

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 : 20 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1096-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Heritage Nursing Homes Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Heritage Nursing Home, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 16, 17 et 20 janvier 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00136617 [n° du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : 2582-000001-25], liée à l'écllosion d'une maladie
- Demande n° 00137067 [n° du SIC : 2582-000003-25], liée à l'écllosion d'une maladie

L'inspection a permis de fermer la demande suivante :

- Demande n° 00135707 [n° du SIC : 2582-000026-24], liée à l'écllosion d'une maladie

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du 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 veillé au respect de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* délivrée par le directeur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, conformément à l'exigence supplémentaire figurant au point e) de la section 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (publiée en avril 2022, révisée en septembre 2023), la signalisation appropriée soit affichée au point de service pour indiquer les mesures de contrôle adéquates en matière de PCI à prendre pour interagir avec les personnes résidentes à l'intérieur de leur chambre.

Le 17 janvier 2025, une infirmière autorisée (IA) a affiché la signalisation appropriée à l'extérieur de la chambre de la personne résidente.

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

Sources : Observation de l'unité du deuxième étage, le 17 janvier 2025; entretien avec une IA et la personne responsable de la PCI.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 17 janvier 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

Non-respect : de l'alinéa 102 (9) b) 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 :

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'une personne résidente soient consignés lors d'un quart de travail donné. L'examen de la documentation a révélé que les évaluations ou les symptômes d'une personne résidente n'avaient pas été consignés dans les notes d'évolution ou dans la section des évaluations de PointClickCare (PCC), lors d'un quart de travail donné, alors que la personne résidente présentait des symptômes actifs et qu'elle faisait l'objet de précautions d'isolement pour cause d'infection respiratoire.

Sources : Examen des évaluations d'une personne résidente et des notes d'évolution de PCC; entretien avec la personne responsable de la PCI.

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

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de prévention
et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 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).

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

Le titulaire de permis doit :

1. Dans l'unité du quatrième étage, effectuer trois vérifications hebdomadaires, de façon aléatoire et sans préavis, pendant deux semaines, afin de s'assurer que le personnel propose ou apporte son aide aux personnes résidentes pour qu'elles pratiquent l'hygiène des mains avant leur repas. Les vérifications doivent être effectuées au moins une fois pour chacun des repas (petit-déjeuner, déjeuner et dîner).
2. Effectuer deux vérifications, de façon aléatoire et sans préavis, auprès de la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n° 104, pendant qu'elle prodigue des soins à des personnes résidentes faisant l'objet de précautions supplémentaires, afin de s'assurer qu'elle respecte les techniques appropriées d'enfilage et de retrait de l'équipement de protection individuelle (EPI).
3. Les vérifications mentionnées aux étapes 1 et 2 doivent être effectuées après la date de signification du 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 de Toronto

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

4. Tenir un dossier documenté sur les vérifications effectuées dans le cadre des étapes 1 et 2, qui comprend la date de leur tenue et le nom des personnes chargées du processus de vérification. Les vérifications doivent permettre de relever tout écart entre les pratiques et les exigences de la PCI qui s'appliquent, ainsi que les mesures prises pour combler ces écarts.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* délivrée par le directeur.

i). Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, conformément à l'exigence supplémentaire figurant au point d) de la section 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (publiée en avril 2022, révisée en septembre 2023), une PSSP utilise l'équipement de protection individuelle (EPI) de façon appropriée.

Une PSSP a été observée sortant de la chambre d'une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires, vêtue de sa blouse, pour se rendre deux chambres plus loin, dans le couloir, afin d'aller chercher une chaise à l'intention de la personne résidente. La PSSP est ensuite retournée dans la chambre de la personne résidente avec la même blouse, sans effectuer de procédure pour enfiler ou retirer un EPI. La PSSP a reconnu qu'elle aurait dû retirer son EPI lorsqu'elle s'est rendue dans le couloir pour aller chercher la chaise à l'intention de la personne résidente.

Le fait de ne pas veiller au respect des pratiques exemplaires en matière d'EPI peut entraîner une propagation accrue des maladies infectieuses.

Sources : Observation d'une PSSP dans l'unité du premier étage; entretien avec une PSSP et la personne responsable de la PCI.

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

ii). Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, conformément à l'exigence supplémentaire figurant au point h) de la section 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (publiée en avril 2022, révisée en septembre 2023), les personnes résidentes de l'unité du quatrième étage bénéficient d'une hygiène des mains de la part du personnel et d'une PSSP.

En attendant de servir le déjeuner aux personnes résidentes de l'unité du quatrième étage, une PSSP a mentionné qu'elle n'avait pas assuré l'hygiène des mains des personnes résidentes de l'unité. La PSSP a demandé à ses collègues si le personnel était tenu d'assurer l'hygiène des mains des personnes résidentes avant les repas, ce à quoi ils ont répondu que ce n'était pas le cas. La personne responsable de la PCI a déclaré que c'était erroné et que le personnel avait déjà été informé que les personnes résidentes devaient avoir la possibilité de pratiquer l'hygiène des mains avant les repas.

Le fait de ne pas assurer l'hygiène des mains des personnes résidentes avant les repas peut entraîner une propagation accrue des maladies infectieuses.

Sources : Entretien avec une PSSP et la personne responsable de la PCI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 4 mars 2025.

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

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 permis 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.

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

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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.

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

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.

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.