

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 de London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport public**Date d'émission du rapport :** le 3 mars 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1311-0001**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited**Foyer de soins de longue durée et ville :** Caessant Care Courtland, Courtland**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 19, 20, 23, 24 et 25 février et les 2 et 3 mars 2026.

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 26 février 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00166911 – rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 2826-000002-26 relatif à l'écllosion d'une maladie.
- Le signalement : n° 00170381 – plainte relative aux soins prodigués.
- Le signalement : n° 00171012 – rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 2826-000004-26 relatif à l'écllosion d'une maladie.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Les soins n'ont pas été prodigués à une personne résidente conformément à son programme de soins

Sources : examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, plainte écrite et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu 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, par. 102 (2).

Une norme ou un protocole que délivre le directeur ou la directrice à l'égard de la prévention et du contrôle des infections n'a pas été mis en œuvre.

A) À deux reprises, il a été constaté que le membre du personnel ne portait pas son masque chirurgical de manière appropriée.

Sources : observations de la PCI dans le foyer; entretiens avec le ou la responsable de la PCI et le ou la DSI.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

B) Un membre du personnel a été observé en train de prodiguer des soins à une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires, sans l'ÉPI requis.

Sources : observations dans le foyer et entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Sécurité de la réserve de médicaments

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 139 1. du Règl. de l'Ont. 246/22

Sécurité de la réserve de médicaments

Article 139 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises pour assurer la sécurité de la réserve de médicaments, notamment les suivantes :

1. Tous les endroits où sont entreposés des médicaments sont gardés verrouillés en tout temps quand ils ne sont pas utilisés.

Aucune mesure n'a été prise pour assurer la sécurité de la réserve de médicaments dans les chariots à médicaments et de traitement, lorsque les chariots n'étaient pas utilisés.

Un membre du personnel infirmier autorisé a laissé son chariot à médicaments non verrouillé et sans surveillance dans une section accessible aux personnes résidentes. Un autre jour, le même membre du personnel a laissé son chariot de traitement non verrouillé et sans surveillance dans une section accessible aux personnes résidentes.

Sources : observations dans le foyer et entretiens avec un membre du personnel et le ou la DSI.