

## Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

# Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 août 2025

**Numéro d'inspection** : 2025-1086-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Chartwell Master Care LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Chartwell Gibson Long Term Care

Residence, North York

# **RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 6 au 8, du 11 au 13 et les 14 et 19 août 2025.

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : les 15, 20 et 21 août 2025.

Les dossiers suivants ont été inspectés lors de cette inspection de suivi :

- Suivi nº 1 paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021) Obligation de protéger de l'inspection nº 2025-1086-0003
- Suivi nº 1 paragraphe 28 (1) de la LRSLD (2021) Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas de l'inspection nº 2025-1086-0003
- Suivi nº 1 paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021) Politique visant à promouvoir la tolérance zéro de l'inspection nº 2025-1086-0003

Le dossier suivant a été rempli lors de l'inspection liée à l'incident critique :



# Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

• Le dossier : n° 00152687/incident critique n° 2556-000014-25 lié à la disparition d'une personne résidente.

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre  $n^{\circ}$  001 de l'inspection  $n^{\circ}$  2025-1086-0003 aux termes du paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Ordre  $n^{\circ}$  003 de l'inspection  $n^{\circ}$  2025-1086-0003 aux termes du paragraphe 28 (1) de la LRSLD (2021)

Ordre  $n^{\circ}$  002 de l'inspection  $n^{\circ}$  2025-1086-0003 aux termes du paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes Prévention des mauvais traitements et de la négligence Rapports et plaintes

# **RÉSULTATS DE L'INSPECTION**

# **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins



# Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait un programme de soins écrit concernant la sécurité d'une personne résidente.

Une personne résidente avait besoin d'une mesure d'intervention particulière pour sa sécurité, qui devait être incluse dans son programme de soins et communiquée à certains membres du personnel du foyer de soins de longue durée. Le personnel autorisé et le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) ont déclaré que le personnel identifié n'était pas au courant de cette mesure d'intervention de sécurité particulière et qu'elle n'avait donc pas été mise en œuvre.

**Sources :** examen des dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec le personnel autorisé et le ou la DSI.

# ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Obligation de protéger

Non-respect n° 002 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) 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'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis d'élaborer, de soumettre et de mettre en œuvre un plan visant à assurer la conformité avec l'alinéa 155 (1) (b) de la LRSLD (2021) :

Le titulaire de permis prépare, soumet et met en œuvre un plan visant à garantir



# Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

que le foyer peut s'occuper des personnes résidentes qui nécessitent des mesures d'intervention particulières en matière de sécurité. Ce plan doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

- 1) Elaborer un plan pour s'assurer que tout le personnel autorisé est formé à la réalisation des évaluations requises, y compris à l'identification des cas où l'évaluation est indiquée, aux éventuels aiguillages à faire, à la manière de mener l'évaluation, à l'endroit où documenter et à ce qui doit être inclus dans la documentation.
- 2) Comment le foyer s'assurera que les vérifications de sécurité sont effectuées avec précision afin de maintenir la sécurité des personnes résidentes au premier étage.
- 3) Élaborer un plan de formation du personnel identifié sur la manière dont les personnes résidentes reçoivent leur repas/collation et sur la manière de remplir les documents correspondants.

#### **Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ne subisse pas de mauvais traitements de sa part ou de la part du personnel.

En vertu de la définition de « négligence » de l'article 7 du Règlement de l'Ontario 246/22, le terme « [s]'entend du défaut de fournir à un résident les traitements, les soins, les services ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. S'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents. »

i. Le programme de soins provisoire d'une personne résidente indiquait qu'elle



## Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

devait être évaluée régulièrement. Les évaluations de la personne résidente n'ont pas été réalisées dans les délais prévus par le programme de soins provisoire. Le personnel a indiqué qu'il ne savait pas comment réaliser les évaluations requises et qu'il n'en avait jamais réalisé une pour la personne résidente.

ii. Le programme de soins provisoire d'une personne résidente indiquait que cette dernière devait faire l'objet de vérifications de sécurité. Un jour donné, les vérifications de sécurité n'ont pas été effectuées ou documentées avec précision pour la personne résidente pendant un certain temps.

Le fait que le personnel n'ait pas réalisé les évaluations requises et n'ait pas effectué les vérifications de sécurité en temps voulu a considérablement augmenté le risque de surveillance inadéquate et de mesure d'intervention tardive, ce qui a accru le risque pour la sécurité de la personne résidente.

**Sources**: examen du programme de soins provisoire de la personne résidente, rapport d'étude de la documentation, notes d'évolution, évaluations, notes d'enquête et entretiens avec les membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 6 octobre 2025.

Un avis de pénalité administrative est délivré dans le cadre du présent ordre de conformité n° 001.

# AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021) Avis de pénalité administrative APA n° 001

Lié à l'ordre de conformité OC n° 001



# Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 5 500 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est infligée parce que le titulaire de permis n'a pas respecté une exigence, qui a donné lieu à un ordre de conformité en vertu de l'article 155 de la LRSLD (2021) et que, au cours des trois années précédant immédiatement la date d'émission de l'ordre en vertu de l'article 155, le titulaire de permis n'a pas respecté la même exigence.

## Historique de la conformité :

Un ordre de conformité antérieur a été délivré pour la même disposition législative le 9 mai 2025 lors de l'inspection n° 2025-1086-0003.

Il s'agit de la première pénalité administrative émise à l'encontre du titulaire de permis pour le non-respect de cette exigence.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la notification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux personnes résidentes fournie par le ministère des Soins de longue durée lc.-à-d. soins infirmiers et soins personnels; services de programmes et de soutien; aliments crusl. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes afin de payer l'APA.



## Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) 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 de cet (ces) ordre(s) ou de cet avis de pénalité administrative 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 ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un avis de pénalité administrative (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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

#### Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels



# Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Ministère des Soins de longue durée 438, avenue University, 8° 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 suivants, 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi:
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi; c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158)



## Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### 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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

d'un inspecteur ou d'une inspectrice.

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 suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

## Commission d'appel et de révision des services de santé

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

#### Directeur ou directrice

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° 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 <a href="https://www.hsarb.on.ca">www.hsarb.on.ca</a>.