

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 27 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1601-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Corporation of the County of Grey

Foyer de soins de longue durée et ville : Grey Gables Home for the Aged,
Markdale

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 13, 14, 19, 20, et 22 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00129884 liée à une éclosion de COVID-19 déclarée le 20 octobre 2024.
- Demande n° 00130370 liée à une allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par un membre du personnel

Les demandes suivantes ont été examinées :

- Demande n° 00124370 et demande n° 00130013 liées à des éclosions de COVID-19

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Formation

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

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 82 (2) de la *LRSLD* (2021).

Formation

Paragraphe 82 (2) Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

3. La politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) reçoive une formation sur la politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes, avant d'assumer ses responsabilités.

Justification et résumé

Une PSSP a déclaré qu'elle avait reçu une orientation d'une heure avant son entrée en fonctions, mais aucune formation sur la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes.

L'examen de la liste de vérification aux fins de l'orientation de la PSSP indique que la PSSP a été en mesure de trouver le classeur des politiques et procédures du foyer, mais on n'y trouve aucune mention d'une orientation ou d'un examen des politiques.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le fait de ne pas donner aux membres du personnel une formation sur la politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes avant leur entrée en fonctions peut accroître le risque que les personnes résidentes subissent des mauvais traitements ou de la négligence.

Sources : Entretiens avec une PSSP et le directeur des soins; examen de la liste de vérification aux fins de l'orientation des PSSP (*Grey County PSW Orientation Checklist for Plan A and Orientation Passport*).

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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 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 :

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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la norme que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections soit mise en œuvre.

Justification et résumé

Selon l'alinéa 102 (2) b) du Règlement de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis est tenu de mettre en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Conformément à la section 9.1 de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, le titulaire de permis veille à ce que soient respectées les pratiques de base et les précautions supplémentaires du programme de PCI.

Les précautions supplémentaires doivent inclure au minimum d'autres exigences en matière d'équipement de protection individuelle (EPI), dont la capacité d'en faire le choix et de le porter de manière appropriée.

Des précautions supplémentaires devaient être prises à l'égard d'une personne résidente, en plus des pratiques de base.

Deux membres du personnel ont été observés alors qu'ils sortaient de la chambre de la personne résidente, après lui avoir prodigué des soins directs. Une PSSP a indiqué qu'elle ne portait pas de blouse pendant l'administration des soins directs, malgré la présence d'une affiche indiquant que des précautions supplémentaires devaient être prises à l'égard de la personne résidente, en plus des pratiques de base, et que le port d'une blouse et de gants était requis pour lui prodiguer des soins directs.

L'infirmière auxiliaire autorisée a déclaré que le personnel devait porter une blouse et des gants lorsqu'il prodiguait des soins directs à la personne résidente.

En ne respectant pas les pratiques appropriées en matière de précautions supplémentaires relatives à l'utilisation de l'EPI, le personnel a couru le risque de propager des microorganismes potentiellement dangereux dans l'ensemble du foyer.

Sources : Observations du personnel après qu'il a fourni des soins directs à la personne résidente; pictogrammes de Santé publique Ontario sur les précautions

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

supplémentaires; Norme de PCI (septembre 2023); examen du dossier clinique de la personne résidente; entretien avec la PSSP et l'infirmière auxiliaire autorisée.