

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 24 juillet 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1440-0005

**Type d'inspection :**

Plainte

**Titulaire de permis :** Schlegel Villages Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village of Humber Heights,  
Etobicoke

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 25 juin 2025, ainsi que du 2 au 4, les 7, 8, 10 et 11, du 14 au 18, et les 22 et 24 juillet 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 14 juillet 2025

L'inspection concernait les demandes découlant de plaintes qui suivent :

- Demande n° 00145029 et demande n° 00150557, liées aux soins de la peau et des plaies, à la nutrition et à l'hydratation, et aux soins personnels.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies  
Prévention et contrôle des infections  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Rapports et plaintes

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

#### **Non-respect : du paragraphe 6 (2) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'évaluation d'une partie du corps en particulier d'une personne résidente soit effectuée.

La personne résidente a subi un changement de son état de santé sur une partie particulière du corps. Son mandataire spécial a signalé le problème au foyer. Un coordonnateur de quartier a souligné que le personnel avait mis en œuvre une intervention proposée par le mandataire spécial. Cependant, le personnel n'avait pas évalué la partie du corps en particulier de la personne résidente quant au risque que cela représentait.

La directrice des soins infirmiers a reconnu qu'une évaluation aurait dû être effectuée.

**Sources :** Notes d'évolution, programme de soins, photographies de la partie particulière du corps de la personne résidente, entretiens avec le coordonnateur de quartier et la directrice des soins infirmiers.

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## **AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes**

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

### **Non-respect : de l'alinéa 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)**

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des plaintes écrites portant sur les soins prodigués à une personne résidente soient immédiatement transmises au directeur.

Le foyer n'a pas transmis au directeur trois plaintes écrites concernant les soins fournis à une personne résidente.

La directrice des soins infirmiers a reconnu que les plaintes n'avaient pas immédiatement été transmises au directeur.

**Sources :** Plaintes écrites, entretien avec la directrice des soins infirmiers.

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

**Non-respect : du paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (8) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, notamment tous les membres de l'équipe de leadership, y compris l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et le responsable de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (8).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) d'agence participe à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections.

Selon les politiques du foyer en matière d'équipement de protection individuelle (EPI) et d'hygiène des mains, le personnel doit porter des gants avant d'entrer en contact avec du matériel potentiellement infectieux et effectuer l'hygiène des mains de manière à éviter la propagation d'une infection au sein du foyer.

Une IAA d'agence a ramassé un morceau de papier blanc dans la poubelle d'une personne résidente et l'a appliqué sur une partie de son corps sans changer de gants entre les tâches.

**Sources :** Examen de séquences vidéo, politique (n° 06-13) sur l'hygiène des mains (*Hand Hygiene*) révisée le 1<sup>er</sup> octobre 2024, politique (n° 02-03) sur l'EPI (*PPE*) révisée le 12 février 2025, entretien avec le directeur adjoint des soins infirmiers.

**AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes**

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de l'alinéa 108 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les dossiers d'enquête de la personne résidente n° 001 concernant les courriels de plainte écrite de la part du mandataire spécial soient disponibles au foyer.

Le mandataire spécial a envoyé deux plaintes écrites au foyer portant sur les soins d'une personne résidente et une allégation de brutalité du personnel pendant les soins de la personne résidente.

La directrice des soins infirmiers a reconnu qu'elle ne pouvait pas trouver les dossiers d'enquête pour les plaintes susmentionnées.

**Sources :** Plaintes écrites, entretien avec la directrice des soins infirmiers.