

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 9 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1050-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Kindera Living Care Centres LP, par ses associés commandités Kindera Living Care Centres GP Inc. et Kindera Living Management Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Cooksville Care Centre, Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 3, 4 et du 7 au 9 avril 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00139332 [Incident critique (IC) n° 2124-000004-25] liée à la prévention et au contrôle des infections.

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

- Demande n° 00133768 [IC n° 2124-000054-24] liée à la prévention et au contrôle des infections.
- Demande n° 00139992 [IC n° 2124-000005-25] liée à la prévention et au contrôle des infections.

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

Prévention et 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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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 1 du paragraphe 154 (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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

À la section 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, il est mentionné que les pratiques de base et les précautions supplémentaires devaient être respectées dans le programme de PCI, ce qui comprend b) l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains (avant de toucher la personne résidente ou son environnement, avant une intervention aseptique, après un risque de contact avec un liquide organique, et après un contact avec la personne résidente ou son environnement).

Deux membres du personnel n'ont pas effectué l'hygiène des mains avant d'aider plusieurs personnes résidentes pour le service des repas et après, avant d'aider d'autres personnes.

Sources : Observations du service des repas et entretien avec la personne responsable de la PCI.