

durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 1 800 461-7137

Rapport public initial

Date de publication du rapport : 13 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1118-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Système de santé de Niagara

Foyer de soins de longue durée et ville : Unité de soins prolongés, complexe de l'Hôpital de Welland, Système de santé de Niagara, Welland

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 29 et 30 août et du 3 au 5 septembre 2024.

Les rapports suivants ont été examinés dans le cadre de l'inspection de l'incident critique (IC) :

- Rapport n° 00110938/IC n° 2607-000005-24 se rapportant aux soins aux résidents et aux services de soutien.
- Rapport n° 00111966/IC n° 2607-000007-24 se rapportant à la prévention et à la gestion des chutes.
- Rapport n° 00114712/IC n° 2607-000009-24 et rapport n° 00117235/IC n° 2607-000010-24 se rapportant à la prévention et au contrôle des infections.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été appliqués pendant l'inspection :

Soins aux résidents et services de soutien

durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de Hamilton
119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 1 800 461-7137

Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Avis de non-conformité écrit n° 001 en vertu du par. 154 (1) 1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

Non-conformité à : l'alinéa 102 (2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

A) Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre la norme ou le protocole établi par le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Selon la section 9.1 d) de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, à tout le moins, les pratiques courantes devraient inclure « l'utilisation adéquate de l'EPI [équipement de protection individuelle], y compris le choix, le port, le retrait et l'élimination de façon appropriée ».

Justification et résumé

L'inspecteur a observé qu'un membre du personnel de soins directs a enfilé l'EPI

durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 1 800 461-7137

dans un ordre inexact avant de prodiguer des soins directs au résident visé par des précautions supplémentaires. Lors de l'entrevue, le personnel de soins directs a reconnu qu'il n'avait pas suivi le bon ordre pour enfiler l'EPI avant de prodiguer des soins directs au résident.

Le défaut d'enfiler l'EPI dans l'ordre approprié peut accroître le risque de transmission de microorganismes infectieux au résident.

Sources : Entrevue avec le personnel, observations, Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée – pratiques courantes et précautions supplémentaires (révisée en septembre 2023), politique sur l'enfillement et le retrait de l'EPI (révisée en février 2023).

B) Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre la norme ou le protocole de PCI établi par le directeur à l'égard de l'hygiène des mains des résidents.

Selon la section 10.2 de la Norme sur la PCI pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, le programme d'hygiène des mains pour les résidents doit comprendre « du soutien à l'intention des résidents en matière d'hygiène des mains » avant les repas et les collations.

Justification et résumé

L'inspecteur a observé le service de repas du midi dans la salle à manger. Lors de l'observation, un membre du personnel a servi le repas du midi au résident. Il n'a pas aidé le résident à se laver les mains avant de lui servir son repas ou par la suite.

Au cours de l'entrevue, le membre du personnel a reconnu qu'il n'avait pas aidé le résident à se laver les mains avant de lui servir son repas ou par la suite.

durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 1 800 461-7137

Le défaut de se laver les mains avant de servir de la nourriture et des boissons peut accroître le risque de transmission de microorganismes au résident.

Sources : Entrevue avec le personnel, observations et politique sur l'hygiène des mains à l'intention des résidents (révisée en février 2023)

C) Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre la norme ou le protocole de PCI établi par le directeur.

Selon la section 4.3 de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, « après la résolution d'une éclosion, l'équipe de lutte contre les flambées épidémiques et l'équipe interdisciplinaire de la PCI tiennent une séance de compte rendu pour évaluer les pratiques de la PCI qui ont été efficaces et inefficaces dans la lutte contre la flambée épidémique. On doit rédiger un résumé des constatations qui formule des recommandations au titulaire de permis pour améliorer les pratiques de lutte contre les flambées épidémiques ».

Justification et résumé

Le foyer était aux prises avec une flambée d'infections respiratoires aiguës et aucun dossier sur la tenue d'une séance de compte rendu sur la flambée n'a été consigné ni de résumé des constatations liées à la flambée après qu'elle a été déclarée terminée.

Le responsable de la PCI du foyer a fait savoir qu'une séance de compte rendu sur la flambée a eu lieu après que l'équipe de gestion des éclosions a déclaré la fin de la flambée. Le responsable de la PCI a reconnu qu'il n'y avait aucun dossier de la séance de compte rendu sur la flambée ni de constatations sommaires relatives à

durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 1 800 461-7137

celle-ci.

Le responsable de la PCI n'a pas veillé à ce que les responsabilités en matière de préparation et de gestion en cas d'éclosion soient exercées. Plus précisément, le responsable de la PCI n'a pas veillé à ce qu'un compte rendu sommaire postérieur à la flambée soit consigné.

En ne respectant pas les stratégies de préparation et de gestion en cas d'éclosion associées à la norme de PCI, le foyer n'a peut-être pas adéquatement atténué le risque que la flambée se reproduise.

Sources : Entrevue avec le responsable de la PCI et examen documentaire de la norme de PCI (révisée en septembre 2023)

AVIS ÉCRIT : Médecin hygiéniste en chef et ministère de la Santé

Avis de non-conformité écrit n° 002 en vertu du par. 154 (1) 1 de *la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

Non-conformité à : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Médecin hygiéniste en chef et ministère de la Santé

Par. 272 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel respecte les consignes de PCI énoncées dans les recommandations émises par le médecin hygiéniste en chef.

durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 1 800 461-7137

Les Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif (entrées en vigueur en avril 2024) précisent que « les désinfectants pour les mains à base d'alcool ne doivent pas être périmés ».

Justification et résumé

L'inspecteur a observé un désinfectant pour les mains à base d'alcool périmé à l'entrée de la chambre d'un résident.

Le personnel des Services environnementaux a confirmé que le désinfectant pour les mains à base d'alcool était périmé (depuis octobre 2023).

Le défaut de remplacer le désinfectant pour les mains à base d'alcool périmé peut accroître le risque de transmission d'organismes infectieux au résident.

Sources : Entrevue avec le personnel des Services environnementaux, observations et *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif* (entrées en vigueur en avril 2024)