

Rapport public

Date d'émission du rapport : 30 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1023-0003

Numéro d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Kindera Living Care Centres LP, par ses partenaires généraux, Kindera Living Care Centres GP Inc. et Kindera Living Management Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Wellington Park Care Centre, Burlington

RÉSUMÉ D'INSPECTION

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : 23, 24 et 27 au 29 octobre 2025

On a mené à bonne fin les signalements suivants au cours de ces inspections sur des incidents critiques :

Signalement n° 00155830 – Signalement en lien avec les services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Signalement n° 00158211 – Signalement en lien avec la prévention et le contrôle des infections

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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 mette en œuvre les normes ou protocoles délivrés par la directrice ou le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

On a vu une affiche faisant part des précautions supplémentaires à prendre sur la porte de la chambre d'une personne résidente. Deux personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) qui s'occupaient de la personne résidente ne portaient pas l'équipement de protection individuelle (EPI) requis, y compris le dispositif de protection des yeux. En outre, en quittant la chambre de la personne résidente, les deux membres du personnel n'ont pas respecté les pratiques de retrait adéquat de l'EPI. On a remarqué qu'une PSSP avait accompagné la personne résidente dans le couloir en portant un EPI souillé, et que l'autre PSSP n'avait pas changé son masque.

Sources : Démarches d'observation; Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (révisée en septembre 2023), politique du foyer sur l'équipement de protection individuelle [Personal Protective Equipment policy] (révisée pour la dernière fois le 15 février 2025); entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel du foyer suivent les principes de nettoyage et de désinfection énoncés dans la directive formulée par le médecin-hygiéniste en chef.

Selon les Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif (entrées en vigueur en février 2025), lors du nettoyage et de la désinfection, il faut passer « des zones propres aux zones sales ». Des membres du personnel ont indiqué qu'à une date donnée en octobre 2025, les chambres des personnes résidentes faisant l'objet de précautions supplémentaires dans une aire donnée du foyer ont été nettoyées et désinfectées avant celles des personnes faisant l'objet de précautions habituelles.

Sources : Politique relative au nettoyage de l'environnement [Environment Cleaning policy] (révisée pour la dernière fois le 3 avril 2025), entretiens avec des membres du personnel; document : Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif (entrées en vigueur en février 2025)