

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 Toronto5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 10 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1512-0002**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Better Living at Thompson House**Foyer de soins de longue durée et ville :** Better Living at Thompson House, North York**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Les 5, 6 et 10 juin 2025

L'inspection de suivi concernait :

- Dossier n° 00143231 – Suivi n° 001 lié à la prévention et au contrôle des infections

Les inspections concernaient le ou les rapports d'incidents critiques suivants :

- Dossier n° 00143660 et dossier n° 00145870, tous deux liés à la prévention et au contrôle des infections.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 relativement à l'inspection n° 2025-1512-0001 concernant l'alinéa 102(11)a) du *Règl. de l'Ont. 246/22*Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Non-conformité no 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154(1) 1 de la LRSLD (2021).

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

AL. 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. Paragr. 102(2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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 émise par le directeur soit respectée.

Conformément à l'exigence supplémentaire 9.1f) de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel utilise l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié conformément aux précautions supplémentaires lorsqu'il fournissait des soins à un résident.

Sources : Observations sur les soins aux résidents, affichage sur les précautions supplémentaires et notes d'évolution d'un résident et entrevues avec un membre du personnel et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE

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

DES INFECTIONS

Non-conformité no 002 Avis écrit aux termes de la disposition 154(1) 1 de la LRSLD (2021).

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

Al. 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);
- b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'un résident indiquant la présence d'une infection soient surveillés à chaque quart de travail et à ce que des mesures immédiates soient prises pour réduire la transmission et isoler le résident.

Le résident présentait des symptômes d'infection et ses symptômes n'ont pas été surveillés pendant un quart de travail, et il n'a pas immédiatement fait l'objet de précautions supplémentaires, ce qui a été reconnu par le directeur des soins infirmiers.

Sources : Examen de la liste des cas d'écllosion de la Santé publique de Toronto, des dossiers cliniques d'un résident et entrevue avec le directeur des soins infirmiers.

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

Non-conformité no 003 Avis écrit aux termes de la disposition 154(1) 1 de la LRSLD (2021).

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

Al. 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);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'un résident indiquant la présence d'une infection soient surveillés à chaque quart de travail, pendant un quart de travail, lorsqu'il faisait l'objet de précautions supplémentaires, ce qui a été reconnu par le directeur des soins infirmiers.

Sources : Examen de la liste des cas d'éclosion de la Santé publique de Toronto, des notes d'évolution et des signes vitaux d'un résident et entrevue avec le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : RAPPORTS D'INCIDENTS CRITIQUES

Non-conformité n° 004 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : Disposition 115(1) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Al. 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.

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur soit immédiatement informé de l'écllosion de la maladie au foyer qui a été déclarée par la Santé publique de Toronto. Le directeur des soins infirmiers a reconnu que l'écllosion avait été signalée au directeur deux jours plus tard.

Sources : Examen du rapport d'incident critique (IC) et entrevue avec le directeur des soins infirmiers.