

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 10 septembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1490-0002

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** The Governing Council of the Salvation Army in Canada

**Foyer de soins de longue durée et ville :** R. H. Lawson Eventide Home,  
Niagara Falls

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 23 et du 26 au 29 août 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00121013 [N° du Système d'incidents critiques (SIC) : 2991-000015-24] liée à la prévention et au contrôle des infections,
- Demande n° 00123374 [N° du SIC : 2991-000016-24] liée aux soins et aux services 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

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de la disposition 1 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 :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins à une personne résidente soit consignée lors de certaines activités.

#### **Justification et résumé**

Une personne résidente ayant une déficience cognitive grave avait besoin de l'aide du personnel pour plusieurs activités de la vie quotidienne. À chaque quart de travail, le personnel devait consigner les soins donnés à la personne résidente et, le cas échéant, la douleur ressentie par cette dernière ainsi que les changements dans ses comportements.

À une date donnée, la personne résidente a reçu une blessure de cause inconnue qui a nécessité une hospitalisation et une intervention chirurgicale. Le rapport d'enquête sur la documentation a été examiné. Il y a plusieurs jours où rien n'a été consigné en ce qui concerne la prestation des soins. Le personnel et la directrice des soins ont confirmé que les soins donnés, les indicateurs de la douleur et les changements de comportement devaient être consignés.

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Lorsque l'on n'a pas consigné tous les renseignements, il y avait un faible risque que la douleur de la personne résidente ne soit pas détectée et que sa blessure et la douleur qui en a découlé ne soient pas traitées à temps.

**Sources :** Examen du dossier de santé clinique de la personne résidente, entretiens avec le personnel et la directrice des soins. [740873]

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

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : 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 mis en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

### **Justification et résumé**

La responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) n'a pas veillé à ce que soit rédigé, après la résolution d'une écloison, un résumé des conclusions contenant des recommandations formulées à l'intention du titulaire de permis en vue d'améliorer ses pratiques de gestion en cas d'écloison, alors que cela est prescrit par la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022). De manière plus précise, aucun résumé des

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

conclusions contenant des recommandations formulées à l'intention du titulaire de permis en vue d'améliorer ses pratiques de gestion en cas d'écllosion n'a été rédigé après une écllosion d'infections des voies respiratoires survenue en juillet 2024, alors que cela est prescrit par l'exigence supplémentaire 4.3 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée*. La responsable de la PCI a affirmé que le foyer n'avait pas procédé à l'analyse de l'efficacité ou de l'inefficacité des pratiques en matière de PCI dans la gestion de l'écllosion.

Lorsqu'on ne rédige pas de résumé des conclusions concernant l'efficacité ou l'inefficacité des pratiques en matière de PCI dans la gestion d'une écllosion, on risque de maintenir des pratiques inefficaces de gestion des écllosions si d'autres écllosions surviennent.

**Sources** : Entretien avec la personne responsable de la PCI. [740873]

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

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

### **Non-respect : l'alinéa 102 (9) b) 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 :

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).

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'une personne résidente soient consignés et à ce que les mesures nécessaires soient prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les personnes résidentes et les mettre en groupe au besoin.

**Justification et résumé**

Le bureau local de santé publique a déclaré que l'une des sections accessibles aux personnes résidentes était confrontée à une éclosion d'infections des voies respiratoires entre juillet et août 2024. À une date donnée, une personne résidente a présenté des symptômes respiratoires. Elle a été placée en isolement le lendemain.

La politique du foyer énonçait que des symptômes pouvant indiquer la présence d'une infection chez une personne résidente devaient faire l'objet d'un suivi et être consignés à chaque quart de travail. Les symptômes de la personne résidente n'ont pas fait l'objet d'un suivi et n'ont pas été consignés à chaque quart de travail, et ce, à deux dates données. Un membre du personnel et la responsable de la PCI ont reconnu que les symptômes de la personne résidente n'ont pas fait l'objet d'un suivi et qu'ils n'ont pas été consignés à chaque quart de travail, alors que cela aurait dû être fait.

Lorsque des symptômes ne sont pas consignés à chaque quart de travail, il y a un risque que l'on ne suive pas l'évolution de l'état de santé de la personne résidente et que les mesures nécessaires ne soient pas prises immédiatement pour réduire la transmission.

**Sources :** Examen du dossier de santé clinique de la personne résidente, entretien avec le personnel et la responsable de la PCI. [740873]

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Entretien ménager**

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : du sous-alinéa 93 (2) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment :

(i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs,

**L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :**

1. Former le personnel d'entretien ménager sur la marche à suivre du foyer pour le nettoyage des chambres des personnes résidentes et des salles de bain lorsque des précautions supplémentaires doivent être prises.
2. Tenir un registre de la formation offerte, ce qui comprend la date à laquelle la formation a eu lieu, les signatures des membres du personnel à qui la formation a été offerte ainsi que le nom de la personne qui a donné la formation.
3. Réaliser des vérifications concernant le nettoyage des chambres des personnes résidentes et des salles de bain lorsque des précautions supplémentaires doivent être prises conformément à la politique du foyer, et ce, pendant au moins deux semaines ou jusqu'à ce que l'on ne détecte aucun problème.

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

4. Tenir un registre des vérifications réalisées, ce qui comprend les mesures prises pour régler les problèmes relevés, et conserver un registre de ces vérifications à des fins d'examen par l'inspecteur ou l'inspectrice.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre des marches à suivre concernant le nettoyage des chambres à coucher des personnes résidentes, ce qui comprend les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation ainsi que les surfaces de contact et celles des murs.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis avait l'obligation de s'assurer que le personnel effectuait un premier nettoyage et un deuxième nettoyage des chambres des personnes résidentes pour lesquelles des précautions supplémentaires devaient être prises, conformément à la politique du foyer sur le rôle des services environnementaux dans la prévention et le contrôle des infections.

**Justification et résumé**

Le bureau local de santé publique a déclaré deux fois que l'une des sections accessibles aux personnes résidentes était confrontée à une éclosion d'infections des voies respiratoires entre juillet et août 2024. Conformément à la politique du foyer, les surfaces dans les chambres et les salles de bain qui nécessitaient que des précautions supplémentaires soient prises devaient être nettoyées en premier. Le personnel devait ensuite procéder au nettoyage courant quotidien des chambres et des salles de bain pour lesquelles aucune précaution supplémentaire ne devait être prise, puis au nettoyage courant des chambres pour lesquelles des précautions supplémentaires devaient être prises. Enfin, le personnel devait désinfecter toutes les surfaces à l'aide de lingettes.

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Le personnel d'entretien ménager a déclaré que les chambres pour lesquelles des précautions supplémentaires devaient être prises n'avaient fait l'objet que d'un nettoyage courant quotidien. Lors de l'inspection, la section accessible aux personnes résidentes située au troisième étage était confrontée à une éclosion d'infections des voies respiratoires et plusieurs chambres de personnes résidentes nécessitaient que des précautions supplémentaires soient prises.

Le directeur des services environnementaux a reconnu que le personnel n'avait pas procédé au nettoyage exigé.

Le fait de ne pas avoir procédé au nettoyage des chambres des personnes résidentes pour lesquelles des précautions supplémentaires devaient être prises conformément à la politique a augmenté le risque de propagation d'agents infectieux dans les sections accessibles aux personnes résidentes. L'apparition d'une autre éclosion d'infections des voies respiratoires dans la section accessible aux personnes résidentes a eu des effets négatifs sur la santé et le bien-être des personnes résidentes.

**Sources :** Entretien avec le personnel et le directeur des services environnementaux, examen des dossiers relatifs à la politique du foyer sur le rôle des services environnementaux dans la prévention et le contrôle des infections (révisée le 4 novembre 2023), plus particulièrement en ce qui concerne l'annexe D qui porte sur la marche à suivre pour le nettoyage des chambres des personnes résidentes et des salles de bain en cas d'éclosion lorsque des précautions supplémentaires doivent être prises contre la transmission par gouttelettes, par contact ou par voie aérienne. [740873]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 22 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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

**PRENDRE ACTE** Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur 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 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 d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur 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 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 commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Directeur**

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<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

- 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 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 et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé 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 en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

- c) la décision de révision du directeur, 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.

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

**Commission d'appel et de révision des services de santé**

À l'attention du registrateur  
151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Directeur**

a/s du coordonnateur des appels  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
Ministère des Soins de longue durée  
438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).