

Rapport public

Date d'émission du rapport : 22 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1433-0005

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Grove Park Home for Senior Citizens

Foyer de soins de longue durée et ville : Grove Park Home For Senior Citizens, Barrie

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 14, 15, 18, 19, 20 et 22 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossiers : n° 00150541 et n° 00150568 – Dossiers en lien avec des éclosions de maladies
- Dossier : n° 001448445 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

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 : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

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 :

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

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 que l'on respecte la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »), délivrée par la directrice ou le directeur.

Conformément à l'exigence supplémentaire énoncée à l'alinéa 9.1b) de la Norme (avril 2022; révisée en septembre 2023), les membres du personnel doivent respecter les pratiques de base, notamment en ce qui touche les quatre moments de l'hygiène des mains.

On a vu un membre du personnel administrer des médicaments à plusieurs personnes résidentes sans se laver les mains entre les interactions, y compris après avoir manipulé des fluides corporels lors d'une vérification de la glycémie.

L'omission de respecter les protocoles d'hygiène des mains augmente le risque d'infection chez les personnes résidentes et les membres du personnel.

Sources : Démarches d'observation; la Norme (révisée en septembre 2023); entretiens avec des membres du personnel et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

Non-respect de : l'alinéa 102(9)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 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).

Pendant trois semaines, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on surveille chaque jour les symptômes indiquant la présence d'infections chez une personne résidente, et ce, au cours de chaque quart de travail. De plus, les dossiers contenaient

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

un résultat positif aux tests de dépistage.

Sources : Dossiers cliniques; entretiens avec la personne responsable de la PCI et des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

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

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

Rapports : incidents graves

Paragraphe 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'éclosion 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 veiller à ce que l'on informe immédiatement la directrice ou le directeur d'une éclosion déclarée.

Sources : Incident critique (IC) n° 2950-000014-25; entretien avec la personne responsable de la PCI et des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect du : sous-alinéa 138(1)a)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :
- (ii) il est sûr et verrouillé.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le chariot à médicaments de l'unité Willow soit verrouillé lorsqu'il n'était pas utilisé.

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 (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Sources : Démarche d'observation; entretien avec des membres du personnel.