

**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

**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 3 mars 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1241-0001**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Osgoode Care Centre**Foyer de soins de longue durée et ville :** Osgoode Care Centre, Metcalfe**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 24 au 26 février 2026, ainsi que 2 et 3 mars 2026

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection sur des incidents critiques (IC) :

- Signalements : n° 00165049, n° 00165626 et n° 00170856 – Signalements en lien avec des éclosions de maladies infectieuses.

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

Prévention et contrôle des infections

**RÉSULTATS DE L'INSPECTION****ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Programme de prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 001 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

**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

**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

**L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

1) Offrir une formation à tous les membres du personnel sur les pratiques de base énoncées dans la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »; révisée en septembre 2023), plus précisément sur ce qui suit :

Alinéa 9.1 a) – L'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains (avant de toucher la personne résidente ou son environnement, avant une intervention aseptique, après un risque de contact avec un liquide organique, et après un contact avec la personne résidente ou son environnement).

Alinéa 9.1 d) – L'utilisation adéquate de l'équipement de protection individuelle (EPI), y compris le choix, le port, le retrait et l'élimination appropriés.

Article 6.7 – Le titulaire de permis veille à ce que l'ensemble du personnel, des étudiantes et étudiants, des bénévoles et des préposés aux services de soutien personnel se conforment à tout moment aux exigences applicables concernant le port du masque.

2) Consigner dans un dossier les renseignements sur la formation offerte, notamment la ou les dates auxquelles elle a eu lieu, un aperçu des sujets abordés, la méthode de prestation, le nom et les titres de compétence de la ou des personnes qui ont animé la formation, de même que le nom, les titres de compétence et la signature du ou des membres du personnel qui l'ont suivie, et ce, afin de confirmer qu'ils ont bien compris la formation. Conserver ce dossier.

3) Effectuer des vérifications aléatoires auprès des membres du personnel qui fournissent des soins directs et indirects, et ce, durant tous les quarts de travail (quart de jour, quart de soir et quart de nuit), au moins trois fois par semaine. Lors de ces vérifications, le titulaire de permis doit observer les membres du personnel pour déterminer s'ils utilisent l'EPI comme il se doit, notamment en ce qui concerne le port du masque et le respect du processus d'hygiène des mains aux quatre moments prévus lorsqu'ils fournissent des soins aux personnes résidentes. Le titulaire de permis doit effectuer ces vérifications jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime qu'il s'est conformé au présent ordre.

4) Consigner dans un dossier les renseignements sur chaque vérification effectuée,

**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

notamment la date et le quart de travail, le nom de la ou des personnes responsables de la vérification, les résultats de la vérification, de même que le contenu de la formation ponctuelle offerte et les autres mesures correctives prises, s'il y a lieu.

5) Consigner dans un dossier les renseignements sur chaque formation offerte, chaque vérification effectuée et chaque mesure corrective prise dans le cadre de la réalisation des points 1), 2), 3), et 4), notamment la date et le nom de la ou des personnes responsables de chacune de ces formations, vérifications et mesures. Conserver ce dossier jusqu'au 10 avril 2026.

**Motifs**

Dans le contexte de l'exigence supplémentaire prévue à l'article 4.3 de la Norme (avril 2022, révisée en septembre 2023), après une éclosion, les personnes désignées doivent rédiger un résumé des constatations dans lequel elles formulent des recommandations à l'intention du titulaire de permis en vue d'améliorer les pratiques de gestion des éclosions. Après deux éclosions en décembre 2025, les membres de l'équipe de lutte contre les éclosions du foyer se sont réunis lors d'une séance de compte rendu, à une date donnée. Toutefois, lors de cette séance, les membres de cette équipe ont omis de formuler des recommandations fondées sur les problèmes constatés lors des éclosions en question, afin d'améliorer les pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI).

**Sources** : Résumé de la séance de compte rendu.

Dans le contexte de l'exigence supplémentaire figurant à l'article 11.6 de la Norme (avril 2022, révisée en septembre 2023), on a constaté que les membres du personnel du foyer avaient seulement installé les affiches requises à l'entrée principale du foyer, et non dans l'ensemble du foyer. Plus précisément, les affiches requises sont des affiches qui présentent les signes et les symptômes des maladies infectieuses à des fins d'autosurveillance, ainsi que les mesures à prendre si une maladie de ce type est soupçonnée ou confirmée chez une personne.

**Sources** : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur; entretien avec la directrice générale ou le directeur général.

Dans le contexte de l'exigence supplémentaire figurant à l'alinéa 9.1 b) de la Norme (avril 2022, révisée en septembre 2023), les membres du personnel doivent suivre le processus d'hygiène des mains aux quatre moments de l'hygiène des mains, au

**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

minimum. Toutefois, à des dates données, on a constaté ce qui suit : une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a omis de se désinfecter les mains après avoir donné une collation à une personne résidente et avant de toucher le chariot à collations; une aide-ménagère ou un aide-ménager a omis de se désinfecter les mains après avoir enlevé ses gants et touché les mains d'une personne résidente; une autre aide-ménagère ou un autre aide-ménager a omis de se désinfecter les mains avant de toucher une personne résidente.

Dans le contexte de l'exigence supplémentaire figurant à l'alinéa 9.1 d) de la Norme, les membres du personnel doivent utiliser adéquatement l'EPI, notamment en ce qui concerne le choix et le port appropriés de cet équipement. Toutefois, à une date donnée, une PSSP a omis de porter une blouse alors qu'elle fournissait des soins à une personne résidente à l'égard de laquelle on devait prendre des précautions quant à l'isolement.

En outre, dans le contexte de la nouvelle exigence supplémentaire figurant à l'article 6.7 de la Norme, l'ensemble des membres du personnel doivent se conformer à tout moment aux exigences applicables concernant le port du masque. Toutefois, à une date donnée, un membre du personnel a omis de porter son masque correctement alors qu'il y avait une éclosion de maladie respiratoire au foyer. De plus, à deux dates données, deux membres du personnel ont omis de porter un masque alors qu'il y avait une éclosion au foyer.

**Sources** : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 10 avril 2026.**

**Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit – APA n° 001**

**AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE**

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021).

**Avis de pénalité administrative (APA n° 001)**

**Lié à l'ordre de conformité n° 001**

**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

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 5 500 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, la pénalité administrative est imposée pour la raison suivante : Le titulaire de permis n'a pas respecté une exigence, ce qui a donné lieu à la délivrance d'un ordre en vertu de l'article 155 de la Loi. De même, le titulaire de permis a omis de respecter cette même exigence au cours des trois années ayant précédé immédiatement la date de délivrance de l'ordre en question.

**Historique de la conformité :**

Au cours des 36 derniers mois, soit le 29 février 2024, on a délivré un ordre de conformité en lien avec l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 dans le cadre de l'inspection n° 2024-1241-0001.

Il s'agit de la première fois qu'un avis de pénalité administrative est délivré à l'intention du titulaire de permis pour l'omission de respecter l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

**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

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

### PRENDRE ACTE

Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi).

Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

### Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du  
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le

**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

jour de l'envoi;

b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

**Commission d'appel et de révision des services de santé**

À l'attention du registrateur

151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage,

Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Directeur**

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

**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

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).