

**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 : 31 mai 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1179-0002	
Type d'inspection : Plainte Incident critique	
Titulaire de permis : Rural Healthcare Innovations Inc.	
Foyer de soins de longue durée et ville : Dundas Manor Nursing Home, Winchester	
Inspectrice principale Gurpreet Gill (705004)	Signature numérique de l'inspectrice
Autres inspectrices/inspecteurs	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 avril, et 1^{er} 2, 3, 7 et 8 mai 2024.

Les inspections concernaient :

- le registre : n° 00110652 [IC n° 2674-000007-24] ayant trait à une éclosion déclarée d'IAVR-COVID-19;
- le registre : n° 00112898 – plainte ayant trait à la qualité de l'air, à la dotation, aux soins et aux services;
- le registre : n° 00113129 – plainte ayant trait à la dotation, aux soins et aux services;
- le registre : n° 00113572 [IC n° 2674-000012-24] ayant trait à un incident de chute ayant causé une blessure à une personne résidente et provoqué un changement important dans son état de santé.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Gestion des médicaments

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

Prévention et contrôle des infections
Normes de dotation, de formation et de soins
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect des exigences rectifié

Un **non-respect** a été constaté durant cette inspection, et le titulaire de permis l'a **rectifié** avant la fin de l'inspection. L'inspectrice a estimé que le non-respect satisfaisait au sens du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) 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).

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre les normes ou les protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI), en particulier, concernant l'affichage dans tout le foyer d'une affiche qui présente les signes et les symptômes des maladies infectieuses, aux fins d'autosurveillance, comme le requiert l'exigence supplémentaire 11.6 aux termes de la Norme de PCI.

Justification et résumé

Pendant une première visite, un jour d'avril 2024, l'inspectrice a remarqué qu'il n'y avait pas d'affiche apposée dans tout le foyer indiquant les signes et les symptômes des maladies infectieuses à des fins d'autosurveillance ainsi que les mesures à prendre si une maladie infectieuse est soupçonnée ou confirmée chez une personne.

Le lendemain, la ou le responsable de la PCI a indiqué avoir installé l'affiche dans l'entrée, mais pas dans tout le foyer.

**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

Huit jours plus tard, lorsque l'inspectrice s'est informée de l'installation des affiches dans tout le foyer, la ou le responsable de la PCI a indiqué qu'elles seraient installées tout de suite. L'inspectrice a remarqué que les affiches présentant les signes et les symptômes des maladies infectieuses étaient installées dans tout le foyer.

Il n'y avait pas d'incidence pour les personnes résidentes, car l'affiche a été installée dans tout le foyer dès que le titulaire de permis a été conscient de la non-conformité, et cette situation présentait un risque faible pour les personnes résidentes.

Sources : Entretien avec la ou le responsable de la PCI et observations faites par l'inspectrice. [705004]

Date à laquelle la mesure correctrice a été mise en œuvre : 8 mai 2024

AVIS ÉCRIT : Sécurité de la réserve de médicaments

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

Non-respect de l'article 139. 1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Sécurité de la réserve de médicaments

Article 139. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises pour assurer la sécurité de la réserve de médicaments, notamment les suivantes :

1. Tous les endroits où sont entreposés des médicaments sont gardés verrouillés en tout temps quand ils ne sont pas utilisés.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que tous les endroits où sont entreposés des médicaments soient gardés verrouillés en tout temps quand ils ne sont pas utilisés.

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

Justification et résumé

Un jour de mai 2024, l'inspectrice a remarqué que la porte de la salle des médicaments d'une section déterminée du foyer était maintenue ouverte sans qu'un membre du personnel autorisé fût présent. La porte de la salle des médicaments était laissée ouverte à l'aide d'une ficelle enroulée autour de la poignée de porte, avec l'autre extrémité attachée au mur. On remarquait des personnes résidentes et des membres du personnel dans la zone à proximité de la salle des médicaments.

Lors de son retour à la salle des médicaments, une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) a indiqué avoir administré des médicaments à une personne résidente dans sa chambre. En outre, l'IA a indiqué qu'il ou elle était censé(e) fermer la porte de la salle des médicaments. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a indiqué que la porte de la salle des médicaments devrait toujours être verrouillée sauf si du personnel autorisé se trouve dans la salle ou à proximité.

Ne pas veiller à ce que la porte de la salle des médicaments fût verrouillée lorsqu'elle n'est pas utilisée augmentait le risque d'un accès non autorisé à des médicaments.

Sources : Observations et entretiens avec des membres du personnel déterminés.
[705004]

**ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – Programme de
prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 003 aux termes de la disposition 154 (1) 2 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).

**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

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

A) Donner à toutes les personnes suivantes : personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP), aide-soignante ou aide-soignant aux personnes résidentes (AS), et personnel autorisé qui travaillent dans l'unité du rez-de-chaussée (*Downstairs*), y compris au personnel qui travaille à temps plein, à temps partiel et à titre occasionnel, de la formation relative aux exigences en matière d'hygiène des mains, conformément aux normes de pratiques exemplaires fondées sur des données probantes.

B) Effectuer des vérifications pour veiller à ce que le personnel respecte le programme de prévention et de contrôle des infections du titulaire de permis concernant l'hygiène des mains. Effectuer au minimum des vérifications trois fois par semaine dans chaque section accessible aux personnes résidentes. Les vérifications doivent être effectuées lors de jours distincts, en alternant entre différents repas et différentes unités. Les vérifications doivent être effectuées jusqu'à ce que l'on prouve que l'on se conforme uniformément au programme de prévention et de contrôle des infections susmentionné.

C) Prendre des mesures correctrices pour remédier au non-respect du personnel concernant l'hygiène des mains qui a été constaté lors des vérifications.

D) Conserver des documents écrits de tout ce qui est exigé aux points A), B) et C) du présent ordre de conformité; ces documents doivent inclure une copie de la formation donnée, le nom des personnes qui y ont assisté en mentionnant les dates et les heures, ainsi que le nom de la personne qui a donné la formation, une copie des vérifications effectuées, ainsi que le nom de la personne qui les a effectuées, les dates et les heures des vérifications, l'unité et le repas objets de la vérification et toute mesure correctrice qui a été prise si l'on a constaté un écart durant les vérifications. Les documents écrits A, B et C doivent être conservés 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 a omis de veiller à ce que la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) que délivre le directeur soit respectée par les employés relativement à l'hygiène des mains, comme l'exigent les pratiques de base. En particulier, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les pratiques de base

**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

comprennent au minimum l'hygiène des mains aux quatre moments de l'hygiène des mains, conformément à l'exigence supplémentaire g.1 b) de la Norme de PCI.

Un jour d'avril 2024, l'inspectrice a observé une aide-soignante ou un aide-soignant aux personnes résidentes (AS) qui amenait une personne résidente dans son fauteuil roulant dans une salle à manger d'une section donnée du foyer, positionnait le fauteuil roulant près de la table, mettait une protection vestimentaire à la personne résidente, puis se dirigeait vers le corridor. L'AS n'a pas pratiqué l'hygiène des mains après avoir été en contact avec la personne résidente.

Par la suite, l'AS a amené en fauteuil roulant dans une salle à manger d'une section donnée du foyer, une autre personne résidente qui se trouvait à l'extérieur de la salle à manger, et a placé son fauteuil roulant à la table. L'AS a alors ajusté la couverture et le fauteuil roulant d'une autre personne résidente. Ensuite, l'AS a quitté la salle à manger sans avoir pratiqué l'hygiène des mains avant et après avoir touché les personnes résidentes et leur fauteuil roulant.

L'AS a servi une boisson à une personne résidente et a ajusté sa protection vestimentaire. Par la suite, l'AS a ajusté le fauteuil roulant d'une autre personne résidente, a continué vers le chariot, a versé deux verres de lait, et les a servis à deux personnes résidentes différentes. L'AS n'a pas pratiqué l'hygiène des mains avant et après avoir touché les personnes résidentes et leur fauteuil roulant et avant de servir les boissons.

L'inspectrice a observé une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) qui mettait une protection vestimentaire à trois personnes résidentes assises dans le couloir. Elle s'est ensuite dirigée vers la quatrième personne résidente et lui a mis une protection vestimentaire après le lui avoir demandé. Par la suite, la PSSP a mis une protection vestimentaire à une cinquième personne résidente qui était dans la salle à manger de la section donnée du foyer, puis elle a pris une serviette humide sur le chariot et est entrée dans une autre salle à manger déterminée. La PSSP n'a pas pratiqué l'hygiène des mains entre les contacts avec de multiples personnes résidentes alors que ses mains touchaient les fauteuils roulants, les cheveux et le cou des personnes résidentes.

**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, l'AS a indiqué être censé(e) se laver les mains entre les personnes résidentes. La ou le responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) a indiqué que l'hygiène des mains doit être pratiquée selon les cinq moments de l'hygiène des mains, soit avant d'être en contact et après avoir été en contact avec la personne résidente ou son environnement, avec ses effets personnels et avec tout objet.

Ainsi, ne pas pratiquer l'hygiène des mains et ne pas respecter les cinq moments de l'hygiène des mains entre les interactions avec des personnes résidentes pourrait accroître le risque de transmission des infections parmi les personnes résidentes et le personnel.

Sources : Observations faites par l'inspectrice et entretiens avec des membres du personnel déterminés. [705004]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 8 juillet 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

**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

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