

**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 initial

Date d'émission du rapport : 10 octobre 2024.

Numéro d'inspection : 2024-1510-0006

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : St. Patrick's Home of Ottawa Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Patrick's Home, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 25 au 27 septembre 2024, ainsi que du 1^{er} au 4 et les 8 et 10 octobre 2024.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur du foyer aux dates suivantes : les 2, 3, 8, 9 et 10 octobre 2024.

Cette inspection menée dans le cadre de plaintes concernait :

- le registre n° 00124378 – plainte faisant état de préoccupations relatives à un cas allégué de négligence envers plusieurs personnes résidentes;
- le registre n° 00125417 – plainte faisant état de préoccupations relatives à la lutte contre les ravageurs;

Cette inspection menée dans le cadre d'incidents critiques (IC) concernait :

- le registre n° 00123934 ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre verbal et de négligence d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel.
- le registre n° 00124108 – ayant trait à un cas allégué de négligence d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7). Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins, concernant spécifiquement la texture des aliments recommandée pour une personne résidente, fussent fournis à la personne résidente pendant le service du repas du dîner à une date déterminée tel que le précisait le programme.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, observation, photographie de l'assiette de la personne résidente, et entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Foyer entretenu de sorte qu'il soit sûr et en bon état

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer fût entretenu de sorte qu'il soit sûr et en bon état.

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

À une date déterminée, en compagnie d'une préposée ou d'un préposé aux services de buanderie, l'inspectrice a entendu et observé des étincelles qui s'échappaient de l'extrémité d'un tube fluorescent dans un local de rangement au sous-sol. De l'eau dégouttait sur le luminaire qui abritait le tube fluorescent, et l'extrémité qui produisait des étincelles était également noircie et fondue. La préposée ou le préposé aux services de buanderie a indiqué que ce n'était pas un problème nouveau. Une préposée ou un préposé à l'entretien a répondu à la demande d'aide de l'inspectrice et a dévissé le tube fluorescent, ce qui a permis de remédier au risque immédiat. L'inspectrice a remarqué que l'on avait pris une autre mesure correctrice le lendemain.

À une date différente, la ou le chef des services d'entretien a indiqué qu'il semblait que l'eau qui gouttait provenait de la dalle de béton au-dessus du luminaire et s'écoulait le long du tuyau d'écoulement situé au-dessus du luminaire dans le local de rangement du sous-sol. La ou le chef des services d'entretien a indiqué qu'il y avait un revêtement de sol endommagé dans la cuisine principale, dans la zone des casseroles, et que de l'eau s'était infiltrée sous le revêtement de sol pour saturer la dalle de béton entre la cuisine et le local de rangement. La ou le chef des services d'entretien a indiqué que le revêtement de sol sera réparé, et qu'une fois que la dalle sera sèche, on pourra déterminer avec certitude s'il s'agissait de la cause de l'égouttement.

Sources : Observations, entretiens avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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.

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que sa politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes fût respectée par deux infirmières ou infirmiers autorisés (IA) lorsqu'une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) a fait rapport d'allégations de mauvais traitements ou de négligence d'un membre du personnel envers une personne résidente à une date déterminée. Plus précisément, les deux IA n'ont pas respecté les marches à suivre décrites pour l'infirmière ou l'infirmier responsable, qui comprenaient notamment de faire immédiatement rapport au directeur, de contacter la ou le responsable de garde pour obtenir des instructions supplémentaires sur les mesures à prendre concernant le membre du personnel présumé, et d'aviser la mandataire ou le mandataire spécial (MS) de la personne résidente dans les délais requis.

Sources : dossiers médicaux d'une personne résidente, rapport d'incident critique, politique et marche à suivre (l'ADM G 10.03) ayant trait à la prévention et au signalement des mauvais traitements et de la négligence envers des personnes résidentes (*Prevention and Reporting of Resident Abuse and Neglect policy and procedure*), révisées pour la dernière fois le 8 mai 2023, notes de l'enquête interne du titulaire de permis, et entretiens avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 77 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Planification des menus

Paragraphe 77 (5). Le titulaire de permis veille à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles à chaque repas et collation.

Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 390 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que fussent offerts et disponibles les choix indiqués au menu planifié lors du dîner à une date déterminée. Plus précisément, deux aires d'habitation des personnes résidentes n'avaient pas de salade verte composée hachée offerte dans la texture appropriée comme choix de remplacement pour les dix personnes résidentes qui nécessitaient cette texture dans le cadre de la directive donnée concernant leur régime alimentaire.

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

Sources : Cycle de menus de la semaine 2, rapport sur le type de régime alimentaire tiré de PointClickCare, observation, entretiens avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Linge de maison maintenu en bon état

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 95 (1) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services de buanderie

Paragraphe 95 (1). Dans le cadre du programme structuré de services de buanderie prévu à l'alinéa 19 (1) b) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le linge de maison, les débarbouillettes et les serviettes de bain sont toujours propres et sanitaires et sont maintenus en bon état et exempts de taches et d'odeurs.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent que le linge de maison est maintenu en bon état.

À une date déterminée, on a remarqué, dans la chambre d'une personne résidente, que le drap de lit de dessous était taché et déchiré en plusieurs endroits. Le lendemain, on a remarqué que l'on avait remplacé le drap et que le nouveau drap de dessous était beaucoup plus déchiré.

À une date déterminée, on a remarqué, dans une chambre de personne résidente différente, que le drap de lit de dessous était taché et déchiré à un endroit. Le lendemain, on a remarqué que l'on avait remplacé le drap et que le nouveau drap de dessous était beaucoup plus déchiré.

À une date déterminée, on a montré à la ou au chef des services de soutien personnel des photographies de l'état du linge de maison que l'on avait observé, et cette personne a indiqué que le linge de maison était amplement suffisant au foyer et qu'il y avait un processus en place pour retirer de la circulation les articles endommagés, processus que le personnel devait respecter.

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

Sources : Observations, entretiens avec du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – le foyer, l'ameublement et le matériel doivent toujours être propres et sanitaires

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 19 (2) a) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD 2021].

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

A) Examiner le présent ordre de conformité et les renseignements qui le corroborent avec tous les gestionnaires et tous les membres de l'équipe de leadership du foyer.

B) Consulter un préposé au contrôle des ravageurs agréé, pour élaborer et mettre en œuvre une intensification méthodique des efforts d'élimination des ravageurs dans les chambres des personnes résidentes et dans les aires communes comme les spas, les salles de repos du personnel et les salons.

C) Donner à tous les membres du personnel une formation en personne comprenant notamment :

- Réexaminer les rôles et les responsabilités établies des membres du personnel pour maintenir un environnement propre et exempt de ravageurs, pertinentes pour leur poste et les aires du foyer où ils se trouvent généralement.

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

- Réexaminer l'information relative au comportement et à la biologie du ravageur identifié (c.-à-d. préférences en matière d'habitat, régime alimentaire, reproduction, risques pour la santé) ainsi que de l'information qui souligne l'importance d'enlever les ravageurs morts de l'environnement.
- Réexaminer les attentes concernant le signalement méthodique des ravageurs aperçus, la vérification d'une part que chaque personne est équipée pour signaler immédiatement un ravageur aperçu, et d'autre part qu'il y a en place un processus pour informer la personne auteure du signalement que l'on y a donné suite.

D) Documenter la formation qui est donnée au personnel, mentionner le nom de la ou des personnes qui donnent la formation, les dates et les heures, et la méthode utilisée pour ce faire. Tout le personnel du foyer doit attester par une signature qu'il a reçu la formation et ce point doit être vérifié en comparant avec la liste maîtresse du personnel du foyer pour assurer une couverture à 100 %.

E) Réexaminer le programme de prévention et de contrôle des infections relatif à l'équipement médical comme les bassins de lit, les urinoirs, les chapeaux de collecte d'urine et les lavabos. Inclure :

- Les attentes formelles concernant le rangement dudit équipement, quels types d'équipement doivent être nettoyés et désinfectés, et quels types d'équipement doivent être traités comme du matériel jetable.
- Préciser quand on doit se débarrasser du matériel jetable.
- Préciser quand et comment le personnel est censé nettoyer et désinfecter l'équipement réutilisable, et comment une ou un gestionnaire le vérifiera sur une base permanente. Inclure une démonstration des pratiques requises de nettoyage et de désinfection et de la façon de ranger quotidiennement l'équipement s'il est dans la salle de bains de la personne résidente.

F) Élaborer et mettre en œuvre pour tout ce qui précède des marches à suivre écrites qui comportent des rôles et des responsabilités clairement définies pour le personnel de première ligne et le personnel d'encadrement afin de veiller au respect de l'exigence de garder l'équipement dans un état de propreté et d'hygiène.

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

G) Donner une formation en personne à tous les membres du personnel qui sont chargés de veiller à ce que le matériel médical comme les bassins de lit, les urinoirs, les chapeaux de collecte d'urine et les lavabos soit gardé et entreposé dans un état de propreté et d'hygiène; cette mesure concerne tous les sujets mentionnés au point E ci-dessus.

H) Documenter la formation qui est donnée au personnel, mentionner le nom de la ou des personnes qui donnent la formation, les dates et les heures, et la méthode utilisée pour ce faire. Tout le personnel concerné du foyer doit attester par une signature qu'il a reçu la formation, et ce point doit être vérifié en comparant avec la liste maîtresse du personnel du foyer pour assurer une couverture à 100 %.

I) Mettre en œuvre un processus de vérification quotidienne documentée dans chaque unité de soins, lors de postes de travail randomisés, pendant trois semaines, y compris les week-ends et les jours fériés, et lors de différents postes de travail, pour veiller à ce que les dispositifs médicaux comme les bassins de lit, les urinoirs et les chapeaux de collecte d'urine soient conservés, entreposés et nettoyés de manière hygiénique. Passer alors à des vérifications hebdomadaires pendant deux semaines pour chaque poste de travail. Mettre ensuite en œuvre des vérifications hebdomadaires aléatoires dans chaque aire du foyer jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

J) Mettre en œuvre immédiatement, pour l'ensemble du foyer, un processus d'inspection, de nettoyage et de désinfection des appareils d'aide à la mobilité de toutes les personnes résidentes pour veiller à ce qu'ils soient exempts d'infestation de ravageurs. Une fois que tous les appareils sont nets et nettoyés, mettre en œuvre un programme plus complet de nettoyage systématique pour tous les appareils d'aide à la mobilité.

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

K) Mettre en œuvre un processus de vérification quotidienne documentée dans chaque unité de soins, lors de postes de travail randomisés, y compris pendant les week-ends et les jours fériés, et lors de postes de travail différents, afin de veiller à ce que les appareils d'aide à la mobilité soient gardés dans un état de propreté et d'hygiène. Réduire alors la fréquence des vérifications à toutes les deux semaines dans chaque unité de soins. Mettre ensuite en œuvre des vérifications aléatoires toutes les deux semaines jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

L) Réexaminer les marches à suivre écrites de nettoyage pour toutes les aires du foyer, y compris les murs des chambres de personne résidente, les salles de bain et les aires communes, les mains courantes dans les toilettes, les murs, les tables et les chaises des salles à manger, et procéder à des mises à jour le cas échéant si les marches à suivre n'ont pas permis d'assurer un environnement propre et hygiénique.

M) Redonner de la formation au personnel chargé de respecter les marches à suivre de nettoyage, et documenter la formation qui est donnée au personnel, mentionner le nom de la ou des personnes qui donnent la formation, les dates et les heures, et la méthode utilisée pour ce faire. Tout le personnel du foyer concerné doit attester par une signature qu'il a reçu la formation, et ce point doit être vérifié en comparant avec la liste maîtresse du personnel du foyer pour assurer une couverture à 100 %.

N) Mettre en œuvre un processus de vérification documentée à faire chaque semaine dans chaque chambre à coucher et dans chaque aire commune de chaque unité de soins pour veiller à ce que toutes les surfaces soient gardées dans un état de propreté et d'hygiène. Continuer les vérifications jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

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

O) Nettoyer toutes les matières accumulées dans les endroits accessibles du vide-ordures, comme l'intérieur et sur les côtés des portes du vide-ordures, puis en faire l'entretien selon une marche à suivre hebdomadaire. Effectuer des vérifications documentées toutes les deux semaines pour veiller à ce que la marche à suivre soit efficace, et à ce que le vide-ordures soit gardé dans un état de propreté et d'hygiène.

P) Appliquer toute mesure supplémentaire que le titulaire de permis détermine nécessaire pour veiller en dernier ressort à ce que le foyer, l'ameublement et l'équipement soient gardés dans un état de propreté et d'hygiène, en tenant compte de l'infestation de ravageurs dans le foyer.

Q) Documenter tout ce qui est mentionné aux points A à P et conserver des documents écrits jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement, et l'équipement fussent toujours propres et sanitaires.

On a remarqué que l'aide à la mobilité d'une personne résidente était infestée par un ravageur déterminé à une certaine date. Le préposé au contrôle des ravageurs agréé du foyer a démonté les pièces de l'appareil d'aide à la mobilité et les a entièrement traitées à une date déterminée. Le préposé au contrôle des ravageurs a indiqué à l'inspectrice lors d'un entretien qu'il s'était agi d'une infestation très importante.

On a remarqué à des dates données que neuf appareils d'aide à la mobilité de personnes résidentes étaient sales et comportaient des accumulations de matières et de débris.

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

On avait prévu, dans deux chambres de personne résidente, de procéder à une certaine date à un traitement contre les ravageurs effectué par le préposé au contrôle des ravageurs agréé du foyer. En dépit des directives de celui-ci concernant la façon de préparer les chambres pour le traitement, on n'avait pas suivi le processus requis et la totalité du traitement prévu n'avait pu avoir lieu en raison du risque d'exposition au pesticide pour les effets personnels et certains meubles des personnes résidentes. On avait dû déménager les personnes résidentes hors de leurs chambres pour permettre de faire le traitement pendant la nuit.

En ce qui concerne la propreté et le programme de lutte contre les ravageurs mis en place par le préposé au contrôle des ravageurs agréé, entre des mois déterminés, les rapports ont continuellement inclus la mesure requise suivante : « Veuillez nettoyer à l'intérieur et autour des drains pour aider à prévenir l'apparition de sites de reproduction des ravageurs. »

Lors de jours d'inspection successifs, on a remarqué des dispositifs médicaux sales, comme des bassins de lit et des urinoirs dans dix salles de bain de personne résidente. Dans la plupart des cas, les dispositifs sales étaient également rangés de façon non hygiénique, ce qui empêchait de nettoyer les surfaces, comme les sols et les plans de travail.

Dans une chambre de personne résidente, la partie inférieure de la fenêtre ouverte et de la moustiquaire était sale et comportait une accumulation importante d'insectes morts. Le sol de la salle de bains de la personne résidente était très collant.

Dans trois salles de bains de personne résidente, il y avait une accumulation de matières en dessous du lavabo.

Dans la chambre à coucher d'une personne résidente, on a remarqué lors de jours d'inspection successifs que son oreiller de dessus était taché et sali par de la matière séchée.

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

Dans la chambre à coucher d'une personne résidente différente, on a remarqué lors de jours d'inspection successifs que son oreiller ainsi que son rideau de séparation étaient tachés et salis par une matière séchée. Le sol de la salle de bains et de la chambre à coucher était très collant.

Dans six chambres de personne résidente, lors de jours d'inspection successifs, on a remarqué une accumulation de débris et de matière séchée sur des surfaces comme les sols (derrière les réfrigérateurs, derrière les lits, dans les placards) sur les murs à côté des lits, sur les murs à côté des cabinets d'aisances, au-dessus des poubelles et au-dessous des barres à serviettes, sur les côtés des mains courantes des cabinets d'aisances.

Dans la chambre d'une personne résidente, on remarquait un ravageur mort sur l'appui de fenêtre et on l'a de nouveau observé six jours plus tard. Il y avait des moniteurs de lutte contre les ravageurs non datés dans la chambre où il y avait des ravageurs morts couverts de saleté et de débris. Sur l'un des moniteurs, on remarquait un ravageur mort de plus lors du deuxième jour de l'observation. Le dessus de la commode-coiffeuse de la personne résidente était sale et comportait une accumulation de brisures de biscuits salés. Le conduit d'évacuation de sa salle de bains était sale et avait une accumulation de poussière.

Dans la chambre d'une personne résidente différente, on a remarqué lors d'une journée d'inspection et six jours plus tard par la suite, un moniteur de lutte contre les ravageurs non daté avec des ravageurs morts.

Dans la chambre d'une autre personne résidente, on a remarqué un ravageur vivant sur un moniteur non daté placé sur le sol de la salle de bains et sur le sol près du placard. Il y avait un ravageur mort sur le sol dans le placard. Le conduit d'évacuation de la salle de bains était sale et avait une accumulation de poussière. On a remarqué cette situation pendant des jours d'inspection successifs.

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

Dans la chambre d'une personne résidente différente, l'inspectrice a déplacé un sac à provisions qui se trouvait sur le sol dans le coin à proximité de la commode-coiffeuse sous la télévision, un ravageur en est sorti et est allé sous la commode-coiffeuse. On ne remarquait aucun moniteur de ravageur dans la chambre.

On remarquait que les vide-ordures à tous les étages étaient sales avec une accumulation de matières dans la porte et sur les côtés. La ou le chef des services d'entretien a indiqué que le processus hebdomadaire de nettoyage du vide-ordures avec une solution désinfectante n'avait pas été effectué depuis près de deux mois en raison de l'absence du membre du personnel assigné à cette tâche.

Dans trois salles à manger, on remarquait une accumulation de ravageurs morts, de débris de ravageurs et de moniteurs de ravageurs remplis de ravageurs dans le placard sous les puits de la table chaude à vapeur. On observait également une accumulation de matière séchée sur les murs dans et autour du distributeur de désinfectant pour les mains et du monitor, derrière le chariot à vaisselle, au-dessus de la poubelle et derrière le support de sac à linge pour les protections vestimentaires souillées. Les supports de sac à linge étaient sales avec des accumulations de matière séchée partout.

Dans une salle à manger, il y avait une accumulation d'aliments du petit déjeuner sous la table d'une personne résidente. Quand la personne résidente est arrivée pour son dîner, elle s'est assise par elle-même, et un membre du personnel l'a ensuite aidée à se rapprocher de la table en poussant sa chaise à travers les aliments sur le sol. Les pieds de la personne résidente et le bas de la chaise ont alors été souillés d'aliments. Également dans cette salle à manger, un membre du personnel a indiqué un trou entre un endroit dans le mur et une saillie en bois d'où il avait vu surgir des ravageurs. Selon des entretiens avec trois membres du personnel et le préposé au contrôle des ravageurs agréé, lorsqu'on avait traité pour la lutte contre les ravageurs l'aire où mangent les personnes résidentes, un très grand nombre de ravageurs avaient surgi de l'endroit en question et étaient accumulés sur le sol le long de la plinthe.

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

Dans une salle à manger différente, on a remarqué des aliments du petit déjeuner sur le sol à l'endroit où se trouvaient deux tables, après que les personnes résidentes eurent quitté les tables après leur déjeuner. On a remarqué que les pieds d'une table étaient sales et avaient une accumulation de matière séchée, comme le mur devant la table et sur le côté de la table et autour de la salle d'activités. On a remarqué que le sol de la salle à manger était sale, qu'il avait partout une accumulation de résidus collants, et que l'on entendait le bruit des chaussures qui adhéraient à la surface quand les personnes se déplaçaient dans la salle à manger. Un visiteur a fait part à l'inspectrice de sa préoccupation en la matière.

Dans une autre salle à manger, on a remarqué un ravageur mort sur l'appui de fenêtre lors d'une journée d'inspection, et une deuxième fois, sept jours plus tard. Lors du deuxième jour d'observation, le sol de la salle à manger à l'endroit du lavabo était collant avec des débris et il y avait quatre ravageurs morts devant le placard. Il y avait également deux ravageurs morts et du liquide rose collant dans le lavabo.

Dans une salle à manger différente, la zone sous le lavabo était sale et comportait quelques ravageurs morts. Il y avait également sous le lavabo un grille-pain ménager sur un plateau avec une accumulation de miettes.

Dans deux salles à manger, on remarquait une accumulation de matière séchée sur des tables et des chaises déterminées.

Dans un salon, le mur et la plinthe sous la fenêtre étaient sales et avaient une accumulation de matière séchée, le tapis était taché et sale, et il y avait des débris partout.

**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

Dans la salle de repos du personnel, il y avait des matières accumulées sur la partie inférieure des murs, près de la table, à l'intérieur de la section inférieure du réfrigérateur, à l'extérieur de la section inférieure du réfrigérateur, sur la poubelle et en dessous, et sur une chaise qui se trouvait devant la table. Il y avait une accumulation de débris d'aliments sous le coussin d'un fauteuil du salon. Dans le placard sous le four à micro-ondes, on remarquait un ravageur qui grimpait sur le côté du placard puis rentrait dans l'équerre en métal à l'endroit où les étagères sont fixées. Sous l'étagère à chaussures, il y avait un moniteur de ravageur plein de ravageurs morts, de cheveux et de débris.

Dans la cuisine principale, les couvercles du conteneur de haricots ronds blancs et du conteneur de graines de lin étaient sales avec une accumulation de matière séchée, de même que l'intérieur des poignées de chaque conteneur.

Concernant un spa, un visiteur a indiqué avoir observé des ravageurs qui surgissaient du drain de la douche. Le lendemain, l'inspectrice a observé deux ravageurs qui surgissaient de dessous une botte de douche qui se trouvait dans la douche. On remarquait que l'un des deux ravageurs courrait vers la plinthe qui se trouvait à proximité et entrait dans un petit trou entre deux carreaux du mur. On a observé un troisième ravageur qui surgissait de dessous un moniteur de ravageur et grimpait le long du mur arrière, à l'extérieur de la douche.

Sources : observations, entretiens avec les personnes suivantes : préposé au contrôle des ravageurs, chef des services d'entretien, visiteur et personnel; examen des dossiers de lutte contre les ravageurs du préposé au contrôle des ravageurs agréé.

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

16 décembre 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 002 – portes dans le foyer

Problème de conformité n° 007 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 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.

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

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

- A) Donner à tout le personnel dans tous les services de la formation d'une part concernant l'exigence prévue par la loi aux termes de la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22 consistant à veiller à ce que toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas directement supervisées par le personnel, et concernant d'autre part leurs rôles et responsabilités officiels pour toujours veiller au respect de cette disposition.
- B) Consigner dans un dossier le contenu de la formation donnée, sa date, le nom et la désignation du personnel qui a reçu la formation et de la personne qui l'a donnée.
- C) Élaborer et mettre en œuvre des vérifications quotidiennes pendant trois semaines, y compris pendant les week-ends et les jours fériés, et lors de postes de travail différents, afin de veiller à ce que toutes les portes donnant sur des aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées (sauf si elles sont directement supervisées par le personnel). Passer alors à des vérifications hebdomadaires pendant deux semaines pour chaque poste de travail. Puis mettre en œuvre des vérifications hebdomadaires aléatoires de chaque aire du foyer jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.
- D) Les vérifications doivent inclure la mise à l'épreuve de toute porte fermée donnant sur une aire non résidentielle en poussant sur la porte pour vérifier si elle est verrouillée et sécurisée.

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

E) Prendre des mesures correctrices immédiates si l'on trouve des portes donnant sur des aires non résidentielles déverrouillées et non directement supervisées par le personnel, mesure qui comprend un suivi auprès du membre du personnel responsable de verrouiller la ou les portes.

F) Consigner dans un dossier toutes les vérifications et toutes les mesures correctrices prises, en indiquant la date, l'heure, le nom et la signature du membre du personnel qui effectue les vérifications.

Motifs

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

Une salle de rangement des articles souillés au deuxième étage lors de deux journées d'inspection.

Un local de rangement au deuxième étage lors d'une journée d'inspection.

Une salle de rangement des articles souillés au troisième étage lors d'une journée d'inspection.

Un local de rangement au troisième étage lors d'une journée d'inspection.

Une salle de rangement des articles souillés au quatrième étage lors de deux journées d'inspection.

Une salle de rangement des articles propres au quatrième étage dans laquelle il y avait un chariot déverrouillé qui contenait des crèmes médicamenteuses pour traitement, lors d'une journée d'inspection.

Sources : Observations, entretiens avec du personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
20 novembre 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 003 Exigences générales

Problème de non-conformité n° 008 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD 2021.

Non-respect de la disposition 34 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Exigences générales

Paragraphe 34 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

1. Une description du programme doit être consignée par écrit et comprendre les buts et objectifs du programme ainsi que les politiques, marches à suivre et protocoles pertinents. Elle doit prévoir des méthodes permettant de réduire les risques et de surveiller les résultats, notamment des protocoles pour diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin.

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

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

A) Élaborer, en consultation avec un préposé au contrôle des ravageurs agréé, un programme préventif écrit de lutte contre les ravageurs qui doit comprendre ce qui suit :

- Buts, objectifs, et politiques, marches à suivre et protocoles pertinents pour toutes les aires du foyer et pour tous les services.
- Rôles définis de l'équipe de leadership dans chaque service en lien avec le programme préventif de lutte contre les ravageurs et les méthodes utilisées pour contrôler les résultats propres aux exigences des vérifications quotidiennes.
- Méthodes permettant de réduire les risques, notamment les risques pour la santé que représentent les ravageurs identifiés, comme les allergies et l'asthme, et l'éventuelle contamination des surfaces.

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

- Marches à suivre pour remédier aux risques liés aux ravageurs dans toutes les aires du foyer (c.-à-d. chambres à coucher, spas, salles de repos du personnel, aires communes, chambres à coucher de personne résidente, et aires où l'on entrepose, prépare et sert les aliments).

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect des exigences générales mentionnées au paragraphe 34 (1) du Règlement de l'Ontario 246/22 (Règl. de l'Ont. 246/22) concernant le programme structuré de lutte contre les ravageurs requis à titre de composante du programme structuré de services d'entretien ménager et de services d'entretien aux termes de l'article 19 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et de l'article 94 du Règlement de l'Ontario 246/22.

Pour la lutte contre les ravageurs, il n'existe pas de description écrite d'un programme préventif de lutte contre les ravageurs à l'échelle du foyer qui comprenne ses buts et objectifs et des politiques, marches à suivre et protocoles pertinents, et qui prévoit des méthodes pour réduire le risque et contrôler les résultats.

En raison de la non-conformité observée concernant les ravageurs, qui est décrite dans les motifs qui corroborent l'Ordre de conformité n° 001, nous avons procédé à un examen des exigences générales pour un programme préventif écrit de lutte contre les ravageurs. L'inspectrice a demandé les politiques et marches à suivre du programme écrit de lutte contre les ravageurs du foyer, et on lui a remis la politique intitulée lutte contre les ravageurs X NTN G-10.07 (*Pest Control, X NTN G-10.07*) avec une date de révision au 17 septembre 2013. La politique était périmée et elle ne traitait que des endroits où les aliments sont préparés, entreposés et servis. Il n'y avait pas de description d'un programme préventif de lutte contre les ravageurs à l'échelle du foyer, et notamment les buts et les objectifs et les politiques et marches à suivre pertinentes, et il n'y avait pas non plus de description écrite d'un programme visant à offrir des méthodes pour diminuer le risque et contrôler les résultats.

**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

Lors d'un entretien, la présidente ou le président intérimaire et DG du foyer a indiqué ne pas être au courant que les exigences générales en matière de programme qui figurent à l'article 34 du Règl. de l'Ont. 246/22 étaient applicables au programme préventif structuré de lutte contre les ravageurs qui est requis.

Sources : Examen de la politique intitulée lutte contre les ravageurs X NTN G-10.07 (*Pest Control, X NTN G-10.07*) dont la dernière révision datait du 17 septembre 2013, entretien avec la ou le DG 139.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
20 novembre 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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 licence 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.

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

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

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.

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.

**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

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.