

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 :** Le 16 décembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1007-0009**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Vigour Limited Partnership au nom de Vigour General Partner Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Cheltenham Community, North York**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 12 et les 15 et 16 décembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00162863 – [Incident critique (IC) : 0922-000035-25] – négligence.
- Le signalement : n° 00162990 – plainte relative aux soins et aux services, aux soins liés à l'incontinence et aux soins des plaies aux personnes résidentes.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

Soins liés à l'incontinence

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Alimentation, nutrition et hydratation

Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le programme de soins d'une personne résidente prévoyait une mesure d'intervention précise. L'état de santé de la personne résidente s'est dégradé progressivement, et la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a déclaré qu'elle lui avait proposé une mesure d'intervention différente au cours de cette période. L'infirmier auxiliaire autorisé ou l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) a déclaré qu'il ou elle savait qu'une mesure d'intervention différente avait été proposée en raison d'un changement important à l'état de santé. L'IAA a déclaré qu'il ou elle n'avait pas effectué d'évaluation ni orienté la personne résidente vers les membres de l'équipe interdisciplinaire, et que le programme de soins n'avait donc pas été examiné ou mis à jour.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec la PSSP et l'IAA.

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

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Le programme de soins d'une personne résidente prévoyait qu'elle était capable de réaliser une activité de la vie quotidienne (AVQ) de manière autonome avec l'aide limitée d'un ou d'une membre de l'équipe. L'état de santé de la personne résidente s'est dégradé progressivement et une évaluation a été réalisée. L'évaluation a permis de conclure qu'en raison du déclin important de l'état de santé, la personne résidente n'était plus en mesure d'accomplir les AVQ de manière autonome et avait besoin d'une aide totale. L'IAA a reconnu que le programme de soins provisoire de la personne résidente aurait dû avoir été mis à jour à la suite de l'évaluation de la personne résidente qui a permis de conclure que le programme de soins n'était pas efficace.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec l'IAA.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu du paragraphe 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 2. 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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

La politique en matière de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer (*skin and wound care management policy*) prévoit que les PSSP doivent consigner toute altération de l'intégrité épidermique dans le système électronique du point de service. L'examen des entrées dans le point de service a révélé que l'altération de l'intégrité épidermique n'était pas consignée.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente et de la politique du FSLD concernant le protocole de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer VII-G-10.90 (*Skin and Wound Care Management Protocol*), mise à jour pour la dernière fois en juillet 2025; entretiens avec la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 108 (1) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours

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

ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Le foyer a soumis un rapport dans le système de rapport d'incidents critiques après avoir reçu une plainte écrite de la famille d'une personne résidente concernant les soins prodigués à cette dernière. Le directeur général ou la directrice générale n'a pas été en mesure de fournir des documents attestant que la plainte avait fait l'objet d'une enquête, et a reconnu que la plainte faisait état d'un risque de préjudice et qu'une enquête n'avait pas été ouverte immédiatement.

Sources : examen de la plainte et de la politique du FSLD XXIII-E-10.00 – Programme de gestion des plaintes (*Complaints Management Program*), mise à jour pour la dernière fois en décembre 2025; entretien avec le directeur général ou la directrice générale.