

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^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 21 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1431-0004

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Friuli Long Term Care

Foyer de soins de longue durée et ville : Villa Leonardo Gambin, Woodbridge

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 30 au 31 juillet et le 1^{er}, du 5 au 8, du 11 au 15 et du 18 au 21 août 2025

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : du 14 au 20 août 2025

Le dossier suivant a été inspecté lors de cette inspection liée à un incident critique :

– Le dossier : n° 00151888 – Incident critique n° 2947-000017-25 et le dossier : n° 00154685/IC n° 2947-000023-25 liés à de mauvais traitements de plusieurs personnes résidentes.

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

– Le dossier : n° 00152039 lié à de mauvais traitements présumés envers une personne résidente.

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

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^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

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

Par. 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 :

(a) les soins prévus pour le résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente établisse les soins prévus pour la personne résidente. La personne résidente avait besoin d'une mesure d'intervention particulière pour gérer son comportement réactif, mais cette mesure d'intervention n'était pas prévue dans son plan de soins.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP), l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé (IA) et la coordonnatrice ou le coordonnateur du programme ontarien de soutien en cas de troubles du comportement.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

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

Programme de soins

Par. 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une mesure d'intervention de surveillance soit fournie à une personne résidente tel que le précise son programme de soins.

Une mesure d'intervention de surveillance a été mise en place à la suite d'un incident au cours duquel une personne résidente a manifesté un comportement réactif. Toutefois, cette mesure d'intervention n'a pas été mise en œuvre au moment où elle était nécessaire, conformément à son programme de soins.

Sources : vidéosurveillance, dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec la PSSP et le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Par. 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

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

directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

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.

Le titulaire de permis n'a pas signalé immédiatement au directeur ou à la directrice une allégation de mauvais traitements envers une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 28 (1) 2 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et en vertu du paragraphe 154 (3), le titulaire de permis est responsable du fait d'autrui si les membres du personnel ne se conforment pas au paragraphe 28 (1).

Un ou une membre du personnel de loisirs a été témoin du comportement inapproprié d'une personne résidente à l'égard d'une autre, mais il ou elle ne l'a pas immédiatement signalé au directeur ou à la directrice.

Sources : vidéosurveillance et entretiens avec le personnel des loisirs et le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Formation

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 82 (4) de la LRSLD (2021)

Formation

Par. 82 (4) Le titulaire de permis veille à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un ou une membre du personnel des

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^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

loisirs, qui a reçu une formation initiale visée au paragraphe (2), reçoive un recyclage annuel sur la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes au cours de l'année précisée.

Sources : dossiers de formation du personnel et entretiens avec le personnel des loisirs et le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

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

Comportements réactifs

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

(b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lorsque deux personnes résidentes ont manifesté des comportements réactifs, des stratégies soient élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements.

Les deux personnes résidentes avaient des antécédents de comportements réactifs particuliers. Les comportements réactifs des personnes résidentes n'ont pas été évalués par le personnel, et aucune stratégie n'a été élaborée ni mise en œuvre pour réagir à ces comportements.

Sources : dossiers cliniques des personnes résidentes et entretiens avec l'IA et le coordonnateur ou la coordonnatrice du programme ontarien de soutien en cas de troubles du comportement.

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^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

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

Non-respect n° 006 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

Par. 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 le paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021) [alinéa 155 (1) b) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit préparer, présenter et mettre en œuvre un plan visant à faire en sorte que les personnes résidentes sont protégées contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit.

Le plan doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

A) Élaborer des stratégies écrites pour favoriser le contrôle et la surveillance des personnes résidentes qui utilisent la chambre précisée à l'étage précisé.

B) Examiner et réviser (s'il y a lieu) des stratégies et des mesures d'intervention pour favoriser la gestion des comportements réactifs de la personne résidente précisée.

C) Fournir une formation aux PSSP, aux infirmiers et aux infirmières de l'étage précisé, au personnel des loisirs et au personnel du programme ontarien de soutien en cas de troubles du comportement sur les points suivants :

i) les responsabilités du personnel en ce qui concerne l'identification des

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

comportements sexuels expressifs,

ii) les responsabilités du personnel pour signaler et documenter les nouveaux comportements sexuels réactifs au personnel autorisé et au personnel du programme ontarien de soutien en cas de troubles du comportement,

iii) les responsabilités du personnel en matière d'évaluation des comportements, y compris le système d'observation de la démence.

Veillez soumettre le plan écrit de mise en conformité concernant l'inspection n° 2025-1431-0004 au ministère des Soins de longue durée par courriel à l'adresse TorontoDISTRICT.MLTC@ontario.ca d'ici le 5 septembre 2025.

Veillez vous assurer que le plan écrit soumis ne contient pas de renseignements personnels ni de renseignements personnels sur la santé.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas protégé plusieurs personnes résidentes contre les mauvais traitements infligés par une autre personne résidente.

L'alinéa 2 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 définit « mauvais traitements d'ordre sexuel » comme tout attouchement, comportement ou remarque de nature sexuelle non consensuelle ou toute exploitation sexuelle dont une personne résidente est victime de la part d'une personne autre qu'un titulaire de permis ou un membre du personnel.

Un examen de la vidéosurveillance a révélé qu'une personne résidente avait eu des comportements inappropriés envers deux personnes résidentes à plusieurs reprises alors qu'aucun membre du personnel n'était présent dans une chambre précisée.

Un ou une membre du personnel a été témoin de l'un de ces incidents, mais n'a pas

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

séparé les personnes résidentes et n'a pas signalé l'incident. Peu après, la personne résidente a eu un comportement inapproprié envers une autre personne résidente lorsque le personnel a quitté la chambre.

L'enquête du foyer et l'entretien avec le ou la DSI ont confirmé que la personne résidente avait infligé des mauvais traitements envers plusieurs autres personnes résidentes.

Le fait que le personnel n'ait pas pris les mesures nécessaires pour protéger plusieurs personnes résidentes contre les mauvais traitements a mis en péril leur santé, leur sécurité et leur bien-être.

Sources : vidéosurveillance, dossiers cliniques des personnes résidentes, notes d'enquête du foyer et entretiens avec plusieurs membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le

6 octobre 2025.

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

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 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 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 ou la directrice 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 ou directrice

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^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

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 ou de la directrice 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 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 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)

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^e 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, 9^e 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 du
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.