

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 30 octobre 2024**Numéro d'inspection :** 2024-1086-0004**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Chartwell Master Care LP**Foyer de soins de longue durée et ville :** Chartwell Gibson Long Term Care
Residence, North York

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 16 au 22 octobre 2024 et le 23 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00123658, le dossier : n° 00123659 - relatif aux ordres de conformité n° 001 et n° 002 émis aux termes de l'inspection n° 2024-1086-0003.

L'inspection concernait le dossier du système de rapport d'incidents critiques suivant :

- Le dossier : n° 00123991 - 2556-000017-24 - relatif à la prévention et au contrôle des infections (PCI).

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 émis aux termes de l'inspection n° 2024-1086-0003 en vertu du paragraphe 102 (g) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 001 émis aux termes de l'inspection n° 2024-1086-0003 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 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. Paragraphe 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les normes ou protocoles que délivre le directeur ou la directrice à l'égard de la prévention et le contrôle des infections soient mis en œuvre.

Plus précisément, la section 9.1 stipule que « Le titulaire de permis veille à ce que l'on se conforme aux pratiques de base et aux précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base doivent comporter ce qui suit : l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains (avant de toucher à la personne résidente ou à son environnement; avant une intervention aseptique; après un risque de contact avec du liquide organique, et après un contact avec la personne résidente ou son environnement); »

Justification et résumé :

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et une PSSP étudiante sont entrées et sorties de la chambre d'une personne résidente sans procéder à l'hygiène des mains. La PSSP a reconnu que le fait de ne pas procéder à l'hygiène des mains comme il se doit avait entraîné un risque de transmission d'agents infectieux.

Le ou la responsable de la PCI a déclaré que tous les membres du personnel sont censés respecter les quatre moments de l'hygiène des mains.

Le fait de ne pas procéder à l'hygiène des mains avant et après tout contact avec

l'environnement des personnes résidentes expose ces dernières à un risque d'exposition à des agents infectieux.

Sources : l'observation de la PCI dans une aire résidentielle du foyer; la politique du programme d'hygiène des mains révisée pour la dernière fois en août 2024; les entretiens avec le ou la responsable de la PCI et la PSSP.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Entretien ménager

Problème de conformité n° 002 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

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

Entretien ménager

Par. 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 :

a) le nettoyage du foyer, notamment :

(i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs;

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

Le titulaire de permis doit :

1) fournir une formation portant sur la politique de nettoyage et de désinfection du foyer à un membre du personnel d'entretien ménager dans une aire résidentielle du foyer donnée, en particulier aux procédures de nettoyage des salles de bains et à l'utilisation de chiffons en microfibres et de gants dans les chambres des personnes résidentes;

2) conserver un registre de la formation de l'étape 1, y compris le contenu de la formation, la date de la formation, le(s) membre(s) du personnel ayant reçu la formation et le(s) membre(s) du personnel ayant dispensé la formation;

3) réaliser des vérifications de l'entretien ménager auprès d'un membre du personnel d'entretien ménager sur une période de trois semaines donnée, en mettant l'accent sur les procédures de nettoyage des salles de bains et sur

l'utilisation de chiffons en microfibres et de gants dans les chambres des personnes résidentes;

4) conserver un registre des vérifications de l'étape 3, y compris la date à laquelle les vérifications ont été réalisées, le nom et la désignation de la personne qui les a réalisées, le nom du personnel ayant fait l'objet d'une vérification, les résultats de chaque vérification et les mesures prises en réponse aux conclusions des vérifications.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les procédures de nettoyage de base des chambres des personnes résidentes soient respectées.

Conformément à l'article 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que les politiques requises soient respectées. Plus précisément, le personnel n'a pas respecté la politique du foyer sur la procédure opérationnelle normalisée des chambres des personnes résidentes; nettoyage de base (Standard Operating Procedure: Resident Room - Basic Cleaning NO. ALL-ON-500-11.11.)

Justification et résumé

Un membre du personnel d'entretien ménager a utilisé un chiffon en microfibre dans la salle de bain d'une personne résidente pour essuyer le réservoir des toilettes, le haut et le bas du couvercle du siège des toilettes, ainsi que le haut et le bas du siège des toilettes. Il a ensuite utilisé le même chiffon pour essuyer le comptoir de l'évier de la salle de bains, le robinet, les poignées du robinet et le miroir, puis il a essuyé l'extérieur de la cuvette des toilettes et le distributeur de savon près de l'évier.

La procédure du foyer pour le nettoyage de base des chambres des personnes résidentes indique que l'évier et la coiffeuse de la salle de bains sont d'abord nettoyés et désinfectés avec un chiffon en microfibres, puis que les toilettes sont nettoyées avec un nouveau chiffon en microfibres.

Le ou la gestionnaire des services environnementaux (GSE) a déclaré que la technique utilisée par le membre du personnel d'entretien ménager n'était pas conforme à la politique du foyer.

En outre, le membre du personnel d'entretien ménager a nettoyé les chambres et

les salles de bains de plusieurs personnes résidentes en portant la même paire de gants. Le membre du personnel a reconnu qu'il est censé jeter ses gants et procéder à une hygiène des mains complète à la sortie de chaque chambre de personnes résidentes et que le non-respect de cette règle entraîne un risque de propagation des micro-organismes.

La procédure du foyer pour le nettoyage de base des chambres des personnes résidentes précise qu'après le nettoyage des salles de bains des personnes résidentes, les gants doivent être retirés et l'hygiène des mains doit être réalisée. En outre, la politique précise que le personnel doit utiliser une nouvelle paire de gants lorsqu'il se rend dans une autre zone réservée aux personnes résidentes.

Le non-respect de la procédure du foyer pour le nettoyage des chambres des personnes résidentes a entraîné un risque de contamination de plusieurs surfaces de contact dans plusieurs chambres de personnes résidentes.

Sources : l'observation de la PCI dans une aire résidentielle du foyer; la politique du foyer sur la procédure opérationnelle normalisée pour les chambres de personnes résidentes; nettoyage de base, NO. ALL-ON-500-11.11 (Standard Operating Procedure: Resident Room - Basic Cleaning NO. ALL-ON-500-11.11.); entretiens avec le membre du personnel de l'entretien ménager, le ou la responsable de la PCI et le ou la GSE.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :
6 décembre 2024.

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 ou la directrice 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

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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 ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivants, 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 ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice 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

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

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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.