

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 18 novembre 2024.

Numéro d'inspection : 2024-1616-0005

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Renfrew

Foyer de soins de longue durée et ville : Miramichi Lodge, Pembroke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 14, 15 et 18 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00127013 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre affectif d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel;
- le registre n° 00127422 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 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).

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la disposition 9,1 (d) de la Norme de PCI. Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de l'utilisation adéquate de l'EPI, y compris le **choix approprié**. **Un jour de novembre 2024**, un membre du personnel n'a pas porté de protection oculaire en plus de l'autre EPI avant d'entrer dans une chambre assujettie aux précautions contre la transmission par gouttelettes.

Sources : Observations et entretiens avec un membre du personnel.