

Rapport public

Date d'émission du rapport : 9 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1081-0001

Type d'inspection :
Inspection proactive de conformité

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

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

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 6 au 9 janvier 2026

L'inspection concernait :
– Signalement n° 00166032 – Signalement en lien avec une inspection proactive de conformité

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

- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect** de conformité a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

On a vu que les membres du personnel avaient omis de superviser deux portes menant à des aires non résidentielles qui n'étaient pas verrouillées. Le lendemain, on a constaté que ces portes étaient verrouillées.

Sources : Démarches d'observation d'une inspectrice ou d'un inspecteur des foyers de soins de longue durée; entretien avec un membre du personnel.

Date de mise en œuvre de la rectification : 7 janvier 2026

Problème de conformité n° 002 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

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 vu qu'il n'y avait pas, dans tout le foyer, des affiches présentant les signes et les symptômes des maladies infectieuses à des fins d'autosurveillance, ainsi que les mesures à prendre si une maladie de ce type était soupçonnée ou confirmée chez une personne, ce qui était pourtant exigé.

Le lendemain, on a vu de telles affiches dans tout le foyer.

Sources : Démarches d'observation d'une inspectrice ou d'un inspecteur des foyers de soins de longue durée; Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les

foyers de soins de longue durée, avril 2022, révisée en septembre 2023; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Date de mise en œuvre de la rectification : 7 janvier 2026

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du sous-alinéa 93 (2) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) – Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment :

(i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs.

Un membre du personnel d'entretien ménager a omis de respecter les directives énoncées dans la marche à suivre du foyer en matière de nettoyage et de désinfection (cleaning and disinfecting procedure) lorsqu'il nettoyait les surfaces de contact dans les chambres à coucher de deux personnes résidentes.

Sources : Démarches d'observation d'une inspectrice ou d'un inspecteur des foyers de soins de longue durée; politique sur le nettoyage et la désinfection de l'environnement et des surfaces à fort contact; entretiens avec des membres du personnel.