

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 : 9 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1086-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Chartwell Master Care LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Chartwell Gibson Long Term Care
Residence, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 5 au 9 mai 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00145828 – 2556-000008-25 – allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par le personnel.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Obligation de protéger

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

Problème de conformité n° 001 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD* (2021), alinéa 155 (1) a) :

Le titulaire de permis doit :

1. Présenter cette situation comme étude de cas à toutes les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) du foyer, sous forme d'exemples de mauvais traitements d'ordre affectif, et décrire les mesures à prendre en cas d'incident observé ou soupçonné de mauvais traitements de ce type envers une personne résidente.
2. Consigner le contenu de la présentation ci-dessus, en précisant les dates auxquelles elle a été donnée et les noms des membres du personnel qui y ont assisté.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes résidentes n^{os} 001, 002 et 003 soient protégées contre les mauvais traitements de la part de la PSSP n° 102.

Selon l'article 2 du Règlement de l'Ontario, « mauvais traitements d'ordre affectif » s'entend de « gestes, actes, comportements ou remarques menaçants, insultants, intimidants ou humiliants et, notamment, de l'isolement social forcé, de l'ostracisme,

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

du délaissement, du manque de reconnaissance ou de l'infantilisation de la part d'une personne autre qu'un résident ».

(i) L'étudiante PSSP n° 101 travaillait au foyer et son précepteur était la PSSP n° 102. La PSSP étudiante a signalé que, depuis qu'elle a commencé à travailler au foyer, la PSSP n° 102 infligeait des mauvais traitements d'ordre affectif à la personne résidente n° 001. La crainte ressentie par la personne résidente vis-à-vis de la PSSP n° 102 le confirmait.

(ii) L'étudiante PSSP n° 101 a signalé que la PSSP n° 102 infligeait des mauvais traitements d'ordre affectif à la personne résidente n° 002. La crainte ressentie par la personne résidente n° 002 et son agitation le confirmaient.

(iii) L'étudiante PSSP n° 101 a signalé que la PSSP n° 102 infligeait des mauvais traitements d'ordre affectif à la personne résidente n° 003. Le sentiment d'intimidation ressentie par la personne résidente et cette dernière ayant exprimé le souhait de ne pas recevoir de soins de la part de la PSSP n° 102 le confirmaient.

Le directeur des soins a déclaré que l'enquête menée par le foyer avait confirmé que l'allégation de mauvais traitements était fondée, et que la PSSP n° 102 ne travaillait plus au foyer.

Il y a eu des répercussions émotionnelles sur les personnes résidentes, comme en témoignaient la crainte, l'agitation, les pleurs et, comme l'a décrit l'une d'elles, un sentiment de dévalorisation, la PSSP n° 102 ayant agi de manière à les intimider et les humilier, en plus de menacer leur bien-être.

Sources : Notes d'enquête du foyer et entretiens avec la personne résidente n° 003, l'étudiante PSSP n° 101, l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) n° 103 et le directeur des soins.

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

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 5 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ N° 002 Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 002 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD* (2021), alinéa 155 (1) a) :

Le titulaire de permis doit :

1. Donner à l'IAA n° 103 un recyclage sur la politique du foyer sur la prévention des mauvais traitements et de la négligence, plus précisément sur la manière de répondre aux allégations de mauvais traitements.
2. Conserver un dossier écrit de toute la formation dispensée comprenant le contenu abordé, la date et le nom de la personne qui a donné la formation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'IAA n° 103 respecte la politique écrite du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence.

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

Plus précisément, la politique du foyer exigeait que l'auteur présumé des mauvais traitements soit isolé des personnes résidentes et fasse l'objet d'un entretien en privé. La politique exigeait également que les personnes résidentes soient évaluées sur-le-champ.

Après avoir reçu un signalement de l'étudiante PSSP n° 101 selon lequel la PSSP n° 102 avait infligé des mauvais traitements à trois personnes résidentes, l'IAA n° 103 n'a pas suivi la politique du foyer. L'IAA n° 103 a interrogé l'étudiante PSSP et la PSSP n° 102 ensemble. Lors de la rencontre, la PSSP n° 102 s'est fâchée et a élevé la voix. De plus, l'IAA n° 103 n'a pas veillé à ce que la PSSP n° 102 n'ait plus de contact avec les trois personnes résidentes concernées et n'a pas évalué ces dernières pour obtenir des preuves de préjudice émotionnel ou physique.

Le directeur des soins a confirmé que l'IAA n° 103 n'avait pas suivi la politique du foyer sur la prévention des mauvais traitements et de la négligence

Le fait de ne pas avoir suivi la politique du foyer a exposé les personnes résidentes à un risque accru de mauvais traitements, a retardé l'identification de toute répercussion négative sur les personnes résidentes et a placé l'accusatrice dans une position potentiellement vulnérable.

Sources : Politique du foyer n° LTC-ON-100-05-02 sur les allégations de mauvais traitements et le suivi connexe (*Abuse Allegation and Follow-up*) (révisée en juillet 2024), notes d'enquête du foyer et entretiens avec l'IAA n° 103 et le directeur des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 5 août 2025.

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

ORDRE DE CONFORMITÉ N° 003 Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.
2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.
3. Un acte illégal qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à un résident.
4. La mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident.
5. La mauvaise utilisation ou le détournement de fonds octroyés à un titulaire de permis en application de la présente loi, de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local ou de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD* (2021), alinéa 155 (1) a)]:

Le titulaire de permis doit :

1. Donner à l'IAA n° 103 une formation de recyclage sur la politique du foyer sur la prévention des mauvais traitements et de la négligence, plus précisément sur l'obligation de faire rapport.
2. Conserver un dossier écrit de toute la formation dispensée comprenant le contenu abordé, la date et le nom de la personne qui a donné la formation.

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

3. Élaborer, mettre en œuvre et consigner un plan pour s'assurer que les étudiantes PSSP sont au fait de l'obligation de faire rapport et qu'elles comprennent les conséquences de ne pas faire rapport.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'étudiante PSSP n° 101 et l'IAA n° 103, qui avaient des motifs raisonnables de soupçonner que des mauvais traitements avaient été infligés aux personnes résidentes n^{os} 001, 002 et 003 par la PSSP n° 102, fassent immédiatement rapport de leurs soupçons au directeur.

Pour l'application de l'alinéa 28 (1) 2) de la *LRS LD* (2021), conformément au paragraphe 154 (3), le titulaire de permis est responsable du fait d'autrui pour les membres du personnel qui ne respectent pas le paragraphe 28 (1).

L'étudiante PSSP n° 101 a signalé à l'IAA n° 103 que des mauvais traitements d'ordre affectif avaient été infligés aux personnes résidentes n^{os} 001, 002 et 003 par la PSSP n° 102 pendant les soins. L'IAA n° 103 n'a signalé ces allégations que le lendemain.

Le directeur des soins a mentionné que l'étudiante PSSP n° 101 avait été témoin de ces mauvais traitements depuis le début de son stage il y a plusieurs semaines. Le directeur des soins a reconnu que l'étudiante PSSP aurait dû signaler ses soupçons à un membre du personnel autorisé lorsqu'elle a été témoin de la situation pour la première fois, et l'IAA n° 103 aurait dû immédiatement signaler les allégations à l'infirmière autorisée en service et au directeur des soins.

Le fait de ne pas avoir immédiatement signalé les incidents a exposé les personnes résidentes à un risque, car la prise de mesures pour prévenir d'autres mauvais traitements a été retardée.

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

Sources : Rapport n° 2556-000008-25 du Système de rapport d'incidents critiques, notes d'enquête du foyer et entretiens avec l'étudiante PSSP n° 101, l'IAA n° 103 et le directeur des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 5 août 2025.

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

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

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

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

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

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.