

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 du Centre-Est  
33, rue King Ouest, 4e étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 22 janvier 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1418-0001

**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** Yee Hong Centre for Geriatric Care

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Yee Hong Centre, Scarborough Finch, Scarborough

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 21 et 22 janvier 2025

Les inspections concernaient :

- relative à une éclosion de maladie.
- Premier suivi – Ordre de conformité (OC) n° 002/2024-1418-0003 lié à l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22 – Conformité aux instructions du fabricant – Date d'échéance de la conformité (DEC) : 20 janvier 2025

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'ordre ou les ordres de conformité suivants ont été clôturés :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1418-0003 relativement à l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

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

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4e étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

Programme de prévention et de contrôle des infections

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 ce que les pratiques de base et les précautions supplémentaires soient suivies dans le programme de prévention et de contrôle des infections conformément à la « Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée de septembre 2023 » (Norme PCI).

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les exigences supplémentaires relatives à l'équipement de protection individuelle (EPI), y compris leur sélection, application, retrait et élimination appropriés, soient suivies dans le programme de prévention et de contrôle des infections, comme l'exige l'Exigence supplémentaire 9.1 Précautions supplémentaires f) de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI).

Lors d'une observation, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a été vue sortant de la chambre d'une personne résidente sans masque ni écran facial. Après quelques explications, la personne PSSP a indiqué qu'en raison de l'absence de réceptacle à proximité, elle a dû jeter son équipement de protection individuelle (EPI) dans la chambre de la personne résidente. La personne PSSP a confirmé qu'aucune personne résidente ne se trouvait dans la chambre. Le foyer n'a pas fourni au personnel les moyens d'éliminer de manière appropriée l'équipement de protection individuelle (EPI).

**Sources :** Observations et entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) et la directrice ou le directeur des soins aux personnes résidentes.