

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 7 août 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1506-0005

**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** St. Joseph's Health System

**Foyer de soins de longue durée et ville :** St. Joseph's Health Centre Guelph, Guelph

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5 au 7 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00149906 – Suivi n° : 1 – Ordre de conformité n° 001/2025\_1506\_0004; paragraphe 24(1) de la LRSLD
- Dossier : n° 00150745 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente

## 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° 2025-1506-0004 en lien avec le paragraphe 24(1) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD)

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Orientation

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

#### **Non-respect de : l'alinéa 82(2)9 de la LRSLD**

Formation

Paragraphe 82(2) – Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

9. La prévention et le contrôle des infections.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) reçoive une formation sur la prévention et le contrôle des infections avant d'assumer ses responsabilités.

**Sources :** Dossiers de formation des membres du personnel; correspondance par courriel de la directrice ou du directeur des soins infirmiers (DSI).

### 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(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 mette en œuvre les normes délivrées par la directrice ou le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Aux termes de l'alinéa 5.4e) de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, le titulaire de permis doit voir à ce que les politiques et marches à suivre du programme de PCI englobent également des politiques et marches à suivre pour le programme d'hygiène

**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

des mains, et ce, en tant que composante du programme général de PCI.

Selon la politique et la marche à suivre du foyer en matière d'hygiène des mains, tous les membres du personnel, en particulier ceux dont le poste les amène à être en contact avec les personnes résidentes, doivent suivre le processus d'hygiène des mains lors des quatre moments de l'hygiène des mains et à tout autre moment lorsque cela est cliniquement indiqué.

Au cours d'une période d'observation, on a constaté qu'une ou un IAA avait omis de suivre le processus d'hygiène des mains que prévoient la politique et la marche à suivre du foyer en matière d'hygiène des mains.

**Sources :** Démarche d'observation de l'inspectrice ou de l'inspecteur; politique en matière d'hygiène des mains, révisée en avril 2025, marche à suivre en matière d'hygiène des mains, révisée en avril 2025; entretiens avec des membres du personnel et la ou le DSI.