

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1425-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Hellenic Home for the Aged Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Hellenic Home – Scarborough, Scarborough

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12 au 15 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00150797 – Incident critique (IC) n° 2941-000009-25 – Dossier en lien avec une chute ayant entraîné une blessure
- Dossier : n° 00151148 – IC n° 2941-000010-25 – Dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie transmissible

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

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

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les désinfectants pour les mains à base d'alcool (DMBA) ne soient pas périmés, conformément aux recommandations formulées par le médecin-hygiéniste en chef. En effet, on a constaté qu'il y avait, dans un distributeur, une bouteille de DMBA dont la date de péremption était avril 2024. Une aide-ménagère ou un aide-ménager a immédiatement retiré la bouteille et l'a remplacée par une bouteille dont le contenu n'était pas périmé. La coordonnatrice ou le coordonnateur des soins cliniques a indiqué avoir vérifié tous les autres DMBA au sein des installations et n'en avoir trouvé aucun autre qui était périmé.

Source : Démarche d'observation; entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur des soins cliniques; Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosoins dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, ministère de la Santé, entrées en vigueur en février 2025.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 12 août 2025