

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 7 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1349-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Chapleau Health Services

Foyer de soins de longue durée et ville : The Bignucolo Residence, Chapleau

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 4 au 7 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00112623 – Incident critique (IC) 2864-000003-24 – Éclosion;
- Demande n° 00115322 – IC 2864-000004-24 – Mauvais traitements entre résidents;
- Demande n° 00125053 – IC 2864-000005-24 – Panne d'air climatisé;
- Demande n° 00129516 – IC 2864-000006-24 – Panne de chauffe-eau.

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

Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Exigences en matière de refroidissement

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 23 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences en matière de refroidissement

Paragraphe 23 (4) Chaque année, le titulaire de permis met en œuvre, entre le 15 mai et le 15 septembre, le plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur du foyer. Il doit également le mettre en œuvre :

b) chaque fois que la température dans une aire du foyer, telle que la mesure le titulaire de permis, conformément aux paragraphes 24 (2) et (3), atteint 26 degrés Celsius ou plus, pour le reste de la journée et le lendemain. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 23 (4).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur (numéro de la politique : LTC-02-08002) du foyer soit mis en œuvre quand la température dans une aire du foyer atteignait 26 degrés Celsius ou plus, pour le reste de la journée et le jour suivant.

Sources : Politique du foyer relative au plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur (*Heat-Related Illness Prevention and Management Plan*) – LTC-02-08002; registres des températures du 25 août 2024.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures soient prises pour répondre aux besoins de la personne résidente n° 002, notamment des évaluations comportementales, des réévaluations et des interventions, quand cette dernière affichait des comportements réactifs verbaux et physiques.

Sources : Dossiers de santé électroniques et papier de la personne résidente n° 002; politique du foyer relative aux expressions personnelles (*Personal Expressions*), révisée la dernière fois le 15 octobre 2024; entretien avec l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) n° 104.

AVIS ÉCRIT : Altercations entre les résidents et autres interactions

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 59 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 :

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

- a) en identifiant les facteurs, fondés sur une évaluation interdisciplinaire et sur les renseignements fournis au titulaire de permis ou au personnel ou fondés sur l'observation, susceptibles de déclencher de telles altercations;
- b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas veillé 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 la personne résidente n° 002 et d'autres personnes résidentes au foyer. Plus précisément, il n'a pas indiqué les déclencheurs et les interventions dans le programme de soins de cette personne résidente.

Sources : Dossier de santé électronique de la personne résidente n° 002 et politique du foyer relative aux expressions personnelles (*Personal Expressions*), révisée la dernière fois le 15 octobre 2024; entretien avec l'IAA n° 104.

AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 60 (a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements et altercations

Article 60 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises en œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents;

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures d'intervention soient élaborées et mises en œuvre pour aider la personne résidente n° 001, qui a subi un préjudice en raison de comportements réactifs de la personne résidente n° 002, et pour réduire au minimum le risque que d'autres interactions susceptibles de causer un préjudice surviennent entre les deux personnes résidentes.

Sources : Notes d'évolution et programme de soins de la personne résidente n° 001; politique du foyer relative aux expressions personnelles, révisée la dernière fois le 15 octobre 2024; entretien avec la personne préposée aux services de soutien personnel n° 105 et l'IAA n° 106.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'infection de la personne résidente n° 001 soient surveillés à chaque quart de travail du 30 octobre au 6 novembre 2024.

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Dossier de santé électronique de la personne résidente n° 001 et rapport des questions de suivi intitulé *Acute Respiratory Screening Tool v3* (outil de dépistage des infections respiratoires aiguës v. 3) pour la période du 28 octobre au 6 novembre 2024; entretien avec l'IAA n° 104 et le responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Plans de mesures d'urgence

Problème de conformité n° 006 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la sous-disposition 1 ix du paragraphe 268 (4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plans de mesures d'urgence

Paragraphe 268 (4) Le titulaire de permis veille à ce que les plans de mesures d'urgence prévoient ce qui suit :

1. La façon de faire face aux situations d'urgence, notamment :
 - ix. la perte d'un ou de plusieurs services essentiels,

L'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

Le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

a. Élaborer un plan d'urgence ayant trait à la perte de services essentiels, plan traitant des éléments requis présentés au paragraphe 268 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22.

b. Élaborer et mettre en œuvre un processus pour faire en sorte que tout le personnel, tous les bénévoles et tous les étudiants et étudiantes travaillant à The Bignucolo Residence reçoivent une formation sur le plan d'urgence élaboré à la

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

partie a). Conserver un registre écrit comprenant les noms des personnes ayant suivi la formation, la date où la formation a été donnée, le nom du formateur et le contenu de la formation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait un plan d'urgence écrit pour la perte d'un ou de plusieurs services essentiels.

L'ancien coordonnateur chargé de la qualité, de la gestion des risques et de l'expérience des patients, qui est demeuré responsable des plans d'urgence, a confirmé que The Bignucolo Residence utilisait les plans d'urgence de l'hôpital. Toutefois, l'ancien coordonnateur et le directeur des soins ont tous deux confirmé qu'il n'y avait pas de plan d'urgence écrit pour la perte de services essentiels.

Sources : Politique relative aux plans d'intervention d'urgence (*Emergency Response Plans*), ADM-00-05002, système *Policy Professional* de la plateforme *Surge Learning*; entretiens avec l'ancien responsable de la qualité et le directeur des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 6 janvier 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 007 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

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

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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).

L'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a] :

Le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

a. Donner aux membres du personnel d'entretien ménager n^{os} 103 et 111 et à l'IAA n^o 106 une séance de recyclage sur la marche à suivre établie par Santé publique Ontario pour l'enfilage et le retrait de l'équipement de protection individuelle (EPI) et sur les indications et les techniques adéquates pour l'hygiène des mains, en intégrant des démonstrations de retour. Cette formation doit être consignée (nom de la personne l'ayant donnée, date et contenu abordé).

b. Effectuer des vérifications pour s'assurer que le personnel suit les procédures adéquates pour l'enfilage et le retrait de l'EPI. Les vérifications doivent être effectuées au moins deux fois par semaine, à des quarts de travail différents, sur une période d'au moins quatre semaines. Des copies des vérifications doivent être conservées.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une norme émise par le directeur ayant trait à la PCI soit respectée.

Conformément au point f) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, le titulaire de permis devait veiller à ce que les précautions supplémentaires soient respectées dans le programme de PCI. Plus précisément, il devait veiller à ce que l'EPI soit correctement utilisé et retiré par les membres du personnel d'entretien ménager n^{os} 103 et 111 ainsi que l'IAA n^o 106.

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

En ne veillant pas à ce que les membres du personnel enfilent et retirent leur EPI adéquatement en entrant dans les chambres de personnes résidentes faisant l'objet de précautions renforcées contre la transmission par voie aérienne ou en en sortant, ces derniers avaient plus de risque d'être exposés à des agents pathogènes et ainsi plus de chance de contracter une infection nosocomiale au foyer.

Sources : Observations des 4 et 6 novembre 2024; Santé publique Ontario : affiches montrant comment enfiler et retirer l'EPI (novembre 2012); entretiens avec les membres du personnel d'entretien ménager n^{os} 103 et 111, l'IAA n^o 106 et le responsable de la PCI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 6 janvier 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N^o 003 Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Problème de conformité n^o 008 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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*.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a) :

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

- a. Créer et mettre en œuvre un plan documenté pour s'assurer que toutes les surfaces fréquemment touchées des aires communes utilisées par les personnes résidentes au foyer sont nettoyées et désinfectées au moins deux fois par jour durant une écloison soupçonnée ou confirmée.
- b. Donner à tout le personnel responsable du nettoyage et de la désinfection des surfaces fréquemment touchées du foyer une séance de recyclage sur le processus décrit au point a.
- c. Conserver un registre de la formation donnée comprenant la date, le nom ou les noms du ou des formateurs et les noms des membres du personnel ayant assisté à la séance.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les recommandations émises par le médecin hygiéniste en chef soient suivies au foyer. Plus précisément, il devait veiller à ce que les surfaces fréquemment touchées de toutes les aires communes du foyer auxquelles les personnes résidentes ont accès soient nettoyées et désinfectées au moins deux fois par jour durant une écloison confirmée.

Au moment de l'inspection, le foyer était touché par une écloison de COVID-19. Le membre du personnel d'entretien ménager n° 111 a mentionné que ses pratiques de nettoyage et de désinfection mises en œuvre une fois par jour pour les surfaces fréquemment touchées du foyer sont demeurées les mêmes durant l'écloison. Le responsable de la PCI a confirmé que, bien qu'il sût que le nettoyage et la désinfection devaient être effectués au moins deux fois par jour durant une écloison, cela n'avait pas été fait.

Sources : Observations de l'entretien ménager; *Recommandations pour la prévention et le contrôle des écloisions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

(avril 2024); entretiens avec le membre du personnel d'entretien ménager n° 111, le responsable de la PCI et le responsable de la gestion du matériel et des services organisationnels.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 6 janvier 2025

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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 permis 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.

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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;
- 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;

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

- 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 registrateur
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

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.