Ontario

Rapport d'inspection prévu par la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de 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 d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 février 2025
Numéro d'inspection : 2025-1604-0001
Type d'inspection : Plainte
Titulaire de permis : Ville d'Ottawa
Foyer de soins de longue durée et ville : Peter D. Clark Centre, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 et 31 janvier 2025.

L'inspection concernait la ou les plaintes suivantes :

- le registre nº 00137368 ayant trait à la prévention et au contrôle des infections, à la dotation et aux soins aux personnes résidentes.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Normes de dotation, de formation et de soins

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité nº 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)
Non-respect de la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22
Portes dans le foyer
Paragraphe 12 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :
3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les portes donnant sur des aires non résidentielles fussent gardées fermées et verrouillées quand elles n'étaient pas supervisées par le personnel.

Plus précisément, la salle de rangement des articles souillés et la salle de l'entretien ménager d'une unité déterminée étaient ouvertes et l'aire n'était pas supervisée par le personnel.

Sources : Observations le 31 janvier 2025, et entretien avec l'aide-ménagère ou l'aide-ménager 105 et avec la ou le responsable des soins aux personnes résidentes 102.

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

Problème de conformité nº 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)
Non-respect de l'article 272 du Règl. 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*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tous les désinfectants pour les mains à base d'alcool (DMBA) utilisés pour l'hygiène des mains ne fussent pas périmés comme le recommandait le médecin hygiéniste en chef (MHC). Plus précisément, la directive 2024 du ministère de la Santé intitulée *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*, spécifie que les DMBA ne doivent pas être périmés. On a remarqué que le DMBA à l'entrée de la chambre d'une personne résidente était périmé.

Sources : Observations des 30 et 31 janvier 2025; entretien avec ou le responsable de la PCI 103, et examen de la directive 2024 du ministère de la Santé intitulée *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*.