

durée

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 (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1402-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Norfinch Community, North York

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 18, du 22 au 24, le 26 et le 29 septembre 2025.

L'inspection concernait les dossiers du système de rapport d'incidents critiques (IC) suivants :

- Le dossier : n° 00154959, système de rapport d'incidents critiques n° 2918-000018-25 lié à l'éclosion d'une maladie.
- Le dossier : n° 00155868, système de rapport d'incidents critiques n° 2918-000019-25 et le dossier : n° 00157520, système de rapport d'incidents critiques n° 2918-000020-25 lié au programme de prévention et de gestion des chutes.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

durée

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 (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit
a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les mesures d'intervention de prévention des chutes et des blessures soient incluses dans le programme de soins d'une personne résidente.

i) Un membre du personnel autorisé a indiqué que la personne résidente avait recours à des mesures d'intervention précises pour réduire le risque de chutes, mais ces mesures d'intervention ne figuraient pas dans le programme de soins écrit de la personne résidente.

ii) La personne résidente s'est vue prescrire une mesure d'intervention pour soigner la blessure qu'elle a subie à la suite d'une chute. Cette mesure d'intervention précise n'a pas été observée sur la personne résidente lors d'une observation par l'inspecteur ou l'inspectrice et le membre du personnel autorisé a déclaré que la mesure d'intervention n'était pas incluse dans le programme de soins écrit de la personne résidente.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente, observation de

durée

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 (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

l'inspecteur ou de l'inspectrice et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel autorisé collabore avec le médecin à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins d'une personne résidente.

La personne résidente a fait une chute qui l'a blessé. Une mesure d'intervention a été prescrite pour gérer ces blessures; cependant, le personnel autorisé n'a pas collaboré avec le médecin traitant pour fournir des directives sur l'utilisation de cette mesure d'intervention précise.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

durée

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une mesure d'intervention soit effectuée auprès d'une personne résidente, tel que le précise le programme de soins écrit de la personne résidente, un jour donné. Par la suite, une personne résidente est tombée et s'est blessée.

Sources : programme de soins écrit de la personne résidente, dossiers cliniques, et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (11) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (11) 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 n'a pas veillé à ce qu'un système de gestion des épidémies

durée

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

soit en place pour signaler les épidémies de maladies infectieuses conformément aux exigences de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Selon le système de gestion des épidémies du foyer, une épidémie respiratoire suspecte est définie comme deux cas de maladie respiratoire aiguë dont les symptômes sont apparus dans les 48 heures, avec un lien épidémiologique (par exemple, même unité/étage/aire de service) suggérant une transmission dans le foyer et dont les tests n'étaient pas disponibles ou tous négatifs.

Une épidémie de maladie suspectée dans une section n'a pas été signalée au service de santé publique, conformément à la marche à suivre en vigueur dans la région d'origine, tant que les résultats des tests de laboratoire n'ont pas confirmé l'agent infectieux.

Sources : dossiers cliniques des personnes résidentes et entretiens avec des membres du personnel.