

Rapport d'inspection en vertu de la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue 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 du Nord 159, rue Cedar, bureau 403 Sudbury, ON P3E 6A5 Téléphone: 800 663-6965

Rapport public original

Date de publication du rapport : 4 juillet 2023

Numéro d'inspection: 2023-1424-0002

Type d'inspection :

Plainte

Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis : Foyer Hearst — Mattice — soins de santé

Foyer de soins de longue durée et ville : Foyer des Pionniers, Hearst

Inspectrice principale

Sylvie Byrnes (627)

Signature numérique de l'inspectrice

Sylvie Byrnes signé numériquement par Sylvie Byrnes Date : 2023.07.10 | 15:32:08 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 21 et 22 juin 2023

Les éléments suivants ont été inspectés :

- un rapport concernant une chute;
- une plainte concernant une chute d'un résident.

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

Prévention et contrôle des infections Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION



Rapport d'inspection en vertu de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue 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 du Nord 159, rue Cedar, bureau 403 Sudbury, ON P3E 6A5 Téléphone : 800 663-6965

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021. Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD 2021

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins pour un résident fussent fournis au résident tel que le précise le programme.

Justification et résumé

Le programme de soins d'un résident mentionnait un niveau d'assistance dont le résident avait besoin pour certaines activités de la vie quotidienne (AVQ). À une date déterminée, le résident n'avait pas reçu les soins comme on l'indiquait dans son programme de soins, ce qui lui a causé une blessure. Le directeur des soins infirmiers (DSI) a reconnu que les soins n'avaient pas été fournis au résident conformément à son programme de soins.

Le résident a subi une blessure qui a provoqué un changement dans son état de santé lorsque les soins n'ont pas été fournis comme l'indiquait son programme de soins.

Sources : entretiens avec des PSSP, avec une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA) et avec le DSI; examen des documents suivants : dossiers du programme de soins d'un résident, politique du foyer intitulée *The Care Plan* (le programme de soins), et un rapport du Système de rapport d'incidents critiques. [627]

AVIS ÉCRIT : Directives du ministre

Avis écrit de non-conformité n° 002 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021. Non-respect du paragraphe 184 (3) de la LRSLD 2021

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les directives opérationnelles ou en matière de politique qui s'appliquent au foyer relativement aux vérifications des auto-évaluations pour la COVID-19, fussent respectées.

Justification et résumé

Conformément à la « Directive du ministre : mesures d'intervention pour la COVID-19 destinées aux foyers de soins de longue durée », le foyer doit effectuer des auto-évaluations régulières de la prévention et du contrôle des infections (PCI) au minimum une fois par semaine quand le foyer est en



Rapport d'inspection en vertu de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue 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 du Nord 159, rue Cedar, bureau 403 Sudbury, ON P3E 6A5 Téléphone : 800 663-6965

situation d'éclosion.

Pendant une éclosion de la COVID-19, on n'avait pas effectué d'auto-évaluation de la PCI pendant une semaine. Le responsable de la PCI a déclaré qu'il avait visuellement effectué l'auto-évaluation; toutefois, il ne l'avait pas documentée.

Il n'y avait pas eu d'incidence pour les résidents au moment de la non-conformité, quand le foyer en situation d'éclosion n'avait pas effectué la vérification d'auto-évaluation pour la COVID-19, et la situation présentait un faible risque pour les résidents.

Sources: Directive du ministre: mesures d'intervention pour la COVID-19 destinées aux foyers de soins de longue durée; COVID-19: Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario; entretiens avec le responsable de la PCI et le DSI. [627]

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Avis écrit de non-conformité n° 003 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021. Non-respect de l'alinéa 102 (4) d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le médecin-hygiéniste local nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé,* ou son remplaçant désigné fussent invités à assister aux réunions trimestrielles de l'équipe interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections.

Justification et résumé

Le DSI a déclaré qu'il n'avait pas invité le médecin-hygiéniste à la réunion trimestrielle de l'équipe de PCI, car il n'était pas au courant de cette exigence.

Les résidents n'ont subi aucun préjudice lorsque le médecin-hygiéniste n'a pas été invité, car ce dernier avait de fréquents contacts avec le foyer.

Sources: Entretien avec le DSI. [627]

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Avis écrit de non-conformité n° 004 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021. Non-respect de l'alinéa 102 (4) e) du Règl. de l'Ont. 246/22



Rapport d'inspection en vertu de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue 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 du Nord 159, rue Cedar, bureau 403 Sudbury, ON P3E 6A5 Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de PCI fût évalué et mis à jour au moins une fois par année.

Justification et résumé

Le DSI a déclaré ne pas avoir effectué l'évaluation annuelle du programme de PCI pour l'année 2022.

Sources: Entretien avec le DSI et le responsable de la PCI. [627]