Ontario

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 de Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 20 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1547-0002

Type d'inspection :
Autre
Incident critique

Titulaire de permis : City of Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Fudger House, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 13, 14, 17, 18 et 20 mars 2025.
L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 19 mars 2025.

L'inspection concernait :
Demande nº 00136099 [nº du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : M524-000001-25], liée à la prévention et au contrôle des infections.
Demande nº 00139603, liée à une attestation annuelle des plans de mesures d'urgence non remise.
Demande nº 00139926 [nº du SIC : M524-000003-25], liée à la prévention et la gestion des chutes.

L'inspection a permis de fermer les demandes du SIC suivantes :
Demandes nº 00132049 [nº du SIC : M524-000021-24], nº 00132047 [nº du SIC : M524-000020-24], nº 00133602 [nº du SIC : M524-000022-24], liées à la prévention et au contrôle des infections.

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

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, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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

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, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22
Entretien ménager
Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :
b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :
(iii) les surfaces de contact;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les surfaces de contact de la chambre d'une personne résidente soient désinfectées.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que des marches à suivre soient élaborées et mises en œuvre pour le nettoyage et la désinfection des surfaces de contact.

Plus précisément, un membre du personnel n'a pas respecté la politique du foyer sur le nettoyage quotidien des chambres des personnes résidentes, qui exigeait que le personnel utilise une solution de désinfectant pour désinfecter les surfaces à fort contact des chambres des personnes résidentes. Un membre du personnel de l'entretien ménager a été observé en train de nettoyer des surfaces à fort contact au moyen d'une solution BreakDown XC 47, qui n'était pas un désinfectant.

Sources : Observation; examen de la politique du foyer sur le nettoyage quotidien des chambres des personnes résidentes (politique nº BS-SOP-03, publiée le 23 mai 2024) et de la liste d'ingrédients de la solution BreakDown XC 47, et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité nº 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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 veillé à ce que les pratiques de base et les précautions supplémentaires soient respectées conformément à la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI). Plus précisément, six personnes, dont quatre membres du personnel, n'ont pas effectué l'hygiène des mains avant et après un contact avec une personne résidente ou son environnement, comme le requiert le point b) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la Norme de PCI.

Sources : Observations; examen de la Norme de PCI, révisée en septembre 2023.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité nº 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22
Programme de prévention et de contrôle des infections
Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :
a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence d'une infection chez une personne résidente soient surveillés au cours de chaque quart de travail.

Les symptômes d'infection d'une personne résidente faisant l'objet de précautions supplémentaires n'ont pas été surveillés au cours de chaque quart de travail comme il se doit.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Attestation

Problème de conformité nº 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 270 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22
Attestation
Paragraphe 270 (3) Le titulaire de permis veille à ce que l'attestation soit présentée une fois par année 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, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le formulaire annuel d'attestation des plans de mesures d'urgence de 2024 soit présenté au directeur au plus tard à la date limite prescrite.

Sources : Formulaire d'attestation des plans de mesures d'urgence du foyer et entretien avec le personnel.