

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1455-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses associés commandités
Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Riverside Place, Windsor

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 24 au 27 février et le 3 mars 2025.

L'inspection concernait :

Demande n° 00138472 – Plainte portant sur le programme de soins de personnes résidentes.

Demande n° 00139670 [Incident critique (IC) n° 2972-000005-25] liée à la prévention et au contrôle des infections.

Demande n° 00141007 – Plainte portant sur des blessures dont l'étiologie est inconnue.

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et 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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée*. La section 10.4 de la Norme de PCI stipule que le programme d'hygiène des mains doit comprendre un soutien aux personnes résidentes pour qu'elles pratiquent l'hygiène des mains, plus particulièrement avant de prendre leur repas et leur collation, comme indiqué au point h).

Lors de l'observation d'un service de repas, il a été noté que les personnes résidentes ne recevaient pas l'aide nécessaire pour pratiquer l'hygiène des mains avant leur repas. L'examen de la politique du foyer et un entretien avec la personne

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

responsable du contrôle des infections ont confirmé que les personnes résidentes devaient obtenir l'aide du personnel pour pratiquer l'hygiène des mains avant de prendre leur repas.

Lors d'une observation de suivi, au cours d'un repas, il a été constaté que le personnel aidait les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant le service du repas.

Sources : Observations, examen de la politique du foyer sur l'hygiène des mains des personnes résidentes (*Resident Hand Hygiene Policy*) et entretien avec la personne responsable du contrôle des infections.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 26 février 2025