

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 : 1 mai 2024

Numéro d'inspection : 2024-1478-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Haliburton Highlands Health Services Corporation

Foyer de soins de longue durée et ville : Hyland Crest, Minden

**Inspectrice principale/Inspecteur
principal**

Sylvie Byrnes (627)

**Signature numérique de
l'inspectrice/Signature numérique de
l'inspecteur**

Sylvie Byrnes

Signature numérique par Sylvie Byrnes

Date : 2024 05 07 13 :48 :29

RÉSUMÉ D'INSPECTION

Les inspections concernaient :

- Un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) concernait l'administration de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente;
- Un rapport du CIS concernait une éclosion de maladie entérique dans le foyer; et,
- Une plainte concernait l'administration des médicaments.

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

Gestion des médicaments (Medication Management)

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

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 : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 001 — avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de la disposition : LRSLD, 2021, par. 28(1) 1.

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

28(1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur des soins, qui avait des motifs raisonnables de soupçonner que l'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident a eu lieu, fasse immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés.

Justification et résumé

Un subrogé du résident a fait part au directeur des soins de ses préoccupations en matière de soins, qui ont été communiquées au directeur cinq jours plus tard. Le directeur des soins a déclaré qu'il avait informé le directeur de l'incident à la fin de l'enquête.

Le résident n'a subi aucun préjudice du fait que le directeur a été informé tardivement.

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 : entrevue avec le directeur des soins, examen des dossiers d'un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) et fiches de conseils sur les rapports (non datées). [627]

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 002 — avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de la disposition : Règl. de l'Ont. 246/22, sous-alinéa 115(1) 5.

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 informer immédiatement le directeur de 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*.

Justification et résumé

Le bureau de santé a déclaré une écllosion de maladie entérique au foyer après que plusieurs résidents ont présenté des symptômes gastro-intestinaux. Le directeur a été informé de l'écllosion 11 jours après sa déclaration. Le directeur des soins a déclaré qu'il a attendu de connaître l'agent responsable avant d'informer le directeur de l'écllosion.

Le fait que le directeur ait été informé tardivement de l'écllosion ne présentait pas un risque élevé pour les résidents, car toutes les politiques et tous les protocoles en cas d'écllosion étaient en place.

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 : Un rapport du SIC, la politique du foyer intitulée « Rapport sur les incidents critiques » (Critical Incident Reporting); entrevues avec le directeur des soins et le responsable de la prévention et du contrôle des infections. [6271

ORDRE DE CONFORMITÉ ICO n° 001 Administration des médicaments (Administration of drugs)

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition : Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140(2)

Administration de médicaments

5. Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140(2)

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

Le titulaire de permis doit :

- élaborer et mettre en œuvre un processus pour détecter ou signaler explicitement les situations particulières au sein du système d'administration des médicaments;
- réaliser des vérifications hebdomadaires pour s'assurer que tous les signaux applicables ont été appliqués au système d'administration des médicaments pendant au minimum un mois, ou plus longtemps si des insuffisances sont détectées au cours du processus de vérification; mettre en œuvre des mesures correctives pour combler les insuffisances selon les besoins;
- tenir à jour les documents sur les vérifications et les mesures correctives, ainsi que la personne qui a réalisé les vérifications.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

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

Justification et résumé

Un résident s'est vu prescrire un médicament à administrer à des intervalles précis pour soigner un problème de santé chronique, mais le médicament n'était pas administré comme prescrit. Le directeur des soins a reconnu que les infirmiers n'avaient pas effectué toutes les vérifications nécessaires et que des signaux particuliers n'avaient pas été ajoutés au système de dossiers sur l'administration de médicaments.

Il existait un risque pour le résident lorsqu'il ne recevait pas ses médicaments comme prescrit.

Sources : Entrevues avec le subrogé du résident, deux infirmiers auxiliaires autorisés, le pharmacien clinicien de National Pharmacy et le directeur des soins; examen des notes de l'enquête, des dossiers sur l'administration des médicaments, de la politique du foyer intitulée « Administration des médicaments » (Administring Medications), d'une brochure d'information sur les médicaments.

[627]

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

7 juin 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

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 :

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, ON, M7A1N3

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

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;
- (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.

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

Commission d'appel et de révision des services de la santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto, ON, 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, ON, M7A1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinatorcaontario.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/scripts/french/.