

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1532-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : La Corporation du comté de Renfrew

Foyer de soins de longue durée et ville : Bonnechere Manor, Renfrew

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20 au 23 et 27 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00155924 – Signalement en lien avec l'éclosion d'une infection aiguë des voies respiratoires (COVID-19) – Août 2025
- Signalement : n° 00159078 – Signalement en lien avec un incident présumé de traitements fournis de façon inappropriée à une personne résidente par un membre du personnel
- Signalement : n° 00159688 – Signalement en lien avec l'éclosion d'une infection aiguë des voies respiratoires (COVID-19) – Octobre 2025

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

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

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).

On a omis de respecter l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, de même que l'article 6.7 de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »).

En effet, le titulaire de permis a omis de mettre en œuvre l'ensemble des normes ou protocoles délivrés par la directrice ou le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections, tout particulièrement en ce qui touche l'obligation de porter un masque, conformément à la nouvelle exigence supplémentaire énoncée à l'article 6.7 (à propos du port du masque) de la Norme. Plus précisément, au cours de l'inspection, l'inspectrice ou l'inspecteur a vu un membre du personnel se déplacer d'une aire où il y avait une éclosion de maladie à une aire où il n'y avait pas d'éclosion de ce type sans porter de masque.

Sources : Démarche d'observation de l'inspectrice ou de l'inspecteur.