



Rapport sur un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections

Canada Vein Clinics

Rapport préliminaire

Établissement visé par l'enquête

Nom de l'établissement : Canada Vein Clinics
Adresse : 595, chemin Montréal, bureau 205
Ottawa (Ontario)
K1K 4K4

Type d'établissement

Clinique de soins de santé

Date à laquelle le conseil de santé a été informé du manquement

2024-09-03

Date de publication du rapport préliminaire

2024-11-08

Date de mise à jour du rapport préliminaire

2025-08-29

De quelle façon le manquement a-t-il été repéré?

À la suite d'une plainte relative à la prévention et de contrôle des infections (PCI), Santé publique Ottawa (SPO) a inspecté l'établissement et a relevé un manquement en matière de PCI.

Brève description du manquement

Santé publique Ottawa a constaté les écarts par rapport aux pratiques exemplaires :

Retraitement inadéquat du matériel médical réutilisable et à usage unique

- Le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique, notamment la fibre laser utilisée pour l'ablation par laser endoveineux (EVLA), n'a pas été effectué conformément aux instructions du fabricant.

Procédures de retraitement inadéquates

- Absence de zone dédiée au retraitement des dispositifs médicaux, absence d'évier dédié au retraitement, formation insuffisante du personnel pour le retraitement

Utilisation inappropriée de l'autoclave

- Utilisation périmée et inappropriée d'indicateurs biologiques et chimiques, tenue des registres non conforme aux normes et utilisation d'un autoclave non homologué par Santé Canada.

Produits de nettoyage, de désinfection et d'hygiène des mains inadéquats

Pratiques de PCI inadéquates pour les médicaments et les fournitures

- Dérogations aux pratiques exemplaires en matière de PCI, telles que des médicaments multidoses ouverts non datés ou marqués d'une date dépassée, indiquant qu'ils auraient dû être jetés
- Des poches de solution intraveineuse ont été partiellement utilisées et n'ont pas été jetées.
- Dérogations aux pratiques exemplaires en matière de PCI, telles que des dispositifs médicaux et des fournitures périmés, et des dispositifs médicaux non homologués par Santé Canada

Enquête sur le manquement

Le manquement était-il lié à un membre d'un ordre de réglementation?

Oui.

Si oui, le cas a-t-il été signalé à l'ordre de réglementation?

Oui, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario a été informé de l'enquête.

Des mesures correctives ont-elles été recommandées ou mises en œuvre?

Le 4 septembre 2024, la clinique a reçu l'instruction verbale de cesser le retraitement des dispositifs médicaux sur place à l'aide de l'autoclave et d'utiliser uniquement des articles jetables à usage unique pour toutes les procédures. Une lettre d'instruction écrite a été fournie le 5 septembre 2024.

Le 25 octobre 2024, la clinique a reçu des instructions écrites lui enjoignant de retirer et d'éliminer l'autoclave non homologué et de se débarrasser de tout l'équipement qui avait été retiré dans cette clinique.

Le 4 novembre 2024, la clinique a reçu des instructions écrites lui enjoignant de renforcer ses pratiques de prévention et de contrôle des infections, notamment :

- Continuer à utiliser exclusivement du matériel médical à usage unique et jetable, et suspendre les activités de retraitement (en vigueur depuis le 4 septembre 2024)
- Respecter les pratiques exemplaires en matière de nettoyage et de désinfection du matériel clinique et des salles d'intervention

Le 13 décembre 2024, la clinique a reçu une ordonnance lui enjoignant de suivre les pratiques exemplaires en matière de gel à ultrasons, de flacons de médicaments à doses multiples, de conteneurs pour objets tranchants, de poches intraveineuses, d'équipements réutilisables et d'affichage de toutes les mesures ordonnées afin de sensibiliser l'ensemble du personnel.

Le 25 juin 2025, la clinique a reçu des instructions écrites lui demandant de :

- Continuer à utiliser uniquement du matériel médical à usage unique et jetable, à l'exception (1) d'un dispositif réutilisable qui illumine les veines et (2) de la sonde à ultrasons.
- Nettoyer et désinfecter le dispositif d'illumination des veines et la sonde à ultrasons conformément aux pratiques exemplaires.
- Remplacer les sondes à ultrasons qui ne sont pas en bon état.

Veillez fournir plus de détails

D'après les observations de Santé publique Ottawa et les informations recueillies au cours de l'enquête, la clinique devait informer les patients ayant subi une ablation ou un traitement par laser endoveineux (EVLA ou EVLT) dans cette clinique entre le 1er mars 2018 et le 13 janvier 2025 afin de consulter leur fournisseur de soins de santé pour envisager de se faire dépister pour les infections transmissibles par le sang (ITS).

Le ou vers le 29 août 2025, les patients qui ont subi une EVLA ou une EVLT entre les dates susmentionnées auraient dû recevoir une lettre par courrier recommandé envoyée par la clinique.

Date à laquelle toute directive ou tout ordre a été donné au propriétaire ou à l'exploitant (le cas échéant)

Le 13 décembre 2024, une ordonnance a été émise en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Cette ordonnance est toujours en vigueur au 29 août 2025.

Le 9 janvier 2025, une ordonnance a été émise en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, exigeant la fermeture des locaux jusqu'à ce qu'une nouvelle inspection soit effectuée. Cette ordonnance a été abrogée le 13 janvier 2025.

Du 10 janvier au 29 août 2025, SPO a exercé les pouvoirs qui lui sont conférés en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) en ce qui concerne la notification des patients de la clinique du manquement, y compris en présentant des demandes et en rendant une ordonnance. La clinique a confirmé à Santé publique Ottawa qu'en date du 29 août 2025, elle avait terminé le processus de notification des patients en envoyant des lettres à tous les patients qui avaient subi des interventions EVLA ou EVLT entre le 1er mars 2018 et le 13 janvier 2025. L'ELVA est réalisée à l'aide de fibres laser à usage unique ou réutilisables, de médicaments provenant de flacons multidoses et de solutions intraveineuses.

Rapport final

Date de publication du rapport final

2025-08-29

Dates de mise à jour du rapport final

S.O.

Date de confirmation où toutes les mesures correctives ont été prises

S.O.

Brève description des mesures correctives prises

S.O.

Commentaires sur le rapport final et coordonnées

Commentaires supplémentaires

Le 13 décembre 2024, une ordonnance de mise en conformité a été émise en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Cette ordonnance est toujours en vigueur au 29 août 2025. La clinique a reçu pour instruction de consulter les autorités de santé publique afin de mettre en place une zone de retraitement des dispositifs médicaux avant d'introduire tout équipement réutilisable sur place.

Si vous avez d'autres questions, communiquez avec :

Titre : Michelle Wasser, gestionnaire de programme

Inspections et enquêtes en matière de prévention et de contrôle des infections

Santé publique Ottawa

Adresse de courriel : PCI@ottawa.ca,

Numéro de téléphone : 613 580-2424, poste 26325

Pour obtenir des mises à jour générales concernant cette enquête, continuez de consulter ce rapport.

Les résultats des inspections de routine sont publiés sur le [site Web de Santé publique Ottawa](#).