

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 : 2 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1590-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : City of Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : True Davidson Acres, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 20 et du 24 au 28 mars 2025, ainsi que du 1^{er} au 2 avril 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : 31 mars 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00137000 – suivi d'un ordre de conformité (OC) donné antérieurement lié à l'administration des médicaments
- Demande n° 00137001 – suivi d'un OC donné antérieurement lié au programme de prévention et de contrôle des infections (PCI)
- Demande n° 00140070 – plainte portant sur l'administration de soins de façon inappropriée et le droit à un foyer sûr et sécuritaire
- Demande n° 00140125 [incident critique (IC) n° M586-000007-25], liée à une chute ayant entraîné une blessure
- Demande n° 00141539 [IC n° M586-000009-25], liée à l'éclosion d'une maladie

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

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

- Demande n° 00136395 [IC n° M586-000002-25], liée à une chute ayant entraîné une blessure
- Demande n° 00139696 [IC n° M586-000006-25], liée à l'éclosion d'une maladie

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1590-0006 en vertu du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont 246/22

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1590-0006 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont 246/22

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

Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Foyer : milieu sûr et sécuritaire

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

Non-respect : de l'article 5 de la *LRSLD* (2021)

Foyer, milieu 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

Article 5. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses personnes résidentes.

Selon le *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015* : « Des barres d'appui doivent être solidement fixées à proximité de la cuvette, à portée des résidents ».

L'une des salles de bains du foyer de soins de longue durée (SLD) ne disposait pas d'une barre d'appui facilement accessible, installée à proximité de la cuvette, ce qui permettait difficilement à une personne résidente de se lever après avoir utilisé la toilette. Le chef des services d'entretien a confirmé qu'une barre d'appui n'avait pas été installée à proximité de la cuvette, à portée de main, ce qui rendait la toilette non sécuritaire pour les personnes résidentes.

Sources : *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015* du ministère des Soins de longue durée, entretien avec le chef des services d'entretien et la directrice des soins infirmiers.

[741672]

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect : de la sous-sous-disposition 3 ii B du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Traitement des plaintes

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 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

ii. une explication de ce qui suit, selon le cas :

B. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la réponse fournie au mandataire d'une personne résidente, qui avait déposé une plainte par écrit, comprenne les motifs pour lesquels la plainte était non fondée.

Une plainte écrite faisant état de soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente a été présentée au foyer de SLD. La réponse à la plainte indiquait que celle-ci était non fondée, sans toutefois préciser les motifs justifiant cette conclusion. L'administrateur a confirmé que les motifs justifiant le fait que la plainte était non fondée n'avaient pas été fournis.

Sources : Courriel envoyé par le mandataire de la personne résidente et réponse du foyer, entretien avec l'administrateur.

[741672]

AVIS ÉCRIT : Plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur

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 111 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plaintes concernant certaines questions : rapport au 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

Paragraphe 111 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite à l'égard d'un cas dont il fait ou a fait rapport au directeur aux termes de l'article 28 de la Loi présente au directeur une copie de la plainte et un rapport écrit documentant la réponse qu'il a donnée à l'auteur de la plainte en application du paragraphe 108 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à présenter au directeur la copie d'une plainte écrite reçue du mandataire d'une personne résidente, ainsi que la réponse qu'il a donnée à l'auteur de la plainte.

Sources : Portail des foyers de soins de longue durée, entretien avec l'administrateur.

[741672]

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

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

Non-respect : de l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à assurer le respect par le foyer de toutes les directives ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef relativement au désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA).

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

Plus précisément, le DMBA ne doit pas être périmé, comme l'exigent les mesures de PCI de la section 3.1 des *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*, entrées en vigueur en avril 2024. Un désinfectant pour les mains périmé a été proposé aux personnes résidentes à l'heure des repas dans l'une des sections accessibles aux résidents. Une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) a confirmé qu'elle n'avait pas vérifié la date de péremption du désinfectant pour les mains avant de l'offrir aux personnes résidentes.

Sources : Observation et entretien avec une IAA et la personne responsable de la PCI.

[741672]