

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 16 janvier 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1546-0001

**Type d'inspection :**

Inspection proactive de la conformité

**Titulaire de permis :** Regional Municipality of Durham

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Fairview Lodge, Whitby

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 6 au 10 et du 13 au 15 janvier 2025.

L'inspection concernait :

- Inspection proactive de la conformité

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies  
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Gestion des médicaments  
Conseils des résidents et des familles  
Prévention et contrôle des infections  
Foyer sûr et sécuritaire  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Amélioration de la qualité  
Normes de dotation, de formation et de soins  
Droits et choix des personnes résidentes  
Gestion de la douleur

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de l'alinéa 23 (2) d) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 23 (2) Le programme de prévention et de contrôle des infections doit comprendre ce qui suit :

d) des mesures afin de prévenir la transmission des infections;

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre les mesures nécessaires pour prévenir la transmission des infections en entreposant ensemble les fournitures destinées aux soins pour plusieurs personnes résidentes.

Au cours de l'inspection proactive de la conformité, on a constaté que les articles de toilette et l'équipement destiné aux soins pour plusieurs personnes résidentes étaient entreposés ensemble dans les salles de bain et de douche thérapeutique du foyer.

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) a indiqué que le foyer s'attend à ce que les articles de soins destinés aux personnes résidentes soient rangés séparément pour éviter la contamination croisée et a reconnu que les rasoirs jetables sont à usage unique et qu'ils auraient dû être mis au rebut.

**Sources :** Observations, Politique en matière de nettoyage et de désinfection de l'équipement destiné aux soins des résidents et médical (*Cleaning and Disinfecting*)

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

*Resident Care and Medical Equipment Policy*), entretiens avec la personne responsable de la PCI.

### **AVIS ÉCRIT : Plans de mesures d'urgence**

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 4 du paragraphe 268 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Plans de mesures d'urgence

Paragraphe 268 (5) Le titulaire de permis veille à ce que les plans de mesures d'urgence traitent des questions suivantes :

4. Les rôles et responsabilités particuliers du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les plans de mesures d'urgence du foyer de soins de longue durée traitent des rôles et responsabilités particuliers du personnel en cas de panne du système de chauffage, ventilation et conditionnement d'air (CVCA), y compris les pertes de chaleur. Le gestionnaire des services environnementaux a confirmé que la politique en matière de gestion des urgences liées aux pertes de chaleur et aux systèmes CVCA ne précise pas les rôles et les responsabilités particuliers du personnel.

**Sources :** Politique en cas de perte de services essentiels (*Loss of Essential Services Policy*), entretien avec le gestionnaire des services environnementaux.

### **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

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

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit :

1. La personne responsable de la PCI ou son représentant sensibilisera le personnel infirmier autorisé, y compris le personnel de l'agence, à l'obligation de surveiller et de consigner les symptômes indiquant la présence d'infections à chaque quart de travail.
2. Conserver un registre écrit de la formation donnée et une liste des membres du personnel ayant reçu cette formation. Le registre écrit doit inclure la matière couverte par la formation, la date de la formation, le nom du membre du personnel et sa signature.
3. La personne responsable de la PCI doit effectuer une vérification écrite quotidienne pendant une période de quatre semaines afin de s'assurer que les symptômes indiquant la présence d'infections sont surveillés et consignés à chaque quart de travail. La vérification doit inclure les mesures correctives prises lorsque les symptômes indiquant la présence d'infections ne sont pas contrôlés et consignés à chaque quart de travail.
4. Conserver un registre documenté de la formation et des vérifications effectuées et le mettre à la disposition des inspectrices ou des inspecteurs immédiatement sur demande.

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, au cours de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'une infection soient surveillés pour trois personnes résidentes données.

Au cours d'une inspection proactive de la conformité, on a constaté qu'une personne résidente faisait l'objet de précautions contre la transmission par contact et par gouttelettes. L'examen des dossiers de santé électroniques de la personne résidente a montré qu'elle n'avait pas été surveillée à chaque quart de travail pendant la durée de son isolement.

Dans le cadre de l'inspection proactive de la conformité, la précédente liste sommaire des éclosions du foyer a été comparée aux dossiers de santé électroniques de deux personnes résidentes données et il a été constaté que les personnes résidentes n'avaient pas été surveillées à chaque quart de travail pendant la durée de leur isolement.

La personne responsable de la PCI a confirmé que le foyer s'attendait à ce que la présence d'infections chez les personnes isolées soit surveillée à chaque quart de travail et consignée dans le dossier de santé électronique.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que les personnes résidentes en question fassent l'objet d'un suivi à chaque quart de travail a exposé les personnes résidentes à un risque accru de transmission de maladies.

**Sources :** La liste sommaire des éclosions du foyer, dossiers de santé électroniques des personnes résidentes et entretien avec la personne responsable de la PCI.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 avril 2025.**

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste**

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : de l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

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

Plus précisément, le titulaire de permis doit :

1. Effectuer un inventaire du stock de désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) avec les dates de péremption et conserver cette liste d'inventaire afin de s'assurer que le DMBA n'est pas périmé et qu'il peut être utilisé.
2. La personne responsable de la PCI doit élaborer et mettre en œuvre une procédure écrite pour s'assurer que tous les désinfectants pour les mains à base d'alcool (DMBA) présents dans le foyer ne sont pas périmés.
3. La personne responsable de la PCI ou son représentant doit procéder à une vérification de toutes les chambres des personnes résidentes, des salles de spa et des aires communes afin de s'assurer que le DMBA n'est pas périmé et de mettre en œuvre des mesures correctives pour toute lacune constatée.

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

4. Conserver une copie de la procédure écrite et de la documentation de toutes les vérifications et les mettre à la disposition des inspectrices ou des inspecteurs immédiatement sur demande.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un document d'orientation publié par le Bureau du médecin hygiéniste en chef soit respecté, notamment en s'assurant que le DMBA n'était pas périmé.

Conformément aux *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif* (avril 2024), le DMBA ne doit pas être périmé.

Lors des observations effectuées dans le cadre de l'inspection proactive de la conformité du foyer, des unités de DMBA périmées ont été trouvées dans deux salles de bain et de douche, ainsi que dans deux chambres de personnes résidentes. Dans une salle à manger, le personnel a confirmé avoir utilisé une bouteille de désinfectant pour les mains périmée pour les personnes résidentes avant le service des repas.

La personne responsable de la PCI a reconnu que le foyer s'attend à ce que le DMBA soit facilement disponible et non périmé.

Le fait de ne pas avoir eu accès à des DMBA non périmés a augmenté le risque de transmission de micro-organismes entre les personnes résidentes et le personnel.

**Sources :** Observations avec l'inspectrice ou l'inspecteur du foyer de soins de longue durée et entretiens avec le personnel et la personne responsable de la PCI.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 avril 2025.**

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## 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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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.

**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 Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).