

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 : 21 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1525-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : The Governing Council of the Salvation Army in Canada

Foyer de soins de longue durée et ville : Isabel and Arthur Meighen Manor,
Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 9 et 10, du 13 au 17 et le 21 janvier 2025.

L'inspection concernait la demande découlant d'une plainte suivante :

- Demande n° 00129973 liée aux soins palliatifs.

L'inspection concernait les demandes découlant d'un incident critique (IC) suivantes :

- Demande n° 00131096 [IC n° 3031-000059-24] liée à des mauvais traitements entre personnes résidentes.
- Demande n° 00131181 [IC n° 3031-000058-24] liée à l'écllosion de maladie.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Soins palliatifs

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lorsqu'une personne résidente manifestait des comportements réactifs, la surveillance de la documentation de Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario – Système d'observation de la démence (BSO-DOS) soit effectuée dans son intégralité.

Sources : Outil de surveillance du BSO-DOS pour les personnes résidentes; entretien avec le personnel.

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 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

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 la mise en œuvre d'une norme délivrée par le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

Le foyer n'a pas veillé à ce qu'il y ait une affiche aux entrées et dans tout le foyer, conformément à la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI), septembre 2023. À une date donnée, aucune affiche ne mentionnait les signes et symptômes des maladies infectieuses à des fins d'autosurveillance ni les mesures à prendre en cas de soupçon ou de confirmation d'une maladie infectieuse chez une personne, comme requis par l'exigence de dépistage supplémentaire à la section 11.6 de la Norme de PCI.

Sources : Observations; entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 5 du paragraphe 115 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

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

5. L'écllosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur soit immédiatement informé de l'écllosion d'une maladie déclarée par le Bureau de santé publique de Toronto.

Sources : Rapport du Système de rapport d'incidents critiques n° 3031-000058-24; correspondance avec le Bureau de santé publique de Toronto.

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 de tous les conseils et toutes les orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef.

Conformément aux *Recommandations pour la prévention et le contrôle des écllosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*, entrées en vigueur en octobre 2024, les désinfectants pour les mains à base d'alcool (DMBA) utilisés ne doivent pas être périmés.

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

Les DMBA à l'entrée de certaines chambres de personnes résidentes étaient périmés.

Sources : Observations; *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosons dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif* du ministère de la Santé, entrées en vigueur en octobre 2024

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

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (8) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, notamment tous les membres de l'équipe de leadership, y compris l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et le responsable de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (8).

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

(a) Donner une séance de recyclage à deux membres du personnel sur l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) requis pour les soins aux personnes résidentes faisant l'objet de précautions supplémentaires, et à un membre du personnel sur les types d'EPI requis dans l'exercice de ses fonctions;

(b) Donner un séance de recyclage à quatre membres du personnel sur la politique du foyer relative à l'hygiène des mains, y compris sur les quatre moments de l'hygiène des mains;

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

- (c) Vérifier les pratiques d'hygiène des mains dans une aire du foyer particulière deux fois par semaine pendant trois semaines et inclure les équipes de jour, de soir et de nuit dans les vérifications;
- (d) Vérifier les pratiques d'hygiène des mains de tous les membres du personnel d'entretien ménager qui travaillent dans les sections accessibles aux résidents;
- e) Tenir un registre des formations susmentionnées, incluant les dates, les noms et désignations des membres du personnel, les fiches de présence signées, les sujets de formation, ainsi que le nom et le titre de la ou des personnes ayant dispensé la formation;
- f) Tenir un registre des vérifications, incluant les dates et heures des vérifications, le nom de la ou des personnes responsables de la vérification, le nom et la désignation des membres du personnel faisant l'objet de la vérification, les résultats des vérifications ainsi que les mesures prises.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que six membres du personnel participent à la mise en œuvre du programme de PCI du foyer pour ce qui est de l'hygiène des mains et de l'utilisation de l'EPI.

À une date donnée, deux membres du personnel ont été observés alors qu'ils entraient dans une aire du foyer sans procéder à l'hygiène des mains. Un membre du personnel s'est rendu dans la chambre d'une personne résidente immédiatement après être entré dans l'unité alors qu'il n'avait pas procédé à l'hygiène des mains avant d'entrer dans la chambre et d'en sortir.

Le même jour, un membre du personnel a été observé en train de transporter des sacs de linge sale d'une unité du foyer touchée par une écloison jusqu'à l'ascenseur. Il s'est ensuite rendu dans l'unité adjacente du même étage qui n'était pas touchée par une écloison. Le membre du personnel n'a pas procédé à l'hygiène des mains

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

avant ou après avoir quitté l'unité touchée par l'éclosion et avant d'entrer dans l'unité non touchée par l'éclosion.

À une date donnée, deux membres du personnel ont été observés en train de prodiguer des soins directs à une personne résidente dans une chambre assujettie aux mesures de précaution contre la transmission par gouttelettes et contacts. L'affiche sur la porte de la chambre de la personne résidente indiquait au personnel de porter un masque, des lunettes de protection, une blouse et des gants avant d'entrer dans la chambre. Les deux membres du personnel portaient un masque, une blouse et des gants jetables, mais pas de lunettes de protection.

La même journée, un membre du personnel se trouvait dans une unité touchée par une éclosion sans porter le masque requis. Des affiches à l'entrée du foyer et dans chaque unité indiquaient que le port du masque était obligatoire dans toutes les sections accessibles aux résidents du foyer.

À une date donnée, le même membre du personnel a été observé en train de nettoyer la chambre d'une personne résidente alors qu'il portait un masque chirurgical et une paire de gants jetables, alors que la personne résidente assujettie aux mesures de précaution contre la transmission par gouttelettes et contacts se trouvait dans la chambre. Le membre du personnel d'entretien est ensuite sorti de la pièce et s'est dirigé vers le couloir en portant toujours les mêmes gants jetables.

Sources : Observations; affiches sur les portes des chambres des personnes résidentes; politique sur l'hygiène des mains (politique 13.18, révisée le 29 juin 2024)

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 31 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.