

Rapport d'inspection prévu par 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 23 mai 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1198-0002	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : Arnprior Regional Health	
Foyer de soins de longue durée et ville : The Grove Nursing Home, Arnprior	
Inspectrice principale Karen Bunes (720483)	Signature numérique de l'inspectrice
Autres inspectrices / inspecteurs	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 1^{er}, 2, 3 et 6 mai 2024.

Les inspections concernaient :

- le registre n° 00104104, le registre n° 00105202, le registre n° 00113050, et le registre n° 00113052 - ayant trait à une flambée épidémique
- le registre n° 00109127 ayant trait à la chute d'une personne résidente qui a causé un changement important dans son état de santé.

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 102 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

b) l'équipe interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections, qui comprend le responsable de la prévention et du contrôle des infections, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et l'administrateur, coordonne et met en œuvre le programme.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une équipe interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections, qui comprend la directrice ou le directeur médical et l'administratrice ou l'administrateur, coordonne et mette en œuvre le programme.

Justification et résumé :

Après examen des procès-verbaux des deux dernières réunions trimestrielles du Comité de la qualité de la prévention et du contrôle des infections (PCI), l'inspectrice a remarqué que la directrice ou le directeur médical et l'administratrice ou l'administrateur ne figuraient pas sur la liste des personnes présentes ou absentes.

Lors d'un entretien, l'administratrice ou l'administrateur a confirmé que la directrice ou le directeur médical et l'administratrice ou l'administrateur du foyer n'étaient pas membres du comité interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections.

Ne pas veiller à ce que tous les membres requis aux termes des exigences prévues par la loi fassent partie de l'équipe interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections pourrait avoir une incidence sur l'efficacité du programme de 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 d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Sources : Procès-verbaux des réunions du Comité de la qualité de la PCI, entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

[720483]

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Avis écrit n° 002 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021),

Non-respect de la disposition 115 (1) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

5. L'écllosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur fût immédiatement informé de l'écllosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible selon la définition de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Justification et résumé :

La politique du titulaire de permis intitulée déclarer une écllosion (*Declaring an Outbreak*) ordonne à l'administratrice ou à l'administrateur, à la directrice ou au directeur des soins infirmiers ou à la personne qu'ils désignent d'aviser le directeur une fois qu'une écllosion a été confirmée.

Un examen du rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) avisant le directeur d'une écllosion de la COVID-19 révélait que le directeur avait été avisé 15 jours après la déclaration de l'écllosion. Un examen d'un rapport du SIC, avisant le directeur d'une autre écllosion de la COVID-19, révélait que le directeur avait été avisé quatre jours après la déclaration de l'écllosion.

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 d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Ne pas aviser le directeur immédiatement pourrait avoir retardé les mesures prises par le titulaire de permis en réponse aux flambées épidémiques,

Sources : Rapports du Système de rapport d'incidents critiques et politique du titulaire de permis intitulée déclarer une écloson (*Declaring an Outbreak*).

[720483]

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 aux termes de la disposition 154 (1) 2 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).

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

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

A. Donner, à tout le personnel qui fournit de l'aide aux personnes résidentes pour les repas, une formation sur l'hygiène des mains des personnes résidentes en lien avec le service des repas conformément aux normes de pratiques exemplaires fondées sur des données probantes.

B. Conserver des documents sur ce qui précède en incluant le nom des membres du personnel, la date d'achèvement et qui a fourni la formation.

C. Effectuer des vérifications hebdomadaires sur l'hygiène des mains pour veiller à ce que les membres du personnel respectent le programme de prévention et de contrôle des infections du titulaire de permis. Les vérifications doivent être effectuées jusqu'à ce que l'on prouve que l'on se conforme uniformément au

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 d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

programme de prévention et de contrôle des infections susmentionné.

C. Prendre des mesures correctrices pour remédier au non-respect du personnel concernant l'hygiène des mains que l'on a constaté lors des vérifications.

D. Conserver des documents écrits des points A, B et C jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

Motifs

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

Le titulaire de permis a omis de mettre en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI), en particulier concernant l'aide aux personnes résidentes pour pratiquer l'hygiène des mains avant les repas.

Justification et résumé :

Pendant une observation du service du déjeuner dans une unité accessible aux personnes résidentes, l'inspectrice a observé des personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) et du personnel du service des loisirs transporter 16 personnes résidentes dans la salle à manger. Six personnes résidentes sont entrées seules dans la salle à manger. Sur les 22 personnes résidentes, aucune n'a été incitée à pratiquer l'hygiène des mains ni a reçu une aide physique pour ce faire avant qu'on leur serve leurs boissons et leurs repas.

Lors d'une deuxième observation du repas du petit déjeuner dans une deuxième unité accessible aux personnes résidentes, l'inspectrice a observé des membres du personnel des services de soutien personnel qui transportaient sept personnes résidentes dans la salle à manger. Deux personnes résidentes sont entrées seules dans la salle à manger. Des neuf personnes résidentes, trois ont reçu une aide physique pour pratiquer l'hygiène des mains avant de recevoir leurs boissons et leurs repas, le reste des personnes résidentes n'a pas reçu d'incitation pour pratiquer l'hygiène des mains ni d'aide physique pour ce faire avant la distribution du repas.

**Rapport d'inspection prévu par 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Une troisième observation du repas du déjeuner a été effectuée dans une troisième unité accessible aux personnes résidentes. L'inspectrice a observé des membres du personnel des services de soutien personnel et du service des loisirs transporter 17 personnes résidentes dans la salle à manger, et quatre personnes résidentes entrer seules dans la salle à manger. Sur les 21 personnes résidentes, une seule a reçu de l'aide pour pratiquer l'hygiène des mains avant qu'on lui apporte ses boissons et son repas. Une personne résidente a pratiqué seule l'hygiène des mains sans avoir besoin d'incitation.

Lors d'un entretien, la ou le responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) a déclaré que l'on s'attend à ce que le personnel aide les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant les repas. Lors d'entretiens avec une PSSP et une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA), les deux membres du personnel ont indiqué que le personnel est tenu d'aider les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant les repas.

Un examen de la politique du titulaire de permis intitulée politique relative à l'hygiène des mains (*Hand Hygiène Policy*) révélait que l'on ordonne au personnel d'encourager les personnes résidentes ou de leur offrir de l'aide pour se laver ou se désinfecter correctement les mains (selon leur préférence) pour toutes leurs activités, et notamment avant et après les repas ou les collations.

Ne pas aider les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant les repas accroît le risque de transmission de maladies transmissibles.

Source : Observations, entretiens avec une PSSP, une ou un IAA, la ou le responsable de la PCI, et examen de la politique relative à l'hygiène des mains (*Hand Hygiène Policy*) du titulaire de permis.

[720483]

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le 31 juillet 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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 16g 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
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

**Rapport d'inspection prévu par 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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;
- 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.

**Rapport d'inspection prévu par 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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