

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée    5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée    Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866-311-8002

**District de Toronto****Rapport public****Date d'émission du rapport :** 23 octobre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1607-0004**Type d'incident :**

Plainte

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** Ville de Toronto**Foyer de soins de longue durée et ville :** Wesburn Manor, Etobicoke**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : 16 et 17, ainsi que 20 au 23 octobre 2025

Les inspections concernaient le signalement suivant à propos d'une plainte :

Signalement : n° 00153418 – Signalement en lien avec une blessure de cause inconnue

Les inspections concernaient le signalement suivant à propos d'un suivi :

Signalement : n° 00158035 – Signalement en lien avec un ordre de conformité délivré antérieurement

Les inspections concernaient le signalement suivant à propos du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) :

Signalement : n° 00160148 – M612-000025-25 – Signalement en lien avec l'éclosion d'une maladie

**Ordres de conformité délivrés antérieurement**

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivant(s) délivré(s) antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1607-0003 en lien avec l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée    5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée    Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866-311-8002

**District de Toronto**

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et contrôle des infections
- Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

## 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 (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, paragraphe 102 (2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'équipement de protection individuelle (EPI) soit utilisé conformément à la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, élaborée en avril 2022 (la « Norme »), comme l'exigent les précautions supplémentaires prévues à l'alinéa 9.1f) de la Norme. Il fallait prendre des précautions supplémentaires à l'endroit d'une personne résidente qui faisait l'objet d'une surveillance en fonction des symptômes manifestés et des résultats des tests effectués. Un membre du personnel a revêtu l'EPI dans le mauvais ordre : il a mis son dispositif de protection des yeux avant de revêtir la blouse en vue d'aller s'occuper de la personne résidente.

**Sources :** Démarches d'observation; examen de « Norme », datée d'avril 2022; politique du foyer à propos des précautions supplémentaires (Additional Precautions); politique du foyer à propos de l'équipement de protection individuelle (Personal Protective Equipment); entretiens avec des membres du personnel et de la direction du foyer.