

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1514-0003

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Villa Colombo Homes for the Aged Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Villa Colombo Homes for the Aged, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 25 au 27, 30 et 31 mars 2026, ainsi que 1^{er}, 2, 7 au 10, 13 et 14 avril 2026

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 13 avril 2026

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection de suivi :

Signalement : n° 00164143 – Suivi de l'ordre de conformité (OC) n° 003 de l'inspection n° 2025-1514-0007, en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

Signalement : n° 00170918 – Suivi de l'OC n° 001 de l'inspection n° 2026-1514-0002, en lien avec la gestion des médicaments.

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection en lien avec le Système de rapport d'incidents critiques (SIC) :

Signalement : n° 00165456 (rapports du SIC n° 3020-000184-25 et n° 3020-000185-25) – Signalement en lien avec les soins et les services fournis à une personne résidente.

Signalements : n° 00165630 (rapport du SIC n° 3020-000186-25) et n° 00167348 (rapport du SIC n° 3020-000003-26) – Signalements en lien avec de mauvais traitements.

Signalements : n° 00167695 (rapport du SIC n° 3020-000004-26) et n° 00167836 (rapport du SIC n° 3020-000008-26) – Signalements en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

Signalement : n° 00169881 (rapport du SIC n° 3020-000014-26) – Signalement en lien avec une blessure de cause inconnue subie par une personne résidente.

On a traité le signalement suivant au cours de cette inspection sur une plainte :

Signalement : n° 00172818 – Signalement en lien avec de multiples préoccupations concernant les soins fournis à une personne résidente.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivant(s) délivré(s) antérieurement :

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1514-0007 en lien avec le paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2026-1514-0002 en lien avec le paragraphe 123 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Soins liés à l'incontinence
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
- Gestion de la douleur
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune

autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

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

Programme de soins

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 ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Une personne résidente avait besoin d'un niveau d'aide précis pour les soins. Toutefois, le niveau d'aide en question ne figurait pas dans son programme de soins écrit. Ainsi, le foyer a mis à jour son programme de soins écrit en y indiquant ses besoins actuels en matière de soins.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec les membres du personnel concernés.

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 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

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 ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le programme de soins d'une personne résidente prévoyait des mesures d'intervention contradictoires en ce qui concerne son type de régime alimentaire. Les membres du personnel devaient donc demander des clarifications à ce sujet.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

Divers membres du personnel ont omis de collaborer à l'évaluation des besoins en matière de soins d'une personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique correspondante du foyer; notes d'enquête du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Les membres du personnel ont omis de collaborer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un aspect des soins d'une personne résidente. Par conséquent, on a omis de lui fournir cet aspect de ses soins.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; notes d'enquête du foyer;

entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

i) Une personne résidente avait besoin que l'on mette en place un dispositif médical auprès d'elle, à un moment précis. Toutefois, on a omis de mettre le dispositif médical en place comme il se devait.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; notes d'enquête du foyer; entretien avec un membre du personnel.

ii) On a omis de respecter le programme de soins d'une personne résidente, plus précisément en ce qui concerne le niveau d'aide prévu pour des soins en particulier.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 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.

Un membre du personnel a été témoin d'un incident de mauvais traitements d'ordre sexuel entre deux personnes résidentes.

Sources : Rapport d'incident critique (IC); dossiers cliniques des personnes résidentes; politique correspondante du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 27 (2) 6 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

Paragraphe 27 (2) – Le programme de soins provisoire doit identifier le résident et doit comprendre au minimum les renseignements suivants à son sujet :

6. Son état de santé connu, notamment les allergies, réactions indésirables à des médicaments et autres maladies dont le titulaire de permis devrait être informé dès son admission, y compris les interventions en la matière.

Le programme de soins d'une personne résidente ne prévoyait pas de soins pour un besoin précis, alors que l'on aurait pourtant dû établir des soins à cet égard lors de l'admission de la personne au foyer.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; outil d'évaluation correspondant du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Services infirmiers et services de soutien personnel

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 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).

Un membre du personnel a omis de respecter le plan de dotation en personnel du foyer

lorsqu'une unité manquait de personnel.

Sources : Politique correspondante du foyer; notes d'enquête du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 58 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

4. Des protocoles permettant de diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin.

Une personne résidente a adopté des comportements réactifs envers une autre personne résidente. Toutefois, le foyer a omis d'acheminer le dossier de la première personne résidente à l'équipe responsable, alors qu'il devait pourtant le faire.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; politique correspondante du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Problème de conformité n° 010 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 79 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (2) – Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

b) aucun repas n'est servi à un résident qui a besoin d'aide pour manger ou boire avant que quelqu'un soit disponible pour lui fournir l'aide dont il a besoin.

On a omis de fournir à une personne résidente le niveau d'aide dont elle avait besoin pendant les repas, alors que cela était pourtant prévu dans son programme de soins.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec les membres du personnel concernés.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 011 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

1. Créer un scénario d'étude de cas en s'appuyant sur les incidents de transferts non sécuritaires décrits dans la section « Motifs » ci-dessous, puis examiner ce scénario avec tous les membres du personnel chargé des soins directs des unités concernées.
2. Décrire, dans l'étude de cas, la technique de transfert non sécuritaire utilisée, la méthode de transfert sécuritaire attendue, notamment l'obligation d'utiliser un dispositif médical pour aider une personne résidente à se relever depuis le sol, et les risques liés à l'omission d'utiliser le dispositif médical en question.
3. Consigner dans un dossier les renseignements sur ce qui précède, notamment le contenu de l'étude de cas, le contenu de l'examen, la date de l'examen, le nom du ou des membres du personnel qui ont dirigé l'examen, ainsi que la signature des membres du personnel qui y ont participé.

Motifs

- i) Après qu'une personne résidente eut fait une chute, un membre du personnel a omis de respecter la marche à suivre requise pour l'aider à se relever.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; notes d'enquête du foyer; politique correspondante du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

ii) On a procédé au transfert d'une personne résidente en utilisant une technique inappropriée.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; notes d'enquête du foyer; politique correspondante du foyer; entretiens avec les membres du personnel concernés.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 25 mai 2026.

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 licence 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 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.

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.