

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 : 2025-1528-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Ina Grafton Gage Home of Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Ina Grafton Gage Home, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 10, du 13 au 17 ainsi que les 20 et 21 janvier 2025

L'inspection concernait les demandes découlant d'une plainte suivantes :

- Demande n° 00126917 portant sur la négligence et des préoccupations en matière de soins.
- Demande n° 00132104 portant sur une allégation de mauvais traitements.
- Demande n° 00135590 portant sur une allégation de mauvais traitements et des préoccupations concernant les pratiques de prévention et de contrôle des infections.

L'inspection concernait les demandes de suivi suivantes :

- Demande n° 00129393 liée à l'ordre de conformité (OC) n° 001 de l'inspection n° 2024-1528-0002.
- Demande n° 00129394 liée à l'OC n° 002 de l'inspection n° 2024-1528-0002.

L'inspection concernait la demande découlant d'un incident critique (IC) suivante :

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

- Demande n° 00134272 [IC n° 3034-000041] liée à l'écllosion d'une maladie.

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

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1528-0002 donné en vertu de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

L'inspection a établi la **NON**-conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1528-0002 donné en vertu du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 6 (9) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le changement de position d'une personne résidente soit documenté conformément au programme de soins.

Le programme de soins indiquait que la personne résidente devait faire l'objet d'un changement de position à intervalles réguliers en raison d'une altération de l'intégrité épidermique. Pendant une période de trois mois, les équipes de deux quarts de travail n'ont pas consigné la documentation nécessaire.

Sources : Registre d'administration des traitements de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

Non-respect : du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit respectée la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes lorsqu'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a fait part de ses préoccupations concernant un cas présumé de mauvais traitements envers une personne résidente par une autre PSSP. L'infirmière gestionnaire n'a pas signalé ces préoccupations au directeur des soins par intérim ou au directeur général, ne se conformant pas à la politique.

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 : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique du foyer en matière de mauvais traitement et de négligence (*Abuse and Neglect Policy*) et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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

Non-respect : du paragraphe 104 (4) de la *LRSLD* (2021)

Conditions du permis

Paragraphe 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'OC n° 001 de l'inspection 2024-1528-0002 signifié le 15 octobre 2024, dont la date d'échéance de mise en conformité était le 12 décembre 2024.

L'étape 2 de l'OC n° 001 indiquait que le foyer devait procéder à la vérification d'au moins une enquête menée par le directeur des soins. Le foyer n'a pas été en mesure de démontrer que le directeur des soins avait procédé ou participé à l'un ou l'autre des entretiens, à la documentation ou à l'enquête. Par conséquent, le foyer ne s'est pas conformé à cet élément de l'OC n° 001.

Sources : OC n° 001 de l'inspection n° 2024-1528-0002, notes d'enquête du foyer sur les incidents critiques (IC), vérification de l'enquête sur les IC et entretiens avec le directeur des soins et d'autres membres du personnel.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit (APA n° 001)

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

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

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *LRSLD* (2021).

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

Lié à l'avis écrit (Problème de conformité) n° 003

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 1 100 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à une ordonnance rendue en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité

Aucun antécédent en vertu du paragraphe 104 (4).

Il s'agit du premier APA délivré au titulaire de permis pour non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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'alinéa 102 (9) 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 (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 pendant les quarts de nuit, deux jours durant, alors que des précautions contre les contacts par gouttelettes avaient été prises à son égard, la personne résidente présentant des symptômes d'infection respiratoire.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Pratiques 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 : de la disposition 11 du paragraphe 102 (7) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (7) Le titulaire de permis veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du paragraphe (5) s'acquitte des responsabilités suivantes au foyer :

11. Il s'assure que soit mis en place un programme d'hygiène des mains conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2). Ce protocole doit comprendre au moins l'accès à des agents d'hygiène des mains aux divers points de service. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (7).

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

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

1. La personne responsable de la PCI ou son représentant doit examiner le contenu de cet ordre de conformité avec toutes les PSSP et le personnel autorisé du foyer.
2. La personne responsable de la PCI ou son représentant doit donner une formation d'appoint à toutes les PSSP, ainsi qu'au personnel autorisé du foyer, dont le personnel d'agence, sur l'hygiène des mains, y compris les quatre moments de l'hygiène des mains, et sur l'aide à apporter aux personnes résidentes en matière d'hygiène des mains avant les repas et les collations.
3. Conserver un dossier écrit sur les évaluations et la formation offerte à tous les membres du personnel comprenant le nom des personnes qui ont suivi la formation, le contenu de celle-ci et la date à laquelle elle a été donnée.
4. La personne responsable de la PCI ou son représentant procédera à des vérifications quotidiennes à l'heure des repas pour s'assurer que le personnel rappelle à toutes les personnes résidentes de pratiquer une bonne hygiène des mains ou les aide lorsque nécessaire. Les vérifications doivent comprendre, au moins, une vérification hebdomadaire de la salle à manger de chaque section accessible aux résidents.
5. La personne responsable de la PCI ou son représentant effectuera des vérifications auprès des PSSP et du personnel autorisé pour s'assurer du respect des quatre moments quotidiens d'hygiène des mains, notamment à l'heure des repas. Les vérifications doivent comprendre, au moins, une vérification hebdomadaire de la salle à manger de chaque section accessible aux résidents.
6. La date de la vérification, le nom de la personne responsable et les résultats de la vérification doivent être consignés. Si la vérification permet de déceler

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

des lacunes ou des omissions, des mesures doivent être prises et les résultats de ces mesures doivent être consignés. Les vérifications doivent être réalisées pendant au moins un mois ou jusqu'à ce qu'une conformité constante soit atteinte.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes résidentes reçoivent du soutien pour pratiquer l'hygiène des mains avant les repas ni n'a mis en œuvre aux moments requis la norme ou le protocole que délivre le directeur en matière de PCI et d'hygiène des mains.

Justification et résumé

(i) Conformément au point c) de la section 10.2 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI), révisée en septembre 2023, le titulaire de permis devait permettre aux résidents d'obtenir de l'aide concernant le respect de l'hygiène des mains avant les repas et les collations.

Les observations effectuées dans les salles à manger de plusieurs étages ont révélé que le personnel n'avait pas aidé plusieurs personnes résidentes à procéder à l'hygiène des mains avant les repas.

Deux PSSP, ainsi qu'une infirmière auxiliaire autorisée (IAA), ont reconnu qu'elles n'avaient pas aidé les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant les repas. Une PSSP a expliqué que certaines personnes résidentes avaient pu être oubliées parce qu'elles étaient arrivées tardivement dans la salle à manger.

La personne responsable de la PCI a confirmé que le personnel était tenu d'aider toutes les personnes résidentes à respecter l'hygiène des mains et que la pratique exemplaire consistait à le faire dès leur arrivée dans la salle à manger.

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

Le fait de ne pas aider les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant le service de leur repas a entraîné un risque accru de transmission d'infections parmi ces dernières.

Sources : Observations; Norme de PCI; entretiens avec les PSSP, l'IAA et la personne responsable de la PCI.

(ii) Conformément au point b) de la section 9.1 de la Norme de PCI, révisée en septembre 2023, le titulaire de permis devait veiller à ce que au respect des pratiques de base et des précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base devaient ainsi comporter l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains : avant de toucher à une personne résidente ou à son environnement; avant une intervention aseptique; après un risque de contact avec du liquide organique, et après un contact avec une personne résidente ou son environnement.

Justification et résumé

Les observations effectuées dans les salles à manger de plusieurs étages ont révélé que plusieurs membres du personnel ne pratiquaient pas l'hygiène des mains lorsqu'ils aidaient les personnes résidentes à prendre leurs repas, et qu'ils avaient omis à plusieurs reprises de le faire entre deux tâches. Des membres du personnel ont été observés en train de chercher des protège-vêtements dans la corbeille de linge propre et d'aider les personnes résidentes à les mettre, et ce, sans avoir pratiqué l'hygiène des mains. En outre, un visiteur a aidé une personne résidente à mettre un protège-vêtement, et un autre a pris une serviette de table au comptoir de service, sans pratiquer l'hygiène des mains après avoir aidé une personne résidente.

La personne responsable de la PCI a déclaré que les membres du personnel et les visiteurs étaient tenus de pratiquer l'hygiène des mains avant et après tout contact avec une personne résidente ou son environnement.

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

Le fait de ne pas pratiquer l'hygiène des mains constitue un risque accru d'exposition à la transmission d'infections.

Sources : Observations; Norme de PCI; entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 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.