

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 du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo, ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 1^{er} mai 2024

Numéro d'inspection : 2024-1081-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 8) LP par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Errinrung Long Term Care Home, Thornbury

Inspectrice principale
Josee Snelgrove (674)

Signature numérique de l'inspectrice
Josee Snelgrove

signé numériquement par Josee Snelgrove
Date : 2024.05.01 11:43:53 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 23-25 avril 2024

Les inspections concernaient :

- le registre : n° 00110537 – ayant trait à une éclosion de maladie
- le registre : n° 00112279 – ayant trait à la prévention des chutes

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

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 du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo, ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

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

Non-respect de la disposition 115 (1) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Rapports : incidents graves

Par. 115 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

5. L'écllosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.

Le titulaire de permis a omis de déclarer immédiatement au directeur une écllosion d'influenza A.

Justification et résumé :

Le 2 mars 2024, la Santé publique a déclaré une écllosion d'influenza A au foyer.

Le directeur a été avisé de l'état de l'écllosion le 4 mars 2024 au lieu du 2 mars 2024, lorsque l'écllosion a été déclarée.

La ou le DSI a reconnu que le directeur n'avait pas été immédiatement informé de l'écllosion comme il se doit.

Ne pas signaler immédiatement l'écllosion au directeur a accru le risque de retard dans la surveillance de la situation de l'écllosion au foyer.

Sources : Rapport d'incident critique, entretien avec la ou le responsable de la PCI et avec la ou le DSI.

[674]