

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1621-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : La Corporation de la municipalité de Chatham-Kent

Foyer de soins de longue durée et ville : Riverview Gardens, Chatham

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20, 21, 23, 24, 27 et 29 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00133018 – IL-0133987-AH/M626-000099-24 – Dossier en lien avec des comportements réactifs de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00133304 – M626-000104-24 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique
- Dossier : n° 00133342 – M626-000105-24 – Dossier en lien avec des comportements réactifs de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00134454 – IL-0134602-AH/M626-000115-24 – Dossier en lien avec des comportements réactifs de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00134641 – IL-0134724-AH/M626-000118-24 – Dossier en lien avec une blessure d'étiologie inconnue
- Dossier : n° 00134726 – M626-000119-24 – Dossier en lien avec un traitement donné de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente
- Dossier : n° 00136529 – M626-000002-25 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00137313 – M626-000004-25 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00137483 – IL-0135947-AH/M626-000005-25 – Dossier en lien avec des comportements réactifs de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

- Dossier : n° 00137526 – IL-0135990-AH/M626-000006-25 – Dossier en lien avec des comportements réactifs de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00137988 – IL-0136156-AH/M626-000008-25 – Dossier en lien avec des comportements réactifs de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 93(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93(2) – Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :

(i) l'équipement destiné aux soins des résidents, notamment les bains hydromasseurs,

les baignoires, les chaises de douche et les fauteuils releveurs,
(ii) les fournitures et appareils, y compris les appareils d'aide personnelle, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position,
(iii) les surfaces de contact.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le désinfectant présent au sein de l'unité soit utilisé conformément aux instructions du fabricant. Le 27 janvier 2025, on a constaté qu'un produit désinfectant qui, selon la date de péremption fixée par le fabricant, était périmé depuis octobre 2024 était toujours utilisé dans l'unité touchée par l'éclosion d'une maladie.

Le produit a été remplacé le 29 janvier 2025.

Source : Démarche d'observation; entretien avec un membre du personnel.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 29 janvier 2025

Problème de conformité n° 002 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la LRSLD.

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

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 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 a omis de veiller à ce qu'aucun des produits désinfectants pour les mains présents dans l'unité touchée par l'éclosion d'une maladie ne soit périmé, conformément aux directives applicables formulées par le médecin-hygiéniste en chef ou un médecin-hygiéniste. Conformément à une directive figurant à la page 27 des Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, publiées par le ministère de la Santé, aucun des désinfectants pour les mains présents dans le foyer ne doit être périmé.

Tous les produits en question ont été remplacés le 29 janvier 2025.

Source : Démarche d'observation; entretien avec un membre du personnel.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 29 janvier 2025

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b(i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une évaluation après qu'elle eut subi une blessure mineure. Un membre du personnel a confirmé que l'on s'attendait à ce qu'une évaluation soit réalisée, ce qui n'a pas été le cas.

Sources : Rapport d'incident critique; dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Réponse à des allégations

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-sous-alinéa 108(1)3(ii)B du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108(1) – Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

ii. une explication de ce qui suit, selon le cas :

B. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui.

Le titulaire de permis a omis de répondre à des allégations écrites de mauvais traitements dans un délai de 10 jours ouvrables en expliquant par écrit pourquoi il a jugé que les allégations n'étaient pas fondées. Le foyer a reçu un courriel dans lequel on faisait état de mauvais traitements infligés à une personne résidente. Le foyer n'a fourni aucune explication écrite sur ce qu'il a fait pour remédier à la préoccupation et/ou sur les motifs pour lesquels il estimait que les allégations n'étaient pas fondées.

Sources : Notes d'enquête; entretien avec un membre du personnel; politique de traitement des plaintes du titulaire de permis.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Altercations entre les résidents et autres interactions

Problème de conformité n° 005 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 59b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

1. Réaliser auprès de l'ensemble des membres du personnel autorisé, des personnes préposées aux services de soutien personnel et des autres membres du personnel susceptibles d'offrir de manière individuelle des services à une personne résidente un examen sur les attentes et les tâches détaillées qui se rapportent à cette fonction.
2. Conserver un dossier écrit comprenant les renseignements fournis lors de cet examen et faisant part de tous les membres du personnel qui y ont participé.
3. La ou le chef des services infirmiers ou encore sa représentante désignée ou son représentant désigné doit effectuer des vérifications deux fois par jour pour s'assurer que des membres du personnel sont affectés à la prestation de services à l'intention d'une personne résidente de manière individuelle, tel qu'il est requis, et ce, pendant deux semaines.
4. Conserver un dossier écrit faisant part des vérifications réalisées, des personnes qui s'en sont occupées, de la date et de l'heure des vérifications et de toute mesure

corrective prise, s'il y a lieu.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'intervention selon laquelle une personne résidente devait bénéficier de services individuels de la part de membres du personnel soit pleinement mise en œuvre pour réduire au minimum le risque d'altercation. La personne résidente concernée avait déjà été impliquée dans des incidents où elle avait adopté des comportements agressifs à l'endroit d'autres personnes résidentes. La ou le chef des services infirmiers a confirmé qu'on avait omis de recourir comme prévu à l'intervention individuelle.

Sources : Rapports d'incident critique; dossiers cliniques de la personne résidente; notes d'enquête interne; entretien avec la ou le chef des services infirmiers.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 17 mars 2025

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE

Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi).

Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800-663-3775

(b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

(c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

(a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

(b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

(c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registraire
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage,
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.