

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1058-0001

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Maynard Nursing Home, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 18 au 20 et 23 février 2026

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection sur des incidents critiques (IC) :

Signalement : n° 00166915 (IC n° 2211-000001-26) et signalement : n° 00167426 (IC n°2211-000002-26) – Signalements en lien avec la prévention et le contrôle des infections

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

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) – Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés

conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2).

Il y a eu des éclosions de maladies infectieuses au foyer. Ainsi, pendant chaque quart de travail, les membres du personnel devaient surveiller les symptômes associés à ces maladies chez les personnes résidentes concernées. Cependant, lors de deux quarts de travail au cours de la période visée, on a omis d'exercer la surveillance requise auprès de deux de ces personnes.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes concernées; liste des personnes concernées des autorités de santé publique; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de 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 : la disposition 115 (1) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

5. L'éclosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

On a confirmé l'éclosion d'une maladie au foyer. Toutefois, ce n'est que le lendemain que l'on a informé la directrice ou le directeur de la situation.

Sources : Incident critique n° 2211-000002-26; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.