

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 12 février 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1505-0002**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

Suivi d'un ordre de la directrice ou du directeur

Titulaire de permis : Shalom Manor Long Term Care Home**Foyer de soins de longue durée et ville :** Shalom Manor Long Term Care Home, Grimsby**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5 au 7, et 10 et 11 février 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00127132 – Système de rapport d'incidents critiques (SIC), dossier n° 3009-000018-24 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00128232 – SIC, n° 3009-000019-24 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier : n° 00137308 – Ordre de la directrice ou du directeur – Suivi de l'ordre de la directrice ou du directeur n° 001 de l'inspection n° 2024-1505-0005 en lien avec la prévention des mauvais traitements.

On a mené à bonne fin le dossier suivant au cours de cette inspection :

- Dossier : n° 00137893 – Suivi n° 1 – Ordre de la directrice ou du directeur n° 001 de l'inspection n° 2024-1505-0005 en lien avec la prévention des mauvais traitements

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 en lien avec le paragraphe 24(1) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD)

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

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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, paragraphe 102(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »).

Aux termes de l'article 5.6 de la Norme, le titulaire de permis devait voir à ce soient en place des politiques et marches à suivre pour établir la fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces au moyen d'une approche de stratification des risques.

Lors d'un entretien, une ou un gestionnaire responsable du personnel a indiqué que le foyer disposait bien d'une politique et de marches à suivre en matière de nettoyage et de désinfection, mais que celles-ci ne contenaient pas de renseignements permettant d'établir la fréquence du nettoyage et de la désinfection à l'aide d'une approche de stratification des risques.

Sources : Aucune documentation n'a pu être examinée; entretien avec une ou un gestionnaire responsable du personnel.