

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 : 10 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1580-0002

Type d'inspection :

Autre
Incident critique

Titulaire de permis : City of Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Seven Oaks, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 4 au 6 et le 10 mars 2025

L'inspection faisant suite à un incident critique (IC) concernait :

- Demande n° 00135887 [n° du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : M571-000053-24] liée à une chute ayant entraîné une blessure;
- Demandes n° 00138605, n° 00140325 et n° 00141201 [n° du SIC : M571-000007-25, M571-000009-25 et M571-000012-25] liées à une éclosion;
- Demande n° 00139219 – liée à l'attestation annuelle des plans de mesures d'urgence du foyer;
- Demande n° 00140405 [n° du SIC : M571-000010-25] liée à un incident présumé de mauvais traitements.

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

Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire

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

Comportements réactifs
Prévention et gestion des chutes

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) 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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé lorsque ses besoins en matière de soins ont changé. Le programme de soins écrit d'une personne résidente prévoyait la mise en place d'une intervention visant à prévenir les chutes. La personne résidente a été vue sans que l'intervention soit en place. Le directeur des soins infirmiers par intérim a déclaré que la personne résidente n'avait plus besoin de cette intervention et qu'il fallait mettre à jour le programme de soins écrit pour qu'il corresponde à ses besoins actuels en matière de soins.

Le programme de soins écrit a été révisé le 6 mars 2025 et l'intervention visant à prévenir les chutes a été supprimée.

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 : Programme de soins écrit d'une personne résidente; observations; entretien avec le directeur des soins infirmiers par intérim.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 6 mars 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 l'alinéa 6 (4) b) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière auxiliaire (IA) collabore avec une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) à la mise en œuvre du programme de soins d'une personne résidente. Une personne résidente affichait des comportements réactifs. Une intervention avait été mise en place pour gérer ses comportements réactifs. Une IAA a noté qu'elle avait essayé de fournir cette intervention auprès de la personne résidente, mais qu'elle avait été refusée. L'IA était intervenue dans cette situation, mais n'avait pas tenté de fournir cette intervention auprès de la personne résidente. Le directeur des soins infirmiers par intérim a confirmé que l'IA n'avait pas collaboré avec l'IAA à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente en ce qui concerne ses comportements réactifs.

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 : Entretiens avec une IA et le directeur des soins infirmiers par intérim; notes d'évolution et programme de soins d'une personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

Non-respect : du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une IA respecte la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes. Conformément à la politique du foyer sur les mauvais traitements (*Abuse Policy*), tout incident allégué de mauvais traitements infligés à une personne résidente par un membre du personnel devait être signalé. Une IA a documenté qu'une personne résidente avait allégué qu'un membre du personnel lui avait fait subir de mauvais traitements. Le directeur des soins infirmiers par intérim a indiqué que l'IA n'avait pas signalé ces allégations à l'IA responsable et qu'elle n'avait pas respecté la politique du foyer sur les mauvais traitements.

Sources : Entretien avec une IA et le directeur des soins infirmiers par intérim; politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes (*Zero tolerance of*

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

abuse and neglect of residents), de juin 2024; notes d'évolution d'une personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 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 l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et la personne 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 le personnel participe à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) du foyer. Une section accessible aux résidents faisait l'objet d'une éclosion, et une certaine disposition du programme de PCI du foyer exigeait le port d'une protection oculaire par tous les membres du personnel lorsqu'ils se trouvent dans l'unité touchée par l'éclosion et interagissent avec les personnes résidentes. Deux personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) et une PSSP d'agence ont été vues sans protection oculaire pendant qu'elles effectuaient leurs tâches au sein de l'unité.

Sources : Observations; entretiens avec la personne responsable de la PCI, le directeur des soins infirmiers par intérim, deux PSSP, une PSSP d'agence et l'IA.

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 (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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'une personne résidente soient consignés à chaque quart de travail à la suite d'un diagnostic de maladie respiratoire. L'examen de la documentation a révélé que les évaluations ou les symptômes de la personne résidente n'ont pas été documentés pendant plusieurs quarts de travail, alors que celle-ci présentait des symptômes actifs et était soumise à des mesures d'isolement.

Sources : Examen des évaluations et des notes d'évolution d'une personne résidente dans PointClickcare; entretiens avec la personne responsable de la PCI et le directeur des soins infirmiers par intérim.

AVIS ÉCRIT : Attestation

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 270 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Attestation

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

Paragraphe 270 (3) Le titulaire de permis veille à ce que l'attestation soit présentée une fois par année au directeur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'attestation des plans de mesures d'urgence soit présentée une fois par année au directeur. L'administratrice et le directeur des soins infirmiers par intérim ont confirmé que le formulaire annuel d'attestation des plans de mesures d'urgence du foyer n'avait pas été présenté au directeur avant le 31 décembre 2024.

Sources : Formulaire d'attestation des plans de mesures d'urgence du foyer; entretiens avec l'administratrice et le directeur des soins infirmiers par intérim.

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

Problème de conformité n° 007 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 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).

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire du permis de préparer, de présenter et de mettre en œuvre un plan visant à assurer sa conformité à l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) b)] :

Le plan doit comprendre, entre autres, les points suivants :

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

1. Élaboration et mise en œuvre d'un processus de vérification et de surveillance des pratiques de PCI du personnel à l'unité du troisième étage. Ce processus doit identifier la personne qui supervisera les vérifications et surveillera le personnel de l'unité du troisième étage, ainsi que la fréquence de ces vérifications et de cette surveillance.
2. Mesures à prendre par le foyer lorsqu'il est observé que le personnel de l'unité du troisième étage ne respecte pas les mesures de PCI requises.
3. Détermination des lacunes potentielles en matière de formation dans les pratiques de PCI du personnel de l'unité du troisième étage et des mesures prises pour combler ces lacunes dans les connaissances des bonnes pratiques de PCI.

Veillez soumettre par courriel le plan écrit pour l'atteinte de la conformité en réponse à l'inspection n° 2025-1580-0002 à l'inspectrice ou l'inspecteur de foyers de soins de longue durée, ministère des Soins de longue durée, au plus tard le 25 mars 2025.

Motifs

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* que délivre le directeur.

- i). Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel de l'unité du troisième étage fournisse ou offre du soutien aux personnes résidentes pour qu'elles pratiquent l'hygiène des mains avant leur repas conformément au point h) de l'exigence supplémentaire 10.4 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022, révisée en septembre 2023). Trois PSSP n'ont pas fourni ou offert du soutien aux personnes résidentes pour qu'elles pratiquent l'hygiène des mains avant de leur servir leurs repas. La personne responsable de la PCI et le directeur

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

des soins infirmiers par intérim ont déclaré que, conformément aux attentes du foyer, les PSSP devaient offrir ou fournir du soutien aux personnes résidentes pour qu'elles pratiquent l'hygiène des mains immédiatement avant qu'elles ne prennent leurs repas.

Le fait de ne pas avoir pratiqué l'hygiène des mains auprès des personnes résidentes avant les repas peut favoriser la propagation de maladies infectieuses.

Sources : Observations; entretiens avec trois PSSP, la personne responsable de la PCI et le directeur des soins infirmiers par intérim.

ii). Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP respecte les quatre moments de l'hygiène des mains conformément au point b) 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). Une PSSP a été vue en train de sortir de la chambre d'une personne résidente soumise à des mesures d'isolement après lui avoir servi son repas, mais elle n'avait pas pratiqué l'hygiène des mains jusqu'à ce que l'inspectrice ou l'inspecteur le lui demande. La personne responsable de la PCI et le directeur des soins infirmiers par intérim ont déclaré que, conformément aux attentes du foyer, la PSSP devait respecter les quatre moments de l'hygiène des mains et pratiquer l'hygiène des mains après avoir servi le repas à la personne résidente.

Le fait de ne pas avoir veillé au respect des quatre moments de l'hygiène des mains peut favoriser la propagation de maladies infectieuses.

Sources : Observations; entretiens avec une PSSP, la personne responsable de la PCI et le directeur des soins infirmiers par intérim.

iii). Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP utilise adéquatement l'équipement de protection individuelle (EPI) lors de ses interactions avec une

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

personne résidente soumise à des mesures d'isolement conformément au point d) 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). Une personne résidente était soumise à des précautions supplémentaires et une PSSP a été vue en train de retirer ses gants alors qu'elle se trouvait dans la chambre de la personne résidente. Par la suite, elle a continué d'assurer la préparation de la personne résidente pour son repas alors qu'elle ne portait pas de gants. La personne responsable de la PCI et le directeur des soins infirmiers par intérim ont déclaré que la PSSP aurait dû garder ses gants lors de la préparation du plateau-repas dans la chambre de la personne résidente.

Le fait de ne pas avoir veillé à l'utilisation adéquate de l'EPI peut favoriser la propagation de maladies infectieuses chez les personnes résidentes.

Sources : Observations; entretiens avec une PSSP, la personne responsable de la PCI et le directeur des soins infirmiers par intérim.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 25 avril 2025

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

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : 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;
- 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.

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

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^e 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^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.