

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1503-0004

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Unity Health Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Providence Healthcare, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 12 et 13, du 16 au 18, et les 20 et 23 juin 2025

L'inspection concernait les plaintes suivantes :

- Demande n° 00145499, demande n° 00146679 et demande n° 00147493 – plaintes portant sur les soins et les services aux personnes résidentes

L'inspection concernait les demandes de suivi suivantes :

- Demande n° 00146930 – suivi d'un ordre de conformité (OC) donné antérieurement lié au programme de soins
- Demande n° 00147429 – suivi d'un OC donné antérieurement lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence

L'inspection concernait les incidents critiques (IC) suivants :

- Demande n° 00147760 [IC n° 3006-000041-25], liée à l'origine inconnue d'une blessure
- Demande n° 00147408 [IC n° 3006-000036-25] et demande n° 00150272 [IC n° 3006-000047-25], liées à des éclosions de maladie

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1503-0003 en vertu du paragraphe 6 (7) de la *LRS LD* (2021).

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1503-0003 en vertu du paragraphe 24 (1) de la *LRS LD* (2021)

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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

Alimentation, nutrition et hydratation
Soins liés à l'incontinence
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Rapports et plaintes
Gestion de la douleur
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le non-respect de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 rectifié en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) a) de la *LRS LD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

a) les soins prévus pour le résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente établisse les soins prévus pour cette personne. La personne résidente avait besoin d'un équipement précis qui ne figurait pas dans son programme de soins.

Le programme de soins de la personne résidente a été mis à jour à une date ultérieure afin de prendre en compte cette intervention.

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec la personne résidente, son aide et une infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 16 juin 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 3 du paragraphe 6 (9) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :
3. L'efficacité du programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'efficacité de l'essai d'une intervention chez une personne résidente soit documentée.

Le programme de soins de la personne résidente indiquait que l'intervention avait été mise en œuvre sur une période de trois semaines

Le directeur des soins a confirmé qu'il n'y avait pas de documentation démontrant l'efficacité du programme de soins concernant l'essai.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) 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.

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la porte donnant sur la buanderie dans une section accessible aux résidents soit gardée fermée et verrouillée quand elle n'était pas supervisée par le personnel.

Un objet était utilisé pour maintenir la porte de la buanderie ouverte lorsque celle-ci n'était pas utilisée. Deux personnes résidentes se trouvaient dans leurs chambres situées en face de la buanderie, et aucun membre du personnel n'était présent.

Sources : Observation dans une section accessible aux résidents, entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**Programmes obligatoires**

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 53 (1); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 10.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des évaluations de la douleur soient effectuées chez une personne résidente lorsque l'état de santé de cette dernière a changé et qu'elle a été réadmise au foyer.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de disposer d'un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les personnes résidentes et à la gérer, et ce programme doit être respecté. Plus précisément, le personnel infirmier autorisé n'a pas respecté la politique du foyer consistant à effectuer des évaluations de la douleur lorsque la personne résidente souffrait.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, politique du foyer sur la gestion de la douleur (HP052, révisée pour la dernière fois le 27 juillet 2021), entretiens avec une IAA et le directeur des soins.

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* délivrée par le directeur.

Conformément au point f) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022, révisée en septembre 2023), les précautions supplémentaires doivent comporter des exigences supplémentaires concernant l'équipement de protection individuelle (EPI), notamment le choix, le port, le retrait et l'élimination appropriés.

Un membre du personnel d'entretien ménager n'a pas retiré l'EPI de manière appropriée. Le membre du personnel d'entretien ménager a retiré ses gants, puis sa blouse, et il a enfilé une autre paire de gants en sortant de la chambre d'une personne résidente qui faisait l'objet de précautions contre la transmission par gouttelettes ou par contact dans une unité touchée par une éclosion.

Sources : Observation de l'inspectrice ou l'inspecteur, *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022), entretien avec la personne responsable de l'entretien ménager et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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

Paragraphe 102 (8) 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

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (8).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme de PCI du foyer lorsqu'un membre du personnel a été observé alors qu'il ne portait pas correctement le masque chirurgical. Au moment de cette observation, une politique de port obligatoire du masque était en vigueur.

Sources : Observations d'une section accessible aux résidents, entretiens avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 102 (9) 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);
- b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes de la personne résidente indiquant la présence d'une infection soient surveillés au cours de chaque quart de travail et à ce que les mesures nécessaires soient prises immédiatement pour réduire la transmission et isoler la personne résidente.

La personne résidente présentait des symptômes d'infection à une date donnée. Ses symptômes n'ont pas fait l'objet d'un suivi systématique au cours de chaque quart de travail de la semaine suivante. Elle n'a fait l'objet de précautions supplémentaires que plusieurs jours plus tard, ce qu'a reconnu la personne responsable de la PCI.

Sources : Examen de la liste sommaire du Bureau de santé publique de Toronto, dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec la personne responsable de la PCI.

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 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

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);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence d'infections chez trois personnes résidentes soient surveillés au cours de chaque quart de travail alors qu'elles faisaient l'objet de précautions contre la transmission par contact ou par gouttelettes. La personne responsable de la PCI a reconnu qu'il fallait surveiller les symptômes au cours de chaque quart de travail.

Sources : Examen de la liste sommaire du Bureau de santé publique de Toronto, des notes d'évolution et signes vitaux de la personne résidente, et entretien avec la personne responsable de la PCI.

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

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 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*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à assurer le respect de tous les conseils et toutes les orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef. Selon les *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements 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^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

les lieux d'hébergement collectif, qui sont entrées en vigueur en février 2025, le foyer devait se référer au mode d'emploi du fabricant pour les nettoyeurs et désinfectants.

L'inspectrice ou l'inspecteur a remarqué la date de péremption d'un nettoyant utilisé dans la chambre d'une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif* du ministère de la Santé, en vigueur depuis février 2025, et entretiens avec le personnel d'entretien ménager, la personne responsable de l'entretien ménager et le directeur des soins.