

**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 23 janvier 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1611-0001**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** La municipalité régionale de Peel**Foyer de soins de longue durée et ville :** Tall Pines Long Term Care Centre,  
Brampton**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20 au 23 janvier 2025

L'inspection concernait les dossiers d'incident critique suivants :

- Dossier n° 00129817 en lien avec à la prévention et à la gestion des chutes
- Dossier n° 00136219 en lien avec l'éclosion d'une maladie respiratoire

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

**RÉSULTATS DE L'INSPECTION****Non-respect rectifié**

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (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 voir à ce qu'on respecte l'exigence supplémentaire prévue à l'alinéa 7.3b) de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »), publiée par la directrice ou le directeur.

Plus particulièrement, le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mène régulièrement des vérifications afin de s'assurer que tous les membres du personnel mettent en pratique les compétences exigées en matière de prévention et de contrôle des infections dans le cadre de leurs fonctions; en effet, les dossiers du foyer à propos des vérifications sur l'hygiène des mains et l'équipement de protection individuelle (EPI) ne comprenaient pas les noms de tous les membres du personnel visés par les vérifications.

**Sources** : Dossiers du foyer à propos des vérifications sur l'hygiène des mains et l'EPI; la Norme (2023); entretien avec le membre du personnel infirmier chargé de soutenir le programme/la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 22 janvier 2025

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de 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 veiller à ce qu'on respecte l'exigence supplémentaire prévue à l'alinéa 9.1f) de la Norme, publiée par la directrice ou le directeur, à propos de la sélection et du port de l'EPI dans les cas où il faut prendre des précautions supplémentaires.

Plus précisément, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que deux membres du personnel portent l'EPI requis lorsqu'ils ont fourni des soins à une personne résidente à l'égard de laquelle il fallait prendre des précautions supplémentaires. Puisque ces membres du personnel ont omis de porter l'EPI nécessaire dans cette situation, il y a eu un risque de transmission de microorganismes pathogènes.

**Sources** : Démarches d'observation réalisées par l'inspectrice ou l'inspecteur des foyers de soins de longue durée; la Norme (2023); pratiques habituelles et politique sur les précautions supplémentaires du foyer; programme de soins d'une personne résidente; affiches sur les précautions supplémentaires à prendre de la région de Peel; entretiens avec des membres du personnel de même qu'avec le membre du personnel infirmier chargé de soutenir le programme/la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.