

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 : 23 mai 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1575-0001	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : The District Municipality of Muskoka	
Foyer de soins de longue durée et ville : The Pines, Bracebridge	
Inspectrice principale Amanda Belanger (736)	Signature numérique de l'inspectrice Amanda Lee Claire Belanger <small>Digitally signed by Amanda Lee Claire Belanger Date: 2024.06.04 13:09:54 -04'00</small>
Autre inspectrice Kaitlyn Puklicz (000685)	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 12 avril 2024.

Les inspections concernaient :

- Un registre se rapportant à une chute d'une personne résidente;
- Trois registres se rapportant à des éclosions de maladie;
- Cinq registres se rapportant à des signalements de mauvais traitements.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Comportements réactifs
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- 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 du Nord

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les programmes de soins de deux personnes résidentes donnent des directives claires au personnel.

Justification et résumé

a) Une personne était connue pour manifester des comportements réactifs. Le programme de soins de la personne résidente et Kardex donnaient au personnel différents intervalles de temps pour indiquer la fréquence à laquelle la personne résidente doit être surveillée.

La personne chargée des comportements réactifs a indiqué que le programme de soins ne donne pas de directive claire au personnel, et que le programme et Kardex devraient donner la même fréquence de vérifications.

Sources : Programme de soins de la personne résidente et Kardex; entretien avec la personne chargée des comportements réactifs et les autres membres du personnel concernés.

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

b) Le programme de soins de la personne résidente donnait au personnel une directive de surveillance de la personne résidente à intervalles précis. Kardex donnait comme directive au personnel de surveiller la personne résidente « plus fréquemment » à certaines périodes, mais les fréquences n'étaient pas précisées.

Le responsable de la prévention et de la gestion des chutes a mentionné que le programme de soins de la personne résidente ne donne pas de directive claire au personnel.

Sources : Programme de soins de la personne résidente et Kardex; entretien avec le responsable de la prévention et de la gestion des chutes et les autres membres du personnel concernés.

[736]

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect : du paragraphe 6 (4) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

- a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;
- b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes qui participent aux différents aspects des soins de la personne résidente collaborent.

Justification et résumé

Une consultation en lien avec des interventions de prévention des chutes a été réalisée pour une personne résidente. Les recommandations ont été reçues par le

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

foyer. Toutefois, les membres de l'équipe de soins infirmiers n'ont pas été informés que les recommandations avaient été reçues. Par conséquent, les recommandations n'ont pas fait l'objet d'un essai.

Le responsable de la prévention des chutes du foyer a mentionné qu'il n'a pas été informé que des recommandations en lien avec la personne résidente avaient été reçues, et que les personnes qui participent aux différents aspects des soins de la personne résidente n'ont pas collaboré comme elles auraient dû le faire.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente et programme de soins; notes des ressources externes; entretien avec le responsable de la prévention des chutes et les autres membres du personnel concernés.

[736]

AVIS ÉCRIT : Rapports au directeur

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

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 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 :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les allégations de mauvais traitements infligés à une personne résidente soient signalées immédiatement au directeur.

Justification et résumé

Un examen des notes d'évolution de la personne résidente révélait que plusieurs situations où des allégations de mauvais traitements envers une autre personne résidente étaient mentionnées n'avaient pas été signalées 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

La directrice des soins a mentionné que le foyer avait enquêté sur les incidents, mais n'avait pas signalé les allégations de mauvais traitements au directeur.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente; politique du titulaire de permis; entretien avec la directrice des soins et les autres membres du personnel concernés.

[736]

AVIS ÉCRIT : Gestion d'interactions causant un préjudice

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

Non-respect : de l'alinéa 59 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas déterminé et mis en œuvre des interventions pour la personne résidente afin de prévenir des interactions susceptibles de causer un préjudice avec d'autres personnes résidentes.

Justification et résumé

Une personne résidente a, à plusieurs reprises, manifesté des comportements réactifs envers d'autres personnes résidentes.

Lors d'un examen du programme de soins de la personne résidente réalisé au moment de l'inspection, on n'a pas relevé d'interventions visant à gérer les comportements de la personne résidente envers les autres personnes résidentes.

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

La directrice des soins a passé en revue le programme de soins de la personne résidente avec l'inspectrice et a admis qu'il n'y avait pas d'interventions en place pour gérer les comportements réactifs de la personne résidente envers les autres personnes résidentes.

Sources : Notes d'évolution et programme de soins de la personne résidente; politique du titulaire de permis; entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisée, la directrice des soins et les autres membres du personnel concernés.

[736]

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect : du sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

- b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :
- (iii) les surfaces de contact;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le membre du personnel d'entretien ménager nettoie et désinfecte les surfaces de contact conformément aux spécifications du fabricant.

Justification et résumé

Un membre du personnel a signalé que le produit de nettoyage utilisé avait un temps de contact de cinq minutes. Toutefois, le gestionnaire des services environnementaux a confirmé que le foyer utilise un produit ayant un temps de contact de 10 minutes.

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 : Instructions du produit; entretien avec le membre du personnel et le gestionnaire des services environnementaux.

[000685]

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Comportements réactifs

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

L'inspectrice 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 une procédure écrite pour faire en sorte que les personnes résidentes qui manifestent des comportements nouveaux ou s'aggravant aient une évaluation comportementale ou une réévaluation documentée;
- 2) Sensibiliser le personnel à la nouvelle procédure;
- 3) Déterminer un endroit désigné pour le dépôt des évaluations comportementales, des réévaluations et des analyses complétées;
- 4) Désigner un responsable pour la conduite des vérifications pour s'assurer que la procédure est suivie.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les comportements réactifs individuels de plusieurs personnes résidentes soient évalués et à ce que les réponses aux interventions soient documentées.

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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**

Plusieurs personnes résidentes étaient connues pour afficher des comportements réactifs. Le foyer n'a pas été en mesure de fournir de la documentation pour démontrer que les comportements de certaines de ces personnes avaient été évalués. De la documentation était commencée pour l'une d'entre elles. Toutefois, la documentation était incomplète et n'avait pas été analysée.

La directrice des soins a mentionné qu'une grille d'évaluation devrait avoir été mise en place pour les personnes résidentes, mais que cela n'a pas été fait. La personne chargée des comportements réactifs a mentionné que pour la personne résidente identifiée, l'évaluation n'a pas été complétée en entier et n'a pas été analysée.

Sources : Notes d'évolution des personnes résidentes, dossier médical physique, onglets d'évaluation et grille d'évaluation; politique du titulaire de permis; entretien avec la personne chargée des comportements réactifs, la directrice des soins et les autres membres du personnel concernés.

[736]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 26 juillet 2024

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 007 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 102 (7) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (7) Le titulaire de permis veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du paragraphe (5) s'acquitte des responsabilités suivantes au foyer :

1. Il collabore avec l'équipe interdisciplinaire pour mettre en œuvre le programme de prévention et de contrôle des infections.
2. Il gère et supervise le programme de prévention et de contrôle des infections.
4. Il vérifie les pratiques de prévention et de contrôle des infections au foyer.
5. Il effectue une surveillance régulière des maladies infectieuses.

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

9. Il examine les résultats de dépistage quotidiens et mensuels qu'a recueillis le titulaire de permis afin d'établir si des mesures doivent être prises.

10. Il met en œuvre les améliorations requises au programme de prévention et de contrôle des infections, comme l'exigent les vérifications visées à la disposition 4 ou par le titulaire de permis.

11. Il s'assure que soit mis en place un programme d'hygiène des mains conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2). Ce protocole doit comprendre au moins l'accès à des agents d'hygiène des mains aux divers points de service. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (7).

L'inspectrice 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) Réaliser un examen documenté des rôles et responsabilités du responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) au sein du foyer;
- 2) Élaborer un processus de vérification pour s'assurer que le responsable de la PCI assume ses responsabilités;
- 3) Élaborer un processus documenté au sein du foyer pour s'assurer que toutes les recommandations du bureau de santé publique (BSP) sont examinées, abordées et mises en œuvre, au besoin.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le responsable de la PCI s'acquitte de ses responsabilités au foyer.

Justification et résumé

a) Lors de l'inspection, il a été observé que les membres du personnel utilisent mal un désinfectant dont le temps de contact est de 10 minutes, d'après la confirmation du gestionnaire des services environnementaux.

Le responsable de la PCI a fait observer que le foyer ne suit pas les recommandations fournies.

b) Au cours de l'inspection, les inspectrices ont observé des membres du personnel n'utilisant pas le bon équipement de protection individuelle (EPI).

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'inspectrice a demandé que le responsable de la PCI fournisse les dernières vérifications en lien avec les procédures de PCI en place au foyer. Le foyer n'a pas été en mesure de fournir les vérifications ni le registre des mesures prises à la suite du résultat des vérifications.

c) En entrant au foyer, les inspectrices ont été informées qu'une aire de l'établissement était placée sous « surveillance renforcée ».

Il n'y avait pas d'affichage à l'entrée du foyer, ou dans l'aire du foyer, ni d'indication sur l'EPI que le personnel et les visiteurs doivent utiliser.

Le responsable de la PCI a mentionné que l'affichage était sa responsabilité et qu'il ne l'avait pas fait.

d) Au cours de l'inspection, le responsable de la PCI a été informé de personnes résidentes nouvellement symptomatiques. Ces nouveaux cas n'ont pas été signalés au BSP avant le lendemain.

Le responsable de la PCI a admis qu'il aurait dû agir et appeler le BSP lorsqu'il a été signalé que des personnes résidentes présentaient de nouveaux symptômes.

e) L'inspectrice a demandé que le responsable de la PCI fournisse l'analyse de la surveillance des infections du foyer, basée sur la surveillance quotidienne et mensuelle.

Le responsable de la PCI a mentionné qu'il n'a pas accompli cette tâche.

f) Il a été observé que le désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) du foyer ne renfermait pas le pourcentage minimal d'alcool requis (70 %).

L'inspectrice a observé le service des repas et a constaté que rien n'était offert aux personnes résidentes pour leur hygiène des mains avant le repas.

On a observé des membres du personnel négligeant l'hygiène des mains lorsque nécessaire.

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 responsable de la PCI a admis que le DMBA n'est pas conforme aux exigences du programme d'hygiène des mains. Le responsable de la PCI a confirmé que le personnel doit aider les personnes résidentes avec l'hygiène des mains avant et après les repas, et que le personnel doit assurer son hygiène des mains lorsque nécessaire.

Sources : Observations de l'inspectrice; notes de service à l'intention du secteur, en vigueur d'août 2022 au 4 mars 2024 : Rapports du BSP; politiques du titulaire de permis; document du responsable de la PCI remis à The Pines; plan d'intervention en cas d'écllosion propre au foyer; sommaires de rapports sur les éclosions du BSP; entretiens avec les personnes préposées aux services de soutien personnel, le personnel d'entretien ménager, le gestionnaire des services environnementaux , le contact du BSP, le responsable de la PCI et l'administratrice.

[736]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 26 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 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 du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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

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.

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

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
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.