

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1086-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Chartwell Master Care LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Chartwell Gibson Long Term Care
Residence, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 14 au 15 et le 17 avril 2025.

L'inspection concernait les demandes suivantes découlant du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) :

- Demandes n° 00141024 et n° 00143567 liées à des éclosions de maladies infectieuses

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, soit mise en œuvre. Plus précisément :

– Précautions supplémentaires au point f) de la section 9.1, exigences supplémentaires concernant l'équipement de protection individuelle (EPI), notamment le choix, le port, le retrait et l'élimination appropriés;

Au cours d'un quart de travail, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a fourni des soins directs à une personne résidente faisant l'objet de précautions supplémentaires dans sa chambre. La PSSP ne portait pas l'EPI approprié pendant qu'elle s'occupait de la personne résidente.

Sources : Observation; notes d'évolution de la personne résidente; entretiens avec la PSSP et la personne responsable de la PCI.