

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Nord**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 3 mars 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1129-0001

**Type d'inspection :**

Autre

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Wiigwas Elder and Senior Care

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Wiigwas Elder and Senior Care, Kenora

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 25 au 27 février 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec une plainte concernant les soins fournis à une personne résidente
- Un dossier en lien avec un changement dans l'état de santé d'une personne résidente
- Un dossier en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure
- Un dossier en lien avec l'omission de présenter l'attestation annuelle requise concernant les plans de mesures d'urgence

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

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTAT DE L'INSPECTION

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Nord**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

## **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(11)a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 28(1) – Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

a) un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses, avec notamment les responsabilités définies du personnel, les protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les plans de communication et les protocoles qui permettent de recevoir des alertes médicales et d'intervenir en l'occurrence.

Le titulaire de permis a omis de respecter le programme de prévention et de contrôle des infections du foyer; en effet, on a vu des membres du personnel qui ne portaient pas de masque dans une unité donnée lors de l'éclosion d'une maladie à l'échelle de l'établissement. Aux termes de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit voir à ce qu'on respecte les politiques élaborées pour les besoins de ce programme. Plus précisément, selon la politique du foyer quant à la stratégie universelle liée à l'équipement de protection individuelle, il fallait porter un masque procédural/chirurgical à tout moment dans le foyer, conformément aux instructions fournies.

Lors de l'inspection sur place, il y avait une éclosion de maladie à l'échelle du foyer. L'inspectrice ou l'inspecteur a constaté que deux membres du personnel ne portaient pas de masque dans une unité donnée et que d'autres membres du personnel portaient leur masque sous le nez.

**Sources** : Démarches d'observation de la part de l'inspectrice ou de l'inspecteur les 26 et 27 février 2025; politique quant à la stratégie universelle liée à l'équipement de protection individuelle, révisée le 11 février 2025.

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Nord**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

**AVIS ÉCRIT : Attestation**

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**Non-respect du : paragraphe 270(3) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Attestation

Paragraphe 270(3) – Le titulaire de permis veille à ce que l'attestation soit présentée une fois par année au directeur.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on présente à la directrice ou au directeur le formulaire de l'attestation annuelle concernant les plans de mesures d'urgence à la date requise en 2024.

**Sources** : Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur; examen du formulaire de l'attestation soumis.