

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 24 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1549-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Corporation of the County of Simcoe

Foyer de soins de longue durée et ville : Georgian Manor Home for the Aged,
Penetanguishene

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 14 au 17 avril 2025

L'inspection concernait :

- Trois dossiers, liés à des éclosions de maladie.
- Un dossier, lié à un risque environnemental.

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

Prévention et contrôle des infections

Foyer sûr et sécuritaire

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

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. Paragraphe 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) et les directives relatives à la PCI soient mises en œuvre dans le foyer, en ce qui concerne l'hygiène des mains (HDM).

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a été observée en train d'enfiler un équipement de protection individuelle (EPI) sans procéder à l'hygiène des mains.

Sources : observation d'une PSSP; notes d'évolution d'une personne résidente; entretien avec une PSSP.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 102 (09) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

(a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

d'infections chez des personnes résidentes soient surveillés à chaque quart de travail.

La surveillance des symptômes de deux personnes résidentes présentant des symptômes n'a pas été effectuée à chaque quart de travail.

Sources : notes d'évolution de deux personnes résidentes; entretien avec le responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) et le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Plans de mesures d'urgence

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 268 (4) 2) ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plans de mesures d'urgence

Paragraphe 268 (4) Le titulaire de permis veille à ce que les plans de mesures d'urgence prévoient ce qui suit :

2. Les plans d'évacuation du foyer, y compris, au moins,
 - ii. l'identification d'un lieu d'évacuation sécuritaire à l'égard duquel le titulaire de permis a conclu à l'avance une entente selon laquelle les résidents, le personnel, les étudiants, les bénévoles et d'autres personnes peuvent y être évacués,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le plan d'évacuation du foyer comprenne l'identification d'un lieu d'évacuation sécuritaire à l'égard duquel le titulaire de permis a conclu à l'avance une entente selon laquelle les personnes résidentes, le personnel, les étudiants, les bénévoles et d'autres personnes peuvent y être évacués.

Les plans d'intervention d'urgence du foyer ne contenaient pas de renseignements sur la détermination d'un lieu d'évacuation sécuritaire en cas d'évacuation et

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

l'administrateur ou l'administratrice a confirmé qu'il n'y avait pas d'entente en vigueur avec un lieu devant être utilisé comme lieu d'évacuation sécuritaire.

Sources : copie du plan d'intervention d'urgence du foyer; entretien avec l'administrateur ou l'administratrice.

AVIS ÉCRIT : Plans de mesures d'urgence

Problème de conformité n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 268 (10) (a) du Régl. de l'Ont. 246/22

Plans de mesures d'urgence

Par. 268 (10) Le titulaire de permis prend les mesures suivantes :

(a) il met à l'épreuve, chaque année, les plans de mesures d'urgence ayant trait à la perte de services essentiels, aux incendies, aux disparitions de résidents, aux urgences médicales, aux éruptions de violence, aux fuites de gaz, aux désastres naturels, aux phénomènes météorologiques extrêmes, aux avis d'ébullition de l'eau, aux éclosions de maladies transmissibles ou de maladies importantes sur le plan de la santé publique, aux épidémies, aux pandémies et aux inondations, y compris les arrangements conclus avec les entités pouvant participer à la prestation de services d'urgence ou qui fournissent de tels services dans la zone où est situé le foyer, notamment les organismes communautaires, les fournisseurs de services de santé au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, les installations associées et les organismes ressources associés compétents qui seront appelés à intervenir dans les situations d'urgence;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les plans de mesures d'urgence ayant trait à la perte de services essentiels soient mis à l'essai chaque année.

L'administrateur ou l'administratrice a vérifié qu'aucun test annuel n'avait été

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

effectué sur le plan d'urgence en cas de perte de services essentiels, y compris la perte d'électricité dans le foyer.

Sources : registres du code d'urgence du foyer; entretien avec l'administrateur ou l'administratrice.

AVIS ÉCRIT : Plans de mesures d'urgence

Problème de conformité n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 271 (1) (f) du Régl. de l'Ont. 246/22

Site Web

Par. 271 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'il y ait un site Web accessible au public qui comprend au moins les renseignements suivants :

f) la version en vigueur des plans de mesures d'urgence à l'égard du foyer, comme le prévoit l'article 268;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les plans de mesures d'urgence du foyer soient inclus dans le site Web du foyer.

L'inspecteur ou l'inspectrice et l'administrateur ou l'administratrice ont consulté le site Web du foyer et n'ont pas pu localiser les plans de mesures d'urgence du foyer.

Sources : site Web du foyer; entretien avec l'administrateur ou l'administratrice.