

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

**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 22 septembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1440-0008**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique  
Suivi

**Titulaire de permis :** Schlegel Villages Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village of Humber Heights,  
Etobicoke**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 11, 12, du 15 au 19 et le 22 septembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : 18 septembre 2025

Le dossier suivant a été inspecté lors de cette inspection de suivi :

Le dossier : n° 00152983 – Suivi – Ordre de conformité (OC) n° 001 du rapport d'inspection 2025-1440-0006 lié aux exigences en matière de refroidissement

L'inspection concernait cette plainte :

Le dossier : n° 00151357 – lié à une altercation physique entre deux personnes résidentes

Les dossiers suivants ont été inspectés lors de cette inspection liée à un incident critique :

Le dossier : n° 00151308 – IIC : n° 2957-000020-25 – lié à des allégations de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente envers une autre

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

Le dossier : n° 00152960 – [IC : n° 2957-000027-25] et le dossier : n° 00156366 – [IC : n° 2957-000033-25] – concernant des éclosions de maladies infectieuses  
Le dossier : n° 00154439 – [IC : n° 2957-000028-25] – lié à un transfert de façon inappropriée causant une blessure

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1440-0006 lié au paragraphe 23 (4) du Règl. de l'Ont., 246/22.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

## 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 (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

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

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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) collaborent l'un avec l'autre au moment de la chute d'une personne résidente, afin que les évaluations s'intègrent et soient compatibles les unes aux autres.

La PSSP n'a pas informé l'IAA de la chute de la personne résidente au moment de l'incident, ce qui fait que le personnel agréé n'a procédé à aucune évaluation avant le lendemain.

**Sources** : notes d'évolution, notes d'enquête du foyer et entretiens avec la PSSP et les IAA.

## **AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position**

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP utilise des techniques de

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

transfert sécuritaires lorsqu'elle aide une personne résidente qui avait fait une chute. Après la chute d'une personne résidente, la politique du foyer concernant le programme de prévention et de gestion des chutes (Falls Prevention & Management Program) demande au personnel de se présenter au personnel autorisé pour procéder à une évaluation avant de déplacer la personne résidente. Une PSSP n'a pas prévenu le personnel autorisé de la chute de la personne résidente et l'a transféré elle-même.

**Sources** : notes d'enquête du foyer, politique du foyer concernant le programme de prévention et de gestion des chutes ([04-33] Falls Prevention & Management Program) [8 août 2024] et entretien avec la PSSP.

**AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur**

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

**Non-respect de : l'alinéa 57 (1) 4. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

4. La surveillance des réactions des résidents aux stratégies de gestion de la douleur et de l'efficacité de ces stratégies.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la réaction d'une personne résidente à l'efficacité des stratégies de gestion de la douleur fasse l'objet d'un suivi par deux IAA.

Le programme de soins de la personne résidente demandait au personnel de surveiller l'efficacité des médicaments contre la douleur et d'avertir le médecin si la douleur n'était pas soulagée. Deux IAA ont évalué la douleur de la personne résidente à deux dates différentes et n'ont pas effectué d'évaluation de suivi du

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

niveau de douleur de la personne résidente après l'administration d'un médicament contre la douleur.

**Sources** : programme de soins provisoire de la personne résidente, notes d'évolution, registre d'administration des médicaments et évaluations de la douleur, ainsi que des entretiens avec les IAA.

## **AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le système d'observation de la démence aux termes du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (BSO-DOS), une mesure d'intervention entreprise pour une personne résidente, soit documenté par le personnel. Il manquait des entrées pour la personne résidente durant les périodes d'observation identifiées.

**Sources** : système d'observation BSO-DOS; et entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers.

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

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

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

**Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Paragraphe 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la norme que délivre le directeur ou la directrice à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI) soit mise en œuvre.

La norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée. Révisé en septembre 2023, indique, à la section 9.1 (f), que le titulaire de permis doit veiller à ce que des précautions supplémentaires soient prises dans le cadre du programme de PCI, notamment l'utilisation adéquate de l'ÉPI, y compris le choix, le port, le retrait et l'élimination de façon appropriée.

Une personne résidente était soumise à des précautions contre les gouttelettes et les contacts, et l'affichage sur la porte demandait au personnel d'enfiler une blouse, un masque ou un respirateur N95, une protection oculaire et des gants avant d'entrer dans la chambre. Un ou une IAA et un infirmier clinicien ou une infirmière clinicienne ont été observés dans la chambre de la personne résidente sans protection oculaire, à proximité de la personne résidente.

**Sources :** observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice; entretien avec l'IAA et l'infirmier clinicien ou l'infirmière clinicienne.

**AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle 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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M2M 4K5  
Téléphone : 866-311-8002

## infections

Non-respect n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence d'une infection chez une personne résidente soient surveillés et consignés.

**Sources :** dossiers cliniques de la personne résidente, entretien avec le ou la responsable de la PCI.

## ORDRE DE CONFORMITÉ OC N° 001 MÉDECIN-HYGIÉNISTE EN CHEF ET MÉDECIN-HYGIÉNISTE

Non-respect n° 007 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Paragraphe 272 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

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

**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)] :**

A) Former à nouveau le directeur ou la directrice des services environnementaux, un préposé ou une préposée à l'entretien ménager et les trois PSSP sur la politique du foyer concernant le port du masque universel en cas d'épidémie et sur la manière de l'enfiler correctement.

B) Conserver une trace écrite de la formation dispensée, y compris le nom de la personne qui l'a dispensée et la date à laquelle le personnel a été formé.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect, au sein de son foyer, des recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Conformément aux recommandations pour la prévention et le contrôle des écloisions dans les institutions et les lieux de vie collective (Recommendations for Outbreak Prevention and Control in Institutions and Congregate Living Settings) (février 2025), section 4.1 Mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) recommandées par le bureau de santé publique en ce qui concerne le masquage universel dans les zones d'épidémie pour les épidémies de maladies respiratoires.

Le service de santé publique de Toronto a déclaré une aire du foyer en écloision de COVID-19 et a mis en place un système généralisé du port du masque dans l'aire du foyer. Le ou la responsable de la PCI a indiqué que le personnel était tenu de porter un masque à tout moment lorsqu'il se trouvait dans l'aire de l'écloision. Deux PSSP ont été observées dans l'aire touchée par l'écloision sans que leur masque ne couvre correctement leur nez, leur bouche et leur menton. À un autre moment, une PSSP, un préposé ou une préposée à l'entretien ménager, le directeur ou la



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

directrice des services environnementaux et un visiteur ont également été observés sans masque alors qu'ils se trouvaient dans l'aire touchée par l'éclosion.

Le fait que le personnel ne porte pas de masque dans l'aire touchée par l'éclosion peut entraîner une propagation de l'infection et toucher davantage de personnes résidentes et de membres du personnel.

**Sources :** observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice; liste de contrôle pour la gestion des éclosions respiratoires établie par le service de santé public de Toronto; entretiens avec le directeur ou la directrice des services environnementaux et le ou la responsable de la PCI.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 novembre 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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> 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 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**

a/s du coordonnateur des appels

**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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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 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) d'un inspecteur ou d'une inspectrice.

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

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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).