

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 :** 9 décembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1107-0005**Type d'inspection :**

Plainte

Titulaire de permis : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited**Foyer de soins de longue durée et ville :** St. George Community, Toronto**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 19 au 21 et du 24 au 27 novembre ainsi que du 2 au 5 et du 8 au 9 décembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : les 4 et 5 décembre 2025.

L'inspection relative à une plainte concernait les signalements suivants :

- Le signalement : n° 00160764 – lié à des sujets de préoccupation concernant la dotation en personnel et la présence de conseils dans le foyer
- Le signalement : n° 00161574 lié aux sujets de préoccupation en matière de dotation en personnel
- Le signalement : n° 00163448 lié à des sujets de préoccupation en matière de soins prodigués aux personnes résidentes.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Conseils des résidents et des familles

Comportements réactifs

Personnel, formation et normes de soins

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Services infirmiers et services de soutien personnel

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

Non-respect du : paragraphe 11 (3) de la LRSLD (2021)

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 11 (3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'au moins une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé qui est à la fois un employé du titulaire de permis et un membre du personnel infirmier permanent du foyer soit de service et présent au foyer en tout temps, sauf disposition contraire des règlements.

i) Il n'y avait pas d'infirmier autorisé ou d'infirmière autorisée (IA) de service et présent au foyer pendant le quart de nuit à une date déterminée.

ii) Il n'y avait pas d'IA qui soit à la fois un employé du titulaire de permis et un membre du personnel infirmier permanent du foyer de service et présent au foyer à une autre date identifiée.

Sources : examen des horaires des membres du personnel et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Services infirmiers et services de soutien personnel

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Non-respect de : l'alinéa 35 (3) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 35 (3) Le plan de dotation en personnel doit :

e) être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Le foyer n'a pas été en mesure de fournir des documents attestant que l'évaluation de son plan de dotation en personnel pour 2023 avait été réalisée.

Sources : courriel du ou de la DSI.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Une personne résidente a présenté une augmentation des comportements réactifs. Le foyer n'a pas été en mesure de présenter les évaluations et réévaluations réalisées en rapport avec l'augmentation des comportements réactifs.

L'IA et le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI) ont

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

tous deux reconnu qu'il n'y avait pas de mesure d'intervention pour les comportements réactifs accrus de la personne résidente. Le ou la DASI a également déclaré qu'il n'y avait pas de réponse documentée des personnes résidentes lorsque des changements étaient apportés à leurs médicaments.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, politique du foyer concernant les comportements réactifs et entretiens avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Services infirmiers et services de soutien personnel

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 35 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 35 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'établissement d'un plan de dotation en personnel écrit pour les programmes visés aux alinéas (1) a) et b).

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

1. Réaliser un examen collaboratif du plan de dotation actuel du foyer avec un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) à temps plein de chaque secteur du foyer, des infirmières responsables, des gestionnaires de garde et du personnel chargé de l'établissement des horaires. Cet examen doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :
 - a) Une analyse des causes profondes de la dotation en personnel et du plan d'urgence actuels, afin de déterminer les lacunes et de veiller à ce que la dotation en personnel actuelle réponde aux besoins évalués des personnes résidentes.
 - b) Réviser la dotation actuelle et le plan d'urgence (le cas échéant) pour combler les lacunes identifiées.

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

- c) Le plan d'urgence doit prévoir une procédure ou un algorithme de remplacement du personnel.
 - d) Former à nouveau l'ensemble du personnel impliqué dans le processus d'établissement des horaires du foyer.
 - e) Conserver une trace écrite de la (des) date(s), du personnel ayant participé à l'examen, des renseignements recueillis et de toute mesure à prendre à la suite de l'analyse des causes profondes. Il convient également de conserver une trace de la formation, de la (des) date(s) à laquelle (auxquelles) elle a été dispensée, du personnel qui l'a reçue et de la personne qui l'a dispensée.
2. Former à nouveau les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) qui travaillent le soir dans les sections précises aux tâches à accomplir lorsque la dotation en personnel est inférieure à l'effectif total, conformément au plan de dotation en personnel.
 3. Conservez un registre du contenu de la formation, de la (des) date(s) à laquelle (auxquelles) la formation a été dispensée, du personnel qui a reçu et du personnel qui a dispensé la formation pour l'étape 2.

Motifs

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit s'assurer que tout plan élaboré dans le cadre du plan de dotation en personnel du foyer soit respecté.

- i) Le plan d'urgence du foyer indique que le bain des personnes résidentes doit être effectué lorsque le personnel des services de soutien personnel n'est pas au complet, ce qui n'a pas été le cas pour une personne résidente.

La personne résidente n'a pas reçu le bain prévu, alors que la dotation en personnel de PSSP était inférieure à l'effectif dans une section du foyer donnée. Le ou la DASI et le ou la DSI actuel ont tous deux reconnu que le plan d'urgence n'avait pas été suivi et que le bien-être de la personne résidente avait été affecté.

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

Sources : horaires des membres du personnel, registre des plaintes, plan de dotation en personnel, profil clinique de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

ii) Deux infirmiers ou infirmières ont travaillé pendant le quart de nuit d'un jour donné, alors que l'effectif total était de quatre personnes.

Les infirmiers ou infirmières s'occupaient de 164 personnes résidentes, dont deux avaient besoin de soins médicaux importants pendant le quart de travail.

Le ou la DASI ou le ou la DSI devaient se rendre sur place pour apporter leur aide et fournir une couverture conformément au plan d'urgence, ce qui n'a pas été le cas, et le ou la DASI a reconnu que le foyer ne s'était pas conformé à son plan de dotation en personnel.

Le risque de compromettre les soins et la sécurité des personnes résidentes était accru lorsque deux infirmiers ou infirmières s'occupaient de toutes les personnes résidentes du foyer.

Sources : plan de dotation en personnel du foyer, tableau de service quotidien et entretiens avec les membres du personnel.

iii) Le plan d'urgence du foyer indique que les tâches liées au traitement des plaies, à l'administration des médicaments et au traitement des ordonnances médicales doivent être effectuées lorsque le personnel autorisé n'est pas au complet.

a) À une date déterminée, quatre postes de personnel autorisé étaient vacants dans le quart de travail de jour. Le traitement des plaies de deux personnes résidentes n'a pas été effectué.

À une autre date identifiée, deux membres du personnel autorisé devaient travailler

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

dans le quart de jour d'une section du foyer, mais l'un d'entre eux a été réquisitionné pour couvrir un étage où il n'y avait pas de personnel. Le traitement des plaies d'une personne résidente n'a pas été effectué.

b) Il manquait quatre membres du personnel autorisé au cours d'un quart de travail de jour donné. Neuf personnes résidentes d'une section du foyer n'ont pas reçu leurs médicaments pendant le quart de travail.

Cinq personnes résidentes n'ont pas reçu plus de 10 des médicaments prévus, dont une n'a pas reçu ses injections à heure fixe.

c) Le plan d'urgence indique que le traitement des ordonnances est une tâche hautement prioritaire et qu'il doit être achevé.

Une personne résidente a été réadmise au foyer dans la soirée avec de nombreuses nouvelles ordonnances. L'infirmier ou l'infirmière du soir a reçu pour instruction de transmettre les tâches d'admission incomplètes à l'équipe de nuit. Il manquait deux membres du personnel autorisé pendant le quart de nuit. Ces ordonnances n'ont été traitées par l'équipe de nuit que deux jours plus tard.

Le ou la DASI actuel a reconnu que le plan de dotation en personnel du foyer n'avait pas été respecté au moment de ces incidents et que les traitements des plaies, les médicaments et le traitement des ordonnances médicales auraient dû être effectués malgré une dotation en personnel inférieure à l'effectif complet pendant les quarts de travail.

Les besoins en soins évalués de ces personnes résidentes n'ont pas été satisfaits lorsque les traitements des plaies et les médicaments n'ont pas été administrés et que le traitement des ordonnances de réadmission a été retardé. Les incidents ont compromis le bien-être des personnes résidentes.

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

Sources : plan de dotation en personnel du foyer, horaires des membres du personnel aux dates indiquées, dossiers cliniques des personnes résidentes et entretiens avec le personnel autorisé et le ou la DASI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 9 mars 2026.

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**RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL**

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice de ces ordres 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 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.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de 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 Toronto5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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 ou de la directrice 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 ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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, 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.

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

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

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.

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.