

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 29 août 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1582-0003

**Type d'inspection :**  
Incident critique

**Titulaire de permis :** La Corporation du comté de Simcoe

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Simcoe Manor Home for the Aged,  
Beeton

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

Résumé de l'inspection

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22 et 25 au 29 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00149729 – Dossier en lien avec des allégations de soins fournis de manière inappropriée à une personne résidente
- Dossiers : n° 00151736 et n° 00153324 – Dossiers en lien avec le programme de prévention des chutes du foyer.
- Dossier : n° 00155010 – Dossier en lien avec la gestion d'une éclosion

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

Prévention et contrôle des infections  
Comportements réactifs  
Prévention et gestion des chutes

## 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).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on se conforme à 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.

Dans le contexte de l'exigence supplémentaire figurant à l'article 9.1 de la Norme (avril 2022, révisée en 2023), le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on mette en œuvre les précautions supplémentaires appropriées quant aux gouttelettes et aux contacts auprès d'une personne résidente lorsque celle-ci présentait des signes d'infection, plus précisément en ce qui concerne les pratiques exemplaires fondées sur des données probantes, énoncées à l'alinéa 9.1b), ayant trait à la transmission potentielle par gouttelettes et aux précautions requises.

Une personne résidente présentant des symptômes d'infection respiratoire n'a pas été isolée conformément aux précautions supplémentaires appropriées. Ce n'est que huit jours après l'apparition de ses symptômes que l'on a mis en place les précautions en question.

**Sources :** Examen des notes sur l'évolution de la situation concernant une personne résidente; entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

## **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)b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des 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

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).

Lorsqu'une personne résidente présentait des symptômes d'infection respiratoire, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que des mesures soient prises immédiatement pour réduire la transmission de l'infection et isoler la personne.

Lorsqu'on a signalé pour la première fois qu'une personne résidente présentait des signes d'une infection respiratoire, le foyer a omis de prendre immédiatement des mesures afin d'évaluer ou d'isoler cette personne, et ce, en vue d'empêcher la propagation de l'infection.

Des tests supplémentaires effectués auprès de la personne résidente ont confirmé qu'elle était atteinte d'une infection respiratoire. Onze jours après l'apparition des symptômes de la première personne résidente et la propagation de l'infection chez d'autres personnes résidentes, on a déclaré une éclosion de maladie respiratoire.

**Sources** : Notes sur l'évolution de la situation concernant une personne résidente; entretien avec une ou un IAA et la personne responsable de la PCI du foyer.