

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Rapport public original

Date d'émission du rapport : 25 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1585-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : La municipalité régionale de Waterloo

Foyer de soins de longue durée et ville : Sunnyside Home, Kitchener

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 au 31 octobre 2024, et 1^{er} au 8 novembre 2024

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00120434 – Suivi n° 1 – Ordre de conformité n° 001 de l'inspection n° 2024-1585-0003
- Dossier : n° 00120434 – Suivi n° 1 – Ordre de conformité n° 002 de l'inspection n° 2024-1585-0003
- Dossier : n° 00123512 – [IL-0129737-AH/CI-M578-000133-24] – Dossier en lien avec de la négligence quant aux soins à fournir à une personne résidente
- Dossier : n° 00126772 – [IL-0131183-AH/CI-M578-000143-24] – Dossier en lien avec de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00129888 – [IL-0132677-AH/CI-M578-000152-24] – Dossier en lien avec de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00127363 – [CI-M578-000146-24] – Dossier en lien avec une éclosion de COVID-19

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1585-0003 en lien avec le sous-alinéa 55(2)b)(iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1585-0003 en lien avec l'alinéa 12(1)4 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Soins de la peau et prévention des plaies

Soins liés à l'incontinence

Prévention et contrôle des infections

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : paragraphe 24(1) de la LRSLD

Obligation de protéger

Paragraphe 24(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

A) Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre sexuel de la part d'une autre personne résidente.

Aux termes de l'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, les mauvais traitements d'ordre sexuel s'entendent « soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle non consensuels ou d'une exploitation sexuelle dont un résident est victime de la part d'une autre personne qu'un titulaire de permis ou un membre du personnel ».

Justification et résumé

Une personne résidente a fait savoir au personnel qu'elle avait subi des attouchements de nature sexuelle non consensuels de la part d'une autre personne résidente et que cet incident l'avait contrariée.

On a omis de protéger la personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre sexuel de la part d'une autre personne résidente; ainsi, la première personne a été exposée au risque de subir des effets néfastes sur les plans physique et émotionnel.

Sources : Notes cliniques à propos de la personne résidente; entretiens des membres du personnel

B) Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une autre personne résidente.

Aux termes de l'alinéa 2(1)c) du Règl. de l'Ont. 246/22, les mauvais traitements d'ordre physique s'entendent « de l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Justification et résumé

Une personne résidente a subi une blessure de même que des effets néfastes sur le plan émotionnel après qu'une autre personne résidente lui eut fait subir de mauvais traitements d'ordre physique.

On a omis de protéger la personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre physique et elle a ainsi subi une blessure.

Sources : Notes cliniques à propos de la personne résidente; entretiens des membres du personnel

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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, paragraphe 102(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre les normes délivrées par la directrice ou le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

A) Aux termes de l'article 5.6 de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »), révisée en septembre 2023, le titulaire de permis doit veiller à ce qu'on nettoie les surfaces à la fréquence requise.

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Plus précisément, le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on nettoie et désinfecte tous les jours les rampes dans les couloirs du foyer.

Justification et résumé

Les aides du foyer ont déclaré que les rampes dans les couloirs du secteur des personnes résidentes étaient nettoyées une fois par semaine lorsque le foyer n'était pas en situation d'éclosion de maladie, et quotidiennement lorsqu'il y avait une telle éclosion.

On a examiné le dossier des tâches hebdomadaires confiées aux aides du foyer et on a constaté qu'il y était indiqué qu'il fallait nettoyer toutes les rampes uniquement le dimanche.

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections a indiqué qu'il fallait nettoyer les rampes deux fois par jour, quelle que soit la situation au foyer quant aux éclosions de maladie.

Une ou un aide du foyer a omis de nettoyer quotidiennement les surfaces à contact fréquent que sont les rampes du foyer, ce qui a exposé les personnes résidentes et les membres du personnel à un risque de transmission d'infections.

Sources : La Norme, 2023; *Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé*, 3^e édition; procédure normale d'exploitation – politique sur le nettoyage quotidien des chambres des personnes résidentes, avril 2018; observation de la chambre d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

B) Aux termes de l'alinéa 7.3b) de la Norme, révisée en septembre 2023, la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections doit s'assurer que l'on effectue des vérifications selon les besoins.

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Plus particulièrement, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections entreprenne des vérifications, au moins tous les trimestres, pour confirmer que tous les membres du personnel sont en mesure de mettre en application les compétences en lien avec la prévention et le contrôle des infections qui sont nécessaires dans le cadre de leurs fonctions.

Justification et résumé

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections a fourni aux inspectrices ou inspecteurs les documents liés aux vérifications sur l'hygiène des mains (HH) et l'équipement de protection individuelle (EPI) pour la période d'août à octobre 2024.

Dans le cadre des vérifications sur l'hygiène des mains, on a relevé les fonctions suivantes : personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP), infirmières ou infirmiers, membres du personnel chargé des loisirs, membres du personnel chargé de l'entretien ménager, diététistes, fournisseurs de soins et bénévoles. Ces vérifications ont porté sur de multiples fonctions assumées par des membres du personnel au sein du foyer.

Dans le cadre des vérifications sur l'EPI, on a relevé les fonctions suivantes : PSSP, infirmières ou infirmiers et membres du personnel chargé de l'entretien ménager. Deux des vérifications menées concernaient les membres du personnel chargé de l'entretien ménager au foyer. Lors des vérifications sur l'EPI, on ne s'est pas attardé à la gamme des fonctions assumées par des membres du personnel au sein du foyer.

Les secteurs Buttonworks et Laurel Creek ne font pas partie de ceux examinés lors des vérifications sur l'EPI.

On a réalisé l'ensemble des vérifications entre 9 h 12 et 15 h 57. Cette plage horaire

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

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

ne comprenait pas les quarts de travail de soir.

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections a indiqué qu'on utilisait aussi de l'EPI dans le cadre de fonctions autres que celles de PSSP, d'infirmière ou d'infirmier et de membre du personnel chargé de l'entretien ménager.

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections a ajouté qu'en prenant connaissance des périodes au cours desquelles on a réalisé les vérifications et des secteurs choisis, on pouvait voir que des membres du personnel assumant une gamme de fonctions avaient été visés par ces démarches.

Le titulaire de permis a omis de procéder à des vérifications trimestrielles des compétences en lien avec la prévention et le contrôle des infections auprès de tous les membres du personnel; cela a exposé les personnes résidentes à un risque de transmission d'infections, car on n'a pas pu relever les lacunes potentielles quant aux compétences de ce type chez les membres du personnel.

Sources : La Norme, 2023; vérifications sur l'hygiène des mains et l'EPI; entretiens avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections n° 115.

C) Conformément à l'article 9.1 de la Norme, révisée en septembre 2023, les précautions supplémentaires qui sont prises doivent englober à la fois des pratiques fondées sur des données probantes relatives aux contacts, ainsi que le choix et le port adéquats de l'EPI.

Plus précisément, le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'un membre du personnel autorisé utilise correctement l'EPI auprès d'une personne résidente à

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

laquelle il fallait fournir des soins en prenant des précautions quant aux gouttelettes si on se trouvait à deux mètres ou moins d'elle.

Justification et résumé

À l'extérieur de la chambre d'une personne résidente, il y avait une affiche faisant part de la nécessité de prendre des précautions à l'égard des gouttelettes. Il était indiqué que les membres du personnel et les visiteurs devaient porter un masque chirurgical ou un respirateur N95 de même que des lunettes de protection lorsqu'ils se trouvaient à deux mètres au moins de la personne résidente, et que les membres du personnel devaient aussi porter une blouse et des gants pour fournir des soins à cette personne.

On a vu un membre du personnel autorisé qui ne portait pas de lunettes de protection lorsqu'il est entré dans la chambre de la personne résidente et qu'il en est sorti.

Le membre du personnel a indiqué qu'il ne portait pas de lunettes de protection lorsqu'il a pris la température de la personne résidente.

L'inspectrice ou l'inspecteur a vu que le membre du personnel autorisé, dans la chambre, se tenait au chevet du lit et ne portait ni blouse ni gants. Le membre du personnel a dit qu'il portait un masque. Il ne portait toutefois pas de lunettes de protection, comme il était pourtant indiqué dans les précautions à prendre énoncées sur l'affiche.

Lorsqu'on lui a posé des questions sur le risque lié au fait de ne pas porter l'EPI approprié, l'infirmière auxiliaire autorisée ou l'infirmier auxiliaire autorisé a indiqué qu'il y avait un risque de transmission d'une infection.

Le membre du personnel autorisé a omis de choisir l'EPI adéquat dans le contexte des précautions à prendre quant aux gouttelettes alors qu'il se trouvait à deux

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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

mètres ou moins de la personne résidente et, ainsi, il a exposé les autres personnes résidentes, en plus de s'exposer lui-même, à un risque de transmission d'une infection.

Sources : La Norme, 2023; affiche à propos de la prévention et du contrôle des infections à l'extérieur de la chambre d'une personne résidente; observation de la chambre; entretien avec un membre du personnel.