

Rapport public

Date d'émission du rapport : 20 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1366-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village of Erin Meadows,
Mississauga

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 13, 15 et 18 au 20 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00149482 – Dossier en lien avec les services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes, ainsi qu'avec la gestion des médicaments
- Dossier n° 00149852 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier n° 00152733 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

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

- Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

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)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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 :

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).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on prenne immédiatement des mesures pour réduire la transmission. En effet, on a omis de placer en isolement, par précaution, une personne résidente qui présentait les symptômes d'une infection contagieuse.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Prévention et 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(11)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(11) – Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

b) un plan écrit qui permet d'intervenir en cas d'éclosions de maladies infectieuses. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(11).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on respecte le plan écrit d'intervention en cas d'éclosions de maladies infectieuses lors de l'éclosion d'une maladie respiratoire qui a duré 22 jours dans un secteur donné du foyer. En effet, le foyer a omis de communiquer avec les responsables de la santé publique lorsque deux personnes résidentes ont présenté les mêmes symptômes dans une période de 48 heures.

Dans le cadre de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait voir à ce que l'on respecte le plan écrit d'intervention en cas d'éclosions de maladies infectieuses. Plus précisément, le foyer a omis de respecter sa propre politique de gestion des éclosions de maladies respiratoires, selon laquelle l'infirmière auxiliaire autorisée ou l'infirmier auxiliaire autorisé devait aviser la personne responsable de la

prévention et du contrôle des infections/le membre responsable du personnel infirmier/la personne désignée si, en fonction de la définition applicable (deux personnes résidentes ou plus), on établissait qu'il y avait éclosion d'une maladie respiratoire. Ensuite, la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections/le membre responsable du personnel infirmier/la personne désignée devait téléphoner au bureau de santé publique pour signaler l'éclosion soupçonnée ou confirmée.

Sources : Politique de gestion des éclosions de maladies respiratoires; courriels entre le bureau de santé publique et le foyer; liste des personnes touchées par l'éclosion; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 140(2) du Règl. de l'Ont. 246/22,

Administration des médicaments

Paragraphe 140(2) – Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on administre un médicament à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente; formulaire d'incident en lien avec un médicament; entretien avec un membre du personnel.