

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1246-0004

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Riverbend Place, Cambridge

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12 au 14 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00153310 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de 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 :

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).

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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre au foyer 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.

Aux termes de l'article 9.1 de la Norme, le titulaire de permis doit voir à ce qu'on respecte les pratiques de base et les précautions supplémentaires établies dans le cadre du programme de PCI. Au minimum, il faut veiller à la bonne utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI), notamment le choix, le port, le retrait et l'élimination de façon appropriée de cet équipement.

Il fallait prendre, à l'égard d'une personne résidente, des précautions quant au contact; ainsi, les membres du personnel devaient porter des gants et une blouse au moment de fournir des soins directs à cette personne.

Une personne préposée aux services de soutien personnel a fourni à la personne résidente des soins liés à l'incontinence, mais sans porter la blouse requise.

Sources : La Norme; dossiers cliniques de la personne résidente; démarche d'observation quant aux soins fournis; entretiens avec des membres du personnel.
[218]

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.

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 qu'on surveille et évalue, lors de chaque quart de travail, l'état de santé de trois personnes résidentes qui présentaient des symptômes indiquant la présence d'infections.

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 : Rapport d'incident critique; évaluations réalisées auprès des personnes résidentes; la Norme; entretiens avec des membres du personnel.

[218]