

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, ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1215-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : St. Clair O'Connor Community Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Clair O'Connor Community Nursing Home, East York

RÉSUMÉ D'INSPECTION

The inspection occurred onsite on the following dates: January 14, 15, 2025.

L'inspection concernait :

- le cas n° 00130752 – Système de rapport d'incidents critiques (SIC) n° 2719-000009-24 – concernant l'écllosion d'une maladie.

Le cas suivant a été clos :

- le cas n° 00137081 – SIC n° 2719-000001-25 – concernant l'écllosion d'une maladie.

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'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, ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 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
par. 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 soit respectée la norme que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée.

Aux termes de l'exigence supplémentaire 4.3 de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée – Avril 2022, Révisée – Septembre 2023, le titulaire de permis, avec l'équipe de gestion des éclosions et l'équipe interdisciplinaire de PCI, devait mener une séance de débriefage pour évaluer les pratiques de PCI qui avaient été efficaces et inefficaces dans la gestion d'une éclosion qui s'était déclarée, mais il ne l'a pas fait.

Sources : entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI); examen des documents sur la PCI au foyer en cas d'éclosion.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

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, ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Non-respect du : par. 115 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

par. 115 (2) Si le titulaire de permis est tenu de faire un rapport immédiatement en application du paragraphe (1) en dehors des heures de bureau, il le fait en suivant la méthode de communication en cas d'urgence après les heures de bureau en vigueur au ministère. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 115 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un rapport soit fait en suivant la méthode de communication en cas d'urgence après les heures de bureau en vigueur au ministère. Une éclosion a été signalée et un rapport dans le Système de rapport d'incidents critiques (SIC) a été soumis le même jour, mais après les heures de bureau. Le foyer n'a pas appelé la ligne indiquée après les heures de bureau pour signaler cette éclosion.

Sources : rapport SIC n° 2719-000001-25; note du ministère des Soins de longue durée intitulée « Reporting Requirements for LTC Homes » et datée de juin 2023; entretien avec la personne responsable de la PCI.