

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 15 octobre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1096-0003

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Heritage Nursing Homes Inc.

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 9 octobre 2024

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00119971/incident critique (IC) n° 2582-000014-24 – relativement à une chute avec blessure
- Plainte : n° 00122630/IC n° 2582-000017-24 relativement à une éclosion de maladie

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

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité rectifiée

Des **cas de non-conformité** ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur est satisfait(e) de la rectification des cas de non-conformité dans l'esprit du paragraphe 154(2) et

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

n'exige aucune autre mesure.

Problème de conformité n° 001 – rectification réalisée conformément à la disposition 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

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

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Par. 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*.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que toutes les directives ou recommandations applicables du médecin hygiéniste en chef soient respectées par le foyer en ce qui concerne les désinfectants pour les mains à base d'alcool (DMBA). Plus précisément, le DMBA ne doit pas être périmé, comme l'exige la mesure de PCI 3.1 des Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectifs, en vigueur depuis avril 2024.

**Justification et résumé**

Un DMBA périmé a été observé alors qu'il était installé au mur avec une date d'expiration au 30 juin 2024. Le personnel a confirmé ce fait. Le DMBA périmé a été remplacé le lendemain.

Ne pas veiller à ce que le DMBA ne soit pas périmé peut avoir augmenté le risque de transmission des micro-organismes infectieux.

**Sources :** Observations dans le foyer et entretien avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la rectification : 8 octobre 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 de Toronto**

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

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

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

**Non-respect de : la disposition 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. Par. 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre le port adéquat des masques chirurgicaux comme mesure de prévention contre la transmission des infections pour la saison des infections respiratoires.

Conformément à la Norme de prévention et de contrôle des infections pour les foyers de soins de longue durée émise par le directeur, révisée en septembre 2022, section 9.1. f) qui indique que des précautions supplémentaires doivent comporter au minimum le choix, le port, le retrait et l'élimination appropriés de l'équipement de protection individuelle (ÉPI). Plus précisément, des membres du personnel n'ont pas porté leur EPI correctement.

### **Justification et résumé**

Un ou une membre du personnel a été observé(e), portant des masques chirurgicaux avec son nez exposé. Le lendemain, un ou une autre membre du personnel a été observé(e) portant son masque sous son nez tout en effectuant sa tâche.

La politique du foyer indiquait que l'utilisation appropriée d'un masque devrait couvrir la bouche et le nez de façon sécuritaire.

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

Les membres du personnel ont reconnu que les masques devraient couvrir la bouche et le nez de façon sécuritaire.

Ne pas porter l'EPI de façon appropriée peut augmenter le risque de transmission et de propagation de l'infection.

**Sources :** Observations dans le foyer, « Personal Protective Equipment (PPE) » [équipement de protection individuelle (ÉPI)] (révisée en août 2024) et entretiens avec le personnel.