

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 : 24 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1042-0002

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Wikwemikong Nursing Home Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Wikwemikong Nursing Home,
Wikwemikong

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 29 août 2024.

L'inspection concernait :

- Une demande liée à l'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée/incompétente entraînant une blessure;
- Une demande découlant d'une plainte portant sur l'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée;
- Une demande liée à la chute d'une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que la non-conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 123 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée élabore un système interdisciplinaire de gestion des médicaments qui prévoit une gestion sécuritaire des médicaments et qui maximise les résultats d'une pharmacothérapie efficace pour les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas mis au point un système interdisciplinaire visant à assurer une gestion sécuritaire des médicaments d'une personne résidente, malgré l'absence d'identifiant en vue de l'administration de ceux-ci.

Justification et résumé

Lors de la collecte des données démographiques liées au profil d'une personne résidente, il a été constaté qu'il n'y avait pas de photo de cette dernière dans le système de gestion électronique des dossiers. Son programme de soins a été examiné et aucune photo n'y figurait.

L'inspecteur a ensuite rencontré la personne résidente dans sa chambre et remarqué qu'elle ne portait pas de bracelet d'identification; celle-ci lui a dit qu'elle n'en avait pas.

Une infirmière autorisée et le directeur des soins ont été interrogés, reconnaissant que les deux identifiants de la personne résidente n'étaient pas en place pour garantir des pratiques d'administration sécuritaire des médicaments.

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 :

Dossier électronique de la personne résidente; observation de la personne résidente et entretien avec celle-ci; entretiens avec l'infirmière autorisée et le directeur des soins; section 5.6 de la politique du foyer sur l'administration des médicaments (Med Pass), dont la dernière révision remonte au 31 juillet 2024. [684]

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 27 août 2024

AVIS ÉCRIT : Foyer sûr et sécuritaire

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Justification et résumé

Lors d'une visite visant à passer en revue les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI), l'inspecteur a constaté que la porte du salon de coiffure était maintenue ouverte à l'aide d'une poubelle. Le lendemain, on a constaté que la porte de la salle d'eau de l'aire est était ouverte.

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

Lors d'entretiens, l'infirmière autorisée et le directeur des soins ont tous deux reconnu que ces portes devaient rester fermées et verrouillées en tout temps, lorsque les pièces n'étaient pas occupées.

Les portes laissées ouvertes et sans surveillance exposent les personnes résidentes à un risque modéré, des produits chimiques et des objets tranchants se trouvant dans ces pièces.

Sources :

Observations lors d'une visite; section 3.12 de la politique du foyer sur la sécurité des personnes résidentes, dont la dernière révision remonte au 23 décembre; entretiens avec l'infirmière et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Responsable de la prévention et du contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 23 (4) de la *LRSLD* (2021)

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 23 (4) Sauf dans la mesure que prévoient les règlements, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer se dote d'un responsable de la prévention et du contrôle des infections principalement chargé du programme de prévention et de contrôle des infections du foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer se dote d'un responsable de la prévention et du contrôle des infections principalement chargé du programme de prévention et de contrôle des infections du foyer.

Justification et résumé

Lors d'un entretien, l'infirmière autorisée a déclaré qu'elle suivait la formation requise en matière de prévention et de contrôle des infections, mais qu'elle n'assumait pas la responsabilité de la PCI au sein du foyer.

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 directeur des soins n'a pas été en mesure de fournir les informations requises pour prouver que le rôle principal de l'infirmière autorisée dans le foyer consistait à prévenir et à contrôler les infections.

Le risque pour les personnes résidentes est faible, car le directeur des soins a également suivi la formation en matière de PCI.

Sources :

Section 1.1 de la politique du foyer sur son programme de prévention et de contrôle des infections, dont la dernière révision remonte au mois d'août 2024. Entretiens avec une infirmière autorisée et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Exploitation des foyers

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 81 (2) de la *LRSLD* (2021)

Présélection

Paragraphe 81 (2) La présélection comprend une vérification de dossier de police, sauf si la personne visée par la présélection est âgée de moins de 18 ans.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un processus de présélection soit mis en œuvre préalablement à l'embauche d'un membre du personnel, conformément aux règlements. La présélection comprend une vérification de dossier de police.

Justification et résumé

Lors de l'examen du dossier d'un membre du personnel, il a été constaté qu'il n'y avait pas eu de vérification du casier judiciaire.

Le directeur des soins a reconnu qu'aucune vérification de son casier judiciaire n'avait été effectuée préalablement à l'embauche du membre du personnel, mais que tous les nouveaux employés devaient se soumettre à une telle vérification avant de commencer à travailler au foyer.

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

Une vérification du casier judiciaire à jour (dans les six derniers mois) est exigée pour tous les titulaires d'un poste au sein du foyer et celle-ci doit avoir été effectuée avant de leur proposer un emploi ou un poste de bénévole.

Le fait de ne pas avoir procédé à une vérification du casier judiciaire du membre du personnel avant son entrée en poste au sein du foyer a exposé les personnes résidentes à un risque modéré.

Sources :

Dossier de l'employé; section 3.2 portant sur le programme de prévention des mauvais traitements et de la négligence de la politique du foyer sur la sécurité des personnes résidentes, dont la dernière révision remonte au mois de mars 2024; entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence – Exigences en matière de formation annuelle

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 82 (7) de la *LRSLD* (2021).

Formation

Paragraphe 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

1. Le dépistage et la prévention des mauvais traitements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux personnes résidentes reçoive la formation prévue au paragraphe 82 (7) de la Loi, qui stipule que les employés doivent recevoir une formation annuelle sur le dépistage et la prévention des mauvais traitements.

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

L'examen du dossier de formation de Surge Learning sur les mauvais traitements a permis de constater que tous les membres du personnel n'avaient pas reçu la formation sur la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

Lors d'un entretien avec le directeur des soins, celui-ci a confirmé que les pourcentages relatifs à la formation sur les mauvais traitements étaient justes et que l'ensemble du personnel n'avait pas suivi cette formation.

Le fait que l'ensemble du personnel n'ait pas suivi la formation annuelle a exposé les personnes résidentes à un risque faible.

Sources :

Dossier de formation de Surge Learning sur les mauvais traitements : parties 1 et 2 du document « The Resident's Perspective »; entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel utilise des techniques de changement de position sécuritaires lorsqu'il aidait une personne résidente.

Justification et résumé

Une enquête menée par le foyer a révélé qu'une personne résidente n'avait pas été positionnée correctement, entraînant l'altération de son état de santé.

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

L'administrateur et directeur des soins a déterminé que le membre du personnel ne s'était pas assuré que la personne résidente était positionnée correctement, alors qu'il aurait dû le faire.

Cette situation a entraîné des répercussions modérées pour la personne résidente, notamment une altération de son état de santé.

Sources :

Programme de soins de la personne résidente; notes d'évolution; rapport de l'enquête menée par le foyer; entretiens avec l'administrateur et directeur des soins et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Activités récréatives et sociales

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 71 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme d'activités récréatives et sociales

Paragraphe 71 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le programme comprenne ce qui suit :

b) l'élaboration, la mise en œuvre et la communication aux résidents et aux familles d'un horaire pour les activités récréatives et sociales offertes pendant la journée, les soirs et les fins de semaine;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme comprenne l'élaboration, la mise en œuvre et la communication à toutes les personnes résidentes et à leur famille d'un horaire pour les activités récréatives et sociales offertes pendant la journée, les soirs et les fins de semaine.

Justification et résumé

L'examen du calendrier des activités a permis de constater que les activités prévues n'avaient pas eu lieu.

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

Lors d'un entretien, une personne résidente a indiqué qu'il n'y avait pas eu d'activités dans le foyer.

Le directeur des soins a pour sa part été interrogé, confirmant que les programmes auxquels les personnes résidentes peuvent participer ne se déroulaient pas comme mentionné dans le calendrier des activités.

Le risque pour les personnes résidentes lié à l'absence d'activités dans le foyer est faible.

Sources :

Calendrier des activités; observations dans les aires réservées aux personnes résidentes; entretiens avec une personne résidente et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : 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 mis en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. conformément au paragraphe 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Justification et résumé

L'inspecteur a examiné les rapports sur les vérifications de la PCI fournis par le directeur des soins, mais n'a pu en trouver sur les techniques relatives au port et au retrait de l'EPI, ainsi que sur l'utilisation de celui-ci par les membres du personnel, en fonction de leur rôle. Interrogé à ce sujet, le directeur des soins n'a pas été en

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

mesure de fournir les rapports de vérification et indiqué qu'il ne savait pas que les vérifications particulières demandées étaient exigées.

Le fait de ne pas avoir réalisé ces vérifications a exposé les personnes résidentes à un risque faible. Au cours de l'inspection, on a constaté que le personnel suivait les pratiques appropriées en matière de PCI.

Sources :

Vérifications mensuelles des pratiques d'hygiène des mains; entretien avec le directeur des soins.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Obligation de protéger

Problème de conformité n° 009 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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.

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

Le titulaire de permis doit :

1. Élaborer et mettre en œuvre un processus visant à s'assurer qu'une vérification du casier judiciaire de tous les employés embauchés au cours des deux dernières a été effectuée.
2. Des mesures correctives doivent être mises en œuvre si des écarts sont constatés dans les dossiers des employés au cours du processus de vérification.
3. Réaliser une vérification visant à s'assurer que tous les employés du foyer sans exception ont suivi la formation sur la prévention des mauvais

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

traitements et de la négligence. Veiller à ce que des mesures correctives soient mises en œuvre si des écarts sont constatés au cours du processus de vérification. La documentation sur les vérifications, l'analyse effectuée et toute mesure corrective mise en œuvre doit être tenue à jour et présentée à l'inspectrice ou l'inspecteur sur demande.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas assuré la protection d'une personne résidente contre les mauvais traitements infligés par une personne préposée aux services de soutien personnel.

Justification et résumé

Une allégation de mauvais traitements infligés par le personnel envers une personne résidente a été corroborée.

Le risque pour la personne résidente était élevé.

Sources :

Rapport du SCI; notes d'évolution d'une personne résidente; rapport d'une enquête menée par le foyer; entretien avec le directeur des soins.

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

22 novembre 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.

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

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

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

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

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.

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.