

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1032-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Mississauga Long Term Care Facility Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Mississauga Long Term Care Facility,
Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 19 au 21 novembre ainsi que les 24, 26 et 27 novembre 2025.

Les inspections concernaient :

- Le signalement : n° 00160044 – incident critique (IC) n° 1078-000009-25 lié à la prévention et au contrôle des infections.
- Le signalement : n° 00160793/IC n° 1078-000010-25 lié à des allégations de mauvais traitements

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Une personne résidente a subi une nouvelle blessure un certain jour, mais l'évaluation requise n'a pas été effectuée après l'incident, malgré l'évolution des besoins en matière de soins de la personne résidente. L'évaluation n'a eu lieu que le lendemain.

Sources : dossiers de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique;

Les évaluations de la peau prévues une fois par semaine n'ont pas été effectuées auprès d'une personne résidente présentant des signes d'altération de l'intégrité épidermique,

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 Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

comme son état l'exigeait, durant la période définie.

Sources : dossiers de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRS LD (2021)

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

(a) Les exigences supplémentaires en matière d'équipement de protection individuelle (ÉPI), notamment celles en matière de sélection, d'utilisation, de retrait et d'élimination appropriés, n'ont pas été respectées. Un jour donné, une affiche à la chambre d'une personne résidente annonçait des précautions de contact additionnelles mises en place. Un membre du personnel a été observé en train de porter le mauvais ÉPI pendant les soins prodigués à la personne résidente.

Sources : observation, entretiens avec le personnel, Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) révisée en septembre 2023 et politique en matière d'équipement de protection individuelle (Personal Protective Equipment policy).

(b) Les pratiques de base, y compris les 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), n'ont pas été respectées lorsque, un certain jour, le personnel chargé d'aider les personnes résidentes avant l'heure du repas n'a pas respecté les bonnes pratiques d'hygiène des mains comme il se doit.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Sources : Observation, entretien avec le personnel, Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) révisée en septembre 2023 et politique d'hygiène des mains (Hand Hygiene Policy).

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRS LD (2021)

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

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);

Une personne résidente a reçu un résultat de test positif à une maladie infectieuse et a été isolée. L'examen des dossiers cliniques a montré que les symptômes de la personne résidente n'ont pas été surveillés de manière cohérente lors de chaque quart de travail, comme la situation l'exigeait pendant la période d'isolement.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

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

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRS LD (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

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

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*.

Les principes de nettoyage et de désinfection n'ont pas été respectés au foyer lorsqu'un jour donné, la salle de bain d'une chambre de personnes résidentes partagée a été nettoyée avant d'être désinfectée. En outre, le même chiffon a été utilisé pour désinfecter les surfaces à contact élevé dans ce type de chambre et les principes d'hygiène des mains n'ont pas été respectés.

Sources : observations, entretiens avec des membres du personnel, document

Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosons dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif (entrée en vigueur en février 2025) et politique du foyer de soins de longue durée sur le nettoyage environnemental (Environment Cleaning policy).