

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1038-0005

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Richmond Terrace Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Richmond Terrace, Amherstburg

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 3 au 5 et 8 au 11 septembre 2025

L'inspection concernait :

– Dossier concernant un suivi : n° 00154341 – Suivi n° 01 – Ordre de conformité n° 001 de l'inspection n° 2025_1038_0004 en lien avec l'alinéa 121 7 du Règl. de l'Ont. 246/22 – Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 8 septembre 2025

– Dossier concernant une plainte : n° 00157012 – Dossier en lien avec des préoccupations relatives aux soins

– Dossier concernant un incident critique : n° 00154987 – Incident critique (IC) n° 1149-000068-25 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

– Dossier concernant un incident critique : n° 00156323 – IC n° 1149-000073-25 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

– Dossier concernant un incident critique : n° 00155286 – IC n° 1149-000070-25 – Dossier en lien avec le décès inattendu d'une personne résidente

– Dossier concernant un incident critique : n° 00155289 – IC n° 1149-000071-25 – Dossier en lien avec un incident concernant un médicament

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025– 1038–0004 en lien avec l'alinéa 121 7 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Alimentation, nutrition et hydratation

Gestion des médicaments

Prévention et contrôle des infections

Droits et choix des personnes résidentes

Gestion des mesures de contention et des appareils d'aide personnelle

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(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).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on surveille et documente, lors de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'infections chez deux personnes résidentes.

Plus précisément, dans le cas de l'une des personnes résidentes, on a omis de surveiller et de documenter les symptômes lors de trois quarts de travail de soir, au

cours d'une période donnée, alors que la personne présentait des symptômes et avait été placée en isolement en raison de l'éclosion d'une maladie respiratoire.

De même, on a omis de surveiller et de documenter les symptômes de l'autre personne résidente lors de multiples quarts de travail, sur une période de huit jours, alors que la personne présentait des symptômes et qu'elle avait été placée en isolement en raison de l'éclosion d'une maladie respiratoire.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; programme de gestion des éclosions de maladie du foyer; entretiens avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.