

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 30 juillet 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1359-0005**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited as General Partner of 2063414
Investment LP**Foyer de soins de longue durée et ville :** Weston Terrace Community, Toronto**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 24, 25, 28, 29 et 30 juillet 2025

L'inspection concernait :

Le dossier : n° 00148870 – système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000030-25 et le dossier : n° 00150062 – système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000034-25 – lié à l'éclosion d'une maladie.

Le dossier : n° 00149505 – système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000033-25, et le dossier : n° 00150707 – système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000037-25 – lié à la chute d'une personne résidente sans témoin ayant entraîné une blessure.

Le dossier : n° 00150261 Plainte liée à la lutte contre les parasites.

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

Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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

Art. 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 de permis n'a pas veillé à ce que tous les produits désinfectants pour les mains ne soient pas périmés, conformément aux directives applicables émises par le médecin-hygiéniste en chef.

Deux bouteilles périmées de désinfectant pour les mains ont été constatées à l'extérieur des chambres de deux personnes résidentes soumises à des précautions contre les gouttelettes et les contacts. Au moment de l'observation, l'aire d'habitation de la personne résidente faisait l'objet d'une suspicion d'écllosion respiratoire.

Le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) a reconnu que les membres du personnel ne devaient pas utiliser de produits désinfectants périmés pour l'hygiène des mains.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice, examen des recommandations pour la prévention et le contrôle des éclussions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, en vigueur : avril 2024, et entretien avec le ou la personne responsable de la PCI.

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

Non-respect n° 002 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, notamment tous les membres de l'équipe de leadership, y compris l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et le responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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 se conformer à ce qui suit :

- 1) Fournir une formation aux trois personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) identifiées sur la norme de la PCI pour les foyers de soins de longue durée (rév. sept. 2023) sur les pratiques de base, en particulier :
 - La section 9.1 (b) liée à 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).
- 2) Fournir une formation à la PSSP précisée sur les pratiques de base de la norme de la PCI pour les foyers de soins de longue durée (rév. sept. 2023), en particulier :
 - La section 9.1 (f) liée aux exigences supplémentaires en matière d'équipement de protection individuelle (EPI), y compris la sélection, l'enlèvement et l'élimination appropriés.
- 3) Constituer un dossier écrit sur la formation dispensée, comprenant la ou les dates de formation, un aperçu des sujets abordés, la méthode de formation, le nom et les références du membre du personnel qui a dispensé la formation, le nom et les références du membre du personnel qui a reçu la formation, et la signature du membre du personnel bénéficiaire attestant qu'il a bien compris la formation dispensée.
- 4) Réaliser des vérifications hebdomadaires aléatoires, au moins trois fois par semaine, afin d'observer les PSSP mettre et enlever l'EPI et procéder à l'hygiène des mains, y compris les trois PSSP identifiées, pendant au moins quatre semaines.

5) Tenir un registre des vérifications réalisées, y compris la date, l'heure du quart de travail, le nom de la personne chargée de la vérification, les observations faites et le contenu de la formation sur place dispensée ou des autres mesures correctives prises le cas échéant.

6) Conserver tous les dossiers jusqu'à ce que le MSLD estime que l'ordre a été respecté.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que trois PSSP participent à la mise en œuvre du programme de la PCI.

(i) Lors d'une observation en salle à manger, deux PSSP ont été vues en train d'aider les personnes résidentes avec leurs aides à la mobilité à se rendre à la salle à manger. Les PSSP n'ont pas procédé à l'hygiène des mains après être entrés en contact avec l'environnement de la personne résidente et avant d'aider une autre personne résidente.

(ii) Au cours d'une observation, une éclosion a été suspectée dans une aire du foyer. Une PSSP a été observée entrant dans la chambre d'une personne résidente ayant des précautions contre les gouttelettes et les contacts sans porter d'écran facial. En sortant de la chambre de la personne résidente, la PSSP a retiré ses gants et son masque chirurgical, et n'a pas procédé à l'hygiène des mains avant d'appliquer un nouveau masque chirurgical.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice, politique du foyer en matière d'hygiène des mains, politique du foyer en matière d'équipement de protection individuelle et entretien avec le ou la responsable de la PCI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
27 octobre 2025.

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice 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 ou à la directrice 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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur ou directrice

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 :

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

- (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 ou de la directrice 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 ou la directrice et aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, 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 ou d'une inspectrice.

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 suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

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 ou directrice

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

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

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.