

### 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 de London

130, avenue Dufferin, 4e étage London (Ontario) N6A 5R2 Téléphone : 800-663-3775

## Rapport public

Date d'émission du rapport : 30 janvier 2025

**Numéro d'inspection : 2025-1030-0001** 

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Dover Cliffs Operating Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Dover Cliffs, Port Dover

# **RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 23 et 27 au 30 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : nº 00131806 Incident critique nº 1056-000018-24 Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier : nº 00137213 Dossier en lien avec une préoccupation concernant la prévention et le contrôle des infections.

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

Prévention et contrôle des infections Prévention et gestion des chutes

# **RÉSULTATS DE L'INSPECTION**

# AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité no 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 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



## 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 de London 130, avenue Dufferin, 4º étage London (Ontario) N6A 5R2 Téléphone : 800-663-3775

contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à la mise en œuvre de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »), qui date d'avril 2022 et qui a été délivrée par la directrice ou le directeur. Plus précisément, un membre du personnel a omis de porter l'équipement de protection individuelle (EPI) requis pour entrer dans la chambre d'une personne résidente à l'égard de laquelle il fallait prendre des précautions supplémentaires, comme on l'exige pourtant à l'alinéa 9.1d) de la Norme, qui porte sur les précautions supplémentaires.

À une date donnée, on a vu un membre du personnel qui se trouvait dans la chambre d'une personne résidente à l'endroit de laquelle il fallait prendre des précautions supplémentaires, mais qui ne portait l'EPI requis pendant qu'il fournissait des soins à la personne. Le membre du personnel est ensuite sorti de la chambre pour revêtir l'EPI nécessaire. Ainsi, le membre du personnel a omis d'utiliser correctement l'EPI et cela a accru le risque de propagation d'infections.

**Sources**: Démarche d'observation auprès du membre du personnel fournissant des soins à la personne résidente; examen de l'affiche faisant part des précautions supplémentaires à prendre; entretiens avec le membre du personnel concerné ainsi que la ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections.

# 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(15)2 du Règl. de l'Ont. 246/22** 

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(15) – Sous réserve du paragraphe (16), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du présent article soit présent chaque semaine au foyer et y travaille régulièrement comme tel pendant les périodes suivantes :

2. Dans un foyer dont la capacité en lits autorisés est de plus de 69, mais de moins de 200 lits, au moins 26,25 heures par semaine.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections travaille au foyer pendant le nombre d'heures



# 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 de London 130, avenue Dufferin, 4º étage London (Ontario) N6A 5R2 Téléphone : 800-663-3775

requis par semaine.

Aux termes de l'alinéa 102(15)2 du Règl. de l'Ont. 246/22, un foyer dont la capacité en lits autorisés est de plus de 69, mais de moins de 200 lits doit avoir une personne désignée responsable de la prévention et du contrôle des infections qui y est présente et qui y travaille au moins 26,25 heures par semaine. Le foyer avait un nombre de lits qui correspondait à cette exigence et il était ainsi tenu de respecter ces dispositions.

La ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections a indiqué qu'elle ou il ne se conformait pas à un nombre d'heures fixe pour ce qui est de son rôle en matière de PCI et qu'elle ou il ne pouvait donc pas confirmer si elle ou s'il travaillait le nombre d'heures requis par semaine dans ce rôle. Cette situation peut avoir entraîné des lacunes dans le programme de PCI du foyer et, ainsi, avoir exposé les personnes résidentes à un risque.

**Sources** : Entretiens avec la ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections et la directrice générale ou le directeur général.