

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

<b>Date d'émission du rapport :</b> 26 juin 2024	
<b>Numéro d'inspection :</b> 2024-1417-0002	
<b>Type d'inspection :</b> Incident critique	
<b>Titulaire de permis :</b> Services de santé Royal Ottawa	
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Place Royal Ottawa	
<b>Inspectrice principale</b> Gurpreet Gill (705004)	<b>Signature numérique de l'inspectrice</b>
<b>Autres inspectrices/inspecteurs</b>	

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22 et 24 mai 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00112126 [IC n° 2933-000001-24] ayant trait à un incident de chute qui a causé une blessure à une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections  
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 (2021).

**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

**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).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) que délivre le directeur soit respectée par le personnel en matière d'hygiène des mains, comme l'exigent les pratiques de base après le retrait des gants.

**Justification et résumé**

Un jour de mai 2024, en entrant dans une aire déterminée du foyer, l'inspectrice a remarqué une ou un auxiliaire aux soins personnels (ASP) qui marchait en portant des gants. L'ASP a demandé de l'aide à une ou un autre ASP pour assister une personne résidente qui était dans son fauteuil roulant dans un couloir d'une aire déterminée du foyer. Les deux ASP ont aidé la personne résidente à s'asseoir et à se tenir debout dans le cadre d'une activité de soins de rétablissement. Après avoir terminé cette activité, la ou le deuxième ASP n'a pas retiré ses gants et a amené la personne résidente dans son fauteuil roulant au coin salon.

Après avoir terminé l'activité de soins de rétablissement avec la personne résidente, la première ou le premier ASP a écrit quelque chose sur un bout de papier en ayant les mains gantées. L'ASP a alors retiré ses gants pour se rendre à la chambre d'une autre personne résidente, lui a parlé, et a pris une nouvelle paire de gants dans la boîte fixée au mur. L'ASP n'a pas pratiqué l'hygiène des mains après avoir retiré ses gants et avant de mettre une nouvelle paire de gants.

L'ASP a alors pénétré dans la chambre de la personne résidente, l'a amenée dans son fauteuil roulant dans le couloir, a placé le fauteuil roulant face au mur, ajusté le repose-pieds, et aidé la personne résidente à faire l'activité de soins de rétablissement.

**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

Après avoir terminé l'activité de soins de rétablissement avec la personne résidente, l'ASP, mains gantées, a amené la personne résidente dans son fauteuil roulant au coin salon. À son retour, alors qu'elle portait toujours des gants, elle a écrit quelque chose sur un bout de papier, et a ensuite retiré ses gants. Une fois de plus, l'ASP n'a pas pratiqué l'hygiène des mains après avoir retiré ses gants et entre les personnes résidentes.

L'ASP a alors pénétré dans la chambre de la troisième personne résidente, a parlé avec la personne résidente, a pris des gants dans la boîte, les a tenus à la main, et a marché dans le couloir. Alors que l'ASP se préparait à entrer dans la chambre de la personne résidente, l'inspectrice l'a arrêté(e) et a effectué un entretien.

L'ASP a indiqué avoir oublié de se désinfecter les mains après avoir retiré les gants. Les ASP sont censés se désinfecter les mains avant de mettre des gants et après les avoir retirés.

Ainsi, le manque d'hygiène des mains accroît le risque de transmission des maladies parmi les personnes résidentes et le personnel.

**Sources :** Observation et entretien avec le membre du personnel en question.  
[705004]