

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 février 2025

Numéro d'inspection : 2024-1318-0004

Type d'inspection :

Autre

Titulaire de permis : Regency LTC Operating Limited Partnership, par ses partenaires généraux, Regency Operator GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Wenleigh, Mississauga

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22, 25 et 29 novembre 2024

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 2 et 16 décembre 2024

L'inspection concernait des préoccupations en lien avec l'entretien, l'entretien ménager, les services de diététique et la lutte contre les parasites.

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien

Prévention et contrôle des infections

Foyer sûr et sécuritaire

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Foyer sûr et sécuritaire

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'article 5 de la LRSLD

Foyer : milieu sûr et sécuritaire

Article 5 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le foyer soit un milieu sûr pour ses personnes résidentes.

On a effectué une visite du foyer. Les murs de nombreux couloirs étaient munis d'un revêtement en plastique dur et en métal visant à les protéger contre les dommages. Le plastique et le métal étaient endommagés à un point tel que des morceaux saillaient. L'état des lieux présentait un risque pour la sécurité des personnes qui passaient par là.

Lors d'un entretien avec la personne responsable des services environnementaux, le titulaire de permis a déclaré être au courant des dommages présents sur les plinthes.

Le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que toutes les zones du foyer soient sûres pour les personnes résidentes. Ainsi, le titulaire de permis doit veiller à ce que les zones endommagées soient réparées et/ou remplacées afin d'éliminer les risques pour la santé et la sécurité.

Sources : Entretien avec la personne responsable des services environnementaux de même que l'administratrice ou l'administrateur; examen du ou des dossiers en lien avec l'entretien préventif; vérifications faites au foyer.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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, paragraphe 102(2).

Le titulaire de permis a omis de mettre en œuvre la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme ») [révisée en septembre 2023], délivrée par la directrice ou le directeur, plus particulièrement l'alinéa 8.1a).

Aux termes de l'alinéa 8.1a), le titulaire de permis, en plus de s'assurer que le programme de PCI est évalué et mis à jour au moins tous les ans, doit veiller à ce que le programme, y compris les politiques et les marches à suivre en matière de PCI, soit réexaminé et mis à jour plus fréquemment en fonction des nouvelles preuves et des pratiques exemplaires.

On a omis de mettre à jour les marches à suivre du titulaire de permis quant au nettoyage et à la désinfection, entre chaque utilisation (utilisation par la même personne résidente) des pièces d'équipement ou des dispositifs médicaux non essentiels destinés aux soins des personnes résidentes (p. ex. cuvettes, urinoirs, siège d'aisances, bassins de lit), et ce, de manière à ce qu'elles soient conformes aux pratiques fondées sur des données probantes. Dans la politique du titulaire de permis à cet égard, il était indiqué que la désinfection n'était pas nécessaire si le dispositif était réutilisé par la même personne résidente.

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections s'attendait à ce que les membres du personnel chargé des soins utilisent deux lingettes désinfectantes jetables, l'une pour nettoyer les dispositifs, et l'autre, pour les désinfecter, puis à ce qu'ils suspendent la cuvette ou le bassin de lit à un crochet dans une salle de toilettes entre deux utilisations. Cette attente ne figurait dans aucune des marches à suivre écrites de nettoyage et de désinfection fournies aux fins d'examen.

Les démarches d'observation réalisées lors de l'inspection donnaient à penser que les pratiques suivies ne correspondaient pas aux attentes de la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Sources : Entretien avec la personne responsable des services environnementaux, la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections de même que des membres du personnel infirmier; démarches d'observation; examen de la politique d'AgeCare à propos du nettoyage, de la désinfection et de la stérilisation (ALL-ON-205-02-01) ainsi que des Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé (2018) de Santé publique Ontario.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Préparation alimentaire

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 78(7)c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Préparation alimentaire

Paragraphe 78(7) – Le titulaire de permis veille à ce que soient mis en place au foyer les éléments suivants et à ce que son personnel s'y conforme :

c) un calendrier de nettoyage pour les aires réservées à la préparation alimentaire, à la dépense et au lavage de la vaisselle. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 78(7).

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

1) Nettoyer à fond toutes les aires réservées à la préparation alimentaire dans la cuisine principale et les trois dépenses. Le nettoyage doit comprendre les zones intérieures et extérieures des armoires, les unités de conservation au froid, les chariots à nourriture, les unités de conservation au chaud pour le transport, les zones où il y a des éclaboussures et les arrête-nourriture près des tables chaudes à vapeur, les murs environnants et toutes les surfaces des comptoirs (en dessous, derrière et entre les comptoirs), les surfaces extérieures des lave-vaisselle et les murs à proximité, le détartrage et le nettoyage des lavabos et des robinets, de même que les planchers et plinthes, et il doit être fait de façon à maintenir un environnement propre et sanitaire.

2) Offrir aux membres du personnel des services de diététique une formation d'appoint à propos du niveau de propreté voulu pour ce qui est de l'équipement et des surfaces de la cuisine et des dépenses, des procédures de nettoyage et d'assainissement conformes aux pratiques exemplaires en matière de prévention et de contrôle des infections, de l'importance de respecter le calendrier de nettoyage de même que des attentes à ces égards. Tenir un dossier et y indiquer quand la formation d'appoint a été donnée, les personnes qui l'ont offerte, les sujets abordés, la date et les personnes participantes, et y faire signer ces personnes. Le titulaire de permis doit conserver le dossier de la formation d'appoint pendant un an.

3) Élaborer et mettre en œuvre des calendriers de nettoyage hebdomadaires et mensuels pour la cuisine et les trois dépenses, en allouant suffisamment de temps pour que les membres du personnel chargé de l'alimentation et les membres du personnel chargé de l'entretien ménager puissent voir au nettoyage en profondeur des planchers, des surfaces (murs, plafonds, armoires et étagères intérieures), des chariots de même que de l'équipement servant à laver la vaisselle et à d'autres fins. Veiller aussi à ce que la fréquence des démarches de nettoyage dépende des besoins ainsi que du résultat des activités qui se déroulent dans la cuisine et les dépenses.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le personnel du foyer respecte le calendrier de nettoyage des aires réservées à la préparation alimentaire, à la dépense

et au lavage de la vaisselle.

On a réalisé une inspection de la cuisine principale, de l'aire réservée au lavage de la vaisselle et des trois dépenses, et on a fait les observations suivantes :

1. Les observations relatives à la cuisine comprenaient, sans s'y limiter, ce qui suit :
 - a) Accumulation importante de graisse sous, entre et derrière les pièces d'équipement de préparation et de stockage des aliments, y compris les chariots à vaisselle et les unités de conservation au chaud pour le transport (en service et hors service).
 - b) Les hottes et les évents de la cuisine et les pièces d'équipement servant à la préparation alimentaire sont obstrués par des éclaboussures de nourriture et de boissons.
 - c) Accumulation importante d'aliments, de boissons et d'eau sur les planchers, les murs et les installations de la cuisine (y compris les refroidisseurs, le congélateur, les dispositifs de protection contre les éclaboussures et les arrête-nourriture).
 - d) On a remarqué une forte accumulation d'aliments et de particules sur les murs et les planchers de la cuisine, sur les étagères et les joints de la chambre froide et du petit réfrigérateur vertical, sur les surfaces de comptoir en contact avec les aliments et en dessous des comptoirs, ainsi que sur les appareils de lavage de la vaisselle et sur les murs à proximité du lave-vaisselle.
 - e) Il y avait dans l'aire consacrée au lavage de la vaisselle d'importantes éclaboussures de nourriture et de boissons.

2. Les observations relatives aux dépenses des étages 1, 2 et 3 comprenaient, sans s'y limiter, ce qui suit :
 - a) L'aire de lavage des mains (lavabo, robinet et boutons du robinet) présentait des signes de saleté minérale. On a vu une accumulation importante de nourriture sur le mur, les armoires en dessous et le contour du comptoir.
 - b) Les distributeurs de boissons (jus, thé et café) étaient obstrués par la poussière et l'un des robinets de distribution était souillé par une substance épaisse et collante. Il y avait d'importantes éclaboussures de boissons en dessous du comptoir, derrière celui-ci et entre le comptoir et le mur.
 - c) Il y avait sur les unités de conservation au froid des boissons et les réfrigérateurs verticaux, de même que sur les joints, de longues éclaboussures de boissons et des accumulations d'aliments; de plus, tout y était mal rangé et le thermomètre requis était manquant.
 - d) Les unités de conservation au chaud en vue du service, les arrête-nourriture et les murs environnants montraient d'importantes éclaboussures de nourriture et de

boissons; de même, il y avait des parasites morts sur, sous et entre ces unités, ainsi qu'à l'avant et à l'arrière de celles-ci. Certains arrête-nourriture n'étaient pas en bon état.

e) L'aire réservée au lavage de la vaisselle et les murs à proximité présentaient d'importantes éclaboussures de nourriture et de boissons.

Lors d'une vérification du nettoyage de la cuisine pour le mois de novembre 2024, il a été constaté qu'on avait omis de réaliser un nettoyage en profondeur dans de nombreuses aires de la cuisine.

L'omission d'établir un calendrier de nettoyage détaillé, en veillant à exercer une surveillance adéquate à cet égard et à affecter comme il se doit des membres du personnel aux tâches de nettoyage, augmente le risque de contamination croisée entre les surfaces sales et les aliments.

Sources : Démarches d'observation; entretien avec la superviseure ou le superviseur des services environnementaux, la directrice ou le directeur des services alimentaires et les membres du personnel des services de diététique; examen des dossiers de vérification et des calendriers de nettoyage fournis.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 31 mars 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 – Services d'entretien

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD

Non-respect de : l'alinéa 96(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96(1) – Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien prévu à l'alinéa 19(1)c) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) des calendriers et des marches à suivre sont prévus en ce qui concerne l'entretien périodique, préventif et correctif.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien prévu à l'alinéa 19(1)c)

de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) des calendriers et des marches à suivre sont prévus en ce qui concerne l'entretien périodique, préventif et correctif

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] : Le titulaire de permis doit se conformer à l'alinéa 96(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

1. Élaborer une marche à suivre d'entretien pour les installations et une autre pour les surfaces (murs, planchers, plafonds). Pour chaque marche à suivre, il faut, à tout le moins, inclure les renseignements suivants :

- a) Qui est responsable de la surveillance de la surface ou de l'installation, et à quelle fréquence;
- b) Quels formulaires ou listes de contrôle doivent être remplis pour faciliter toute tâche de surveillance;
- c) Ce que le membre du personnel est tenu d'observer ou de faire;
- d) L'état requis ou acceptable de la surface ou de l'installation;
- e) Les exigences de suivi si l'on juge que l'état d'une surface ou d'une installation est inacceptable;
- f) Des délais acceptables, établis en fonction du risque, pour les tâches de réparation et de remplacement;
- g) Toute tâche supplémentaire nécessaire pour maintenir l'installation ou la surface en bon état.

2. Examiner les listes de contrôle et les dossiers de vérification actuels pour s'assurer qu'ils comprennent les surfaces et les installations se trouvant dans les chambres des personnes résidentes, les salles de toilettes, les locaux d'entretien, les aires communes, les couloirs et des salles de bain/douche.

3. À l'aide des formulaires de vérification dont il est question ci-dessus, procéder à des vérifications régulières des aires susmentionnées afin de relever les problèmes auxquels il faut remédier. Il faut conserver les renseignements découlant de chaque vérification pendant un an, lesquels doivent notamment comprendre : la personne qui a effectué la vérification, ce qui a été relevé, la date de la vérification, les mesures prises pour remédier à tout problème cerné et la date à laquelle le problème a été réglé.

4. Fournir à l'inspectrice ou à l'inspecteur un plan d'action faisant part des mesures qui seront prises pour remédier aux problèmes qu'elle ou il a relevés et qui sont énoncés dans les motifs ci-dessous (de a. à f.), en plus d'indiquer la personne qui sera

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 Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

responsable de régler chaque problème en matière d'entretien ainsi que le temps prévu pour réaliser le travail. Veuillez envoyer le plan demandé à l'attention de l'inspectrice ou de l'inspecteur d'ici le 1^{er} mars 2025.

Motifs

Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que des calendriers et des marches à suivre soient prévus en ce qui concerne l'entretien périodique, préventif et correctif.

Le titulaire de permis a omis d'établir des vérifications de l'entretien préventif ainsi qu'un calendrier afin que l'on vérifie l'état des chambres des personnes résidentes, des aires communes, des couloirs, des locaux d'entretien, des salles de toilettes et des salles de bain/douche. Il n'y avait non plus aucun plan visant à remédier aux problèmes énoncés ci-dessous.

On a réalisé une visite du foyer, y compris les aires d'habitation des personnes résidentes de même que certaines de leurs chambres et salles de toilettes, sélectionnées au hasard, la cuisine principale au sous-sol, les dépense aux étages 1, 2 et 3, les salles à manger, les salons, les salles d'activités, les locaux d'entretien et les salles de bain/douche, en plus de l'extérieur du bâtiment. On a fait les observations suivantes aux dates et aux heures de l'inspection :

- a. À différents endroits du foyer, on a vu sur les murs des réparations de fortune, des parties où la peinture était soit absente, soit écaillée, en plus de gros trous, de traces d'eau ou de dommages causés par l'eau;
- b. On a vu, dans des salles de toilettes, des installations mal entretenues avec des parties en métal fortement endommagées et, ainsi, impossibles à nettoyer;
- c. On a vu des surfaces poreuses impossibles à nettoyer; plusieurs zones sur les meubles-lavabos dans les salles de toilettes des personnes résidentes présentaient une surface écaillée ou endommagée, ou encore avec des bouts manquants;
- d. Dans tous les secteurs du foyer, les dalles de plafond dans les salles de toilettes des personnes résidentes étaient endommagées et/ou présentaient des taches d'eau;
- e. Les plafonds dans les chambres et salles de toilettes de nombreuses personnes résidentes étaient noircis autour des événements (accumulation de suie);
- f. Le revêtement de sol dans les salles de toilettes de nombreuses personnes résidentes était très taché et non étanche;

On a omis d'élaborer des marches à suivre et des calendriers pour le programme d'entretien, puis de les établir et de voir à ce qu'on s'y conforme. Cela a créé des conditions défavorables dans le foyer, ce qui n'est pas conforme au principe

fondamental de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, à savoir permettre aux personnes résidentes de vivre à un endroit où l'on met en valeur leur dignité, dans un environnement sûr et confortable.

Sources : Démarches d'observation; entretiens avec les membres de la haute direction, la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections, la personne responsable des services environnementaux, la personne responsable de la salubrité des aliments, les membres du personnel infirmier, la personne préposée aux services de soutien personnel et les membres du personnel chargé de l'entretien ménager; examen de documents, notamment des dossiers de vérification, des factures, des politiques, des marches à suivre et des protocoles.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 31 mars 2025

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 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.

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.