

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1508-0001

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Bruyère Health/Santé Bruyère

Foyer de soins de longue durée et ville : Soins de longue durée Saint-Louis,
Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20, 21, 22 et 23 janvier 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00165047 – Incident critique (IC) n° 3013-000052-25 – Signalement en lien avec le décès inattendu d'une personne résidente
- Signalement : n° 00165152 – IC n° 3013-000053-25 – Signalement en lien avec l'éclosion d'une maladie

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 soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (11) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (11) – Lorsqu'un résident fait l'objet d'une réévaluation et que son

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

programme de soins est réexaminé et révisé :

b) si le programme de soins est révisé parce que les soins qui y sont prévus se sont révélés inefficaces, le titulaire de permis veille à ce que des méthodes différentes soient prises en considération dans le cadre de la révision du programme.

Une personne résidente avait une déficience d'ordre modéré et, selon l'évaluation réalisée auprès d'elle, elle présentait un risque élevé de faire des chutes. Au cours d'une période donnée, la personne a fait plusieurs chutes, d'une manière semblable d'une fois à l'autre. Malgré les réunions postérieures à la chute et la formation d'une équipe chargée de prévenir les chutes, on n'a pas été en mesure de voir à ce que différentes approches soient prises en considération lors de la révision du programme de soins, soit lorsque la personne résidente faisait l'objet d'une réévaluation après chaque chute.

Sources : Instrument d'évaluation des personnes résidentes (Resident Assessment Instrument, ou « RAI »); évaluation des risques de chute; réunions postérieures à la chute; programme de soins de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) b) 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 :

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102 (9).

Trois personnes résidentes présentaient des symptômes d'infection et ont été placées en isolement pendant une période donnée. Cependant, au cours de cette période, on a omis de consigner régulièrement, lors de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'une infection chez ces personnes.

Sources : Liste sommaire des personnes concernées; notes sur l'évolution de la situation à propos des personnes résidentes; relevé des signes vitaux; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Recommandations du médecin-hygiéniste en chef et du médecin-hygiéniste

Problème de conformité n° 003 – 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*.

Aux termes de la section 4 – Recommandations générales pour les éclosions confirmées –, du document intitulé Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, il convient de réaliser des vérifications hebdomadaires en matière de prévention et de contrôle des infections pendant toute la durée d'une éclosion. Les résultats de ces vérifications doivent être examinés par l'équipe de gestion des éclosions. De même, il faut veiller à ce que les membres du personnel désignés effectuent des vérifications en matière de prévention et de contrôle des infections concernant l'hygiène des mains, l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI), le nettoyage et la désinfection, en plus de faire part des taux correspondants aux membres du personnel.

Les responsables de la santé publique ont déclaré qu'il y avait une éclosion d'infection aiguë des voies respiratoires en décembre 2025. Lors des vérifications hebdomadaires en matière de prévention et de contrôle des infections réalisées pendant l'éclosion, on a omis d'évaluer l'utilisation de l'EPI, ainsi que les pratiques de nettoyage et de désinfection. En outre, les résultats de ces vérifications n'ont pas été examinés par l'équipe de gestion des éclosions. Ainsi, on n'a pas respecté les normes ou protocoles délivrés par la directrice ou le directeur en matière de prévention et de contrôle des infections.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Sources : Examen de la liste sommaire des personnes concernées, du rapport du Système de rapport d'incidents critiques, du document intitulé Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, de l'outil d'observation du titulaire de permis pour les foyers de soins de longue durée (Observation tool for Long-Term Care Homes) et de la correspondance avec l'administratrice ou l'administrateur; entretien avec un membre du personnel.