

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1440-0009

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 D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 1^{er} au 4 décembre, les 8, 10 et 11 décembre 2025

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : les 3, 5, 8, 9 et 11 décembre 2025

L'inspection liée à un incident critique (IC) concernait :

- L'IC : 2957-000036-25/le signalement : n° 00160354 – lié à une éclosion;
- L'IC : 2957-000038-25/le signalement : n° 00162340, l'IC : 2957-000039-25/le signalement : n° 00162717 et l'IC : 2957-000043-25/le signalement : n° 00164154, qui étaient liés à des pertes de services essentiels.

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

- Un signalement de plainte lié aux soins prodigués à une personne résidente;
- Un signalement de plainte lié aux soins prodigués aux personnes résidentes et à la température ambiante.

L'inspection de suivi a concerné le signalement suivant :

- Le suivi du signalement lié au médecin hygiéniste en chef et au médecin hygiéniste.

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre de conformité suivant délivré antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1440-0008 aux termes de l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments visés au paragraphe (1), formulés dans le cadre de tous les programmes et services, soient à la fois :

a) intégrés aux soins qui sont fournis à tous les résidents;

Une personne résidente a présenté des comportements réactifs, déclenchés à plusieurs reprises par les comportements réactifs d'une autre personne résidente. Le programme de soins écrit des deux personnes résidentes comprenait des mesures d'intervention en cas de comportements réactifs. Le personnel n'a pas mis en œuvre ces mesures d'intervention.

Sources : observations, examen de la politique du foyer concernant la compréhension et le

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

signalement des expressions personnelles (Personal Expressions Understanding and Reporting) et du programme d'expression personnelle (Personal Expression Program), dossiers cliniques des personnes résidentes concernées et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Un membre du personnel n'a pas utilisé correctement l'équipement de protection individuelle (ÉPI) lorsqu'il a prodigué des soins à une personne résidente nécessitant des précautions supplémentaires.

Un membre du personnel a été observé dans la chambre d'une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires. Le membre du personnel portait des gants, mais pas de blouse. Le membre du personnel est ensuite sorti de la chambre et est entré dans la chambre d'une autre personne résidente sans retirer ses gants.

Source : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice; examen de la politique en matière d'ÉPI; entretien avec des membres du personnel; Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, révisée en septembre 2023).

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (7) 11. du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (7) Le titulaire de permis veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du paragraphe (5) s'acquitte des responsabilités suivantes au foyer :

11. Il s'assure que soit mis en place un programme d'hygiène des mains conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2). Ce protocole doit comprendre au moins l'accès à des agents d'hygiène des mains aux divers points de service. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (7).

Le personnel était tenu de participer à la mise en œuvre du programme des quatre moments de l'hygiène des mains, y compris au respect des pratiques de base.

Un membre du personnel a été observé en train de quitter la chambre d'une personne résidente, qui faisait l'objet de précautions supplémentaires, sans retirer ses gants ni procéder à l'hygiène des mains. Il a ensuite pénétré dans la chambre d'une autre personne résidente sans retirer ses gants ni procéder à l'hygiène des mains. Ces actions n'étaient pas conformes à la politique d'hygiène des mains du foyer.

Source : observation de l'inspecteur ou de l'inspectrice, politique de prévention et de contrôle des infections – désinfection, gestion des risques et hygiène des mains (Sanitization/Risk Management-Hand Hygiene policy), documents du programme de PCI (description du programme, évaluation du programme 2025), entretiens avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Température ambiante

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

Non-respect du : paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis d'élaborer, de présenter et de mettre en œuvre un plan visant à assurer la conformité avec le paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22 [alinéa 155 (1) (b) de la LRSLD (2021)] :

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

- Le plan à élaborer et à mettre en œuvre vise à garantir le maintien d'une température minimale de 22 degrés Celsius dans le foyer.
- Ce plan doit prévoir les mesures à prendre lorsque la température descend en dessous de 22 degrés Celsius dans le foyer.
- Le plan doit permettre la tenue de données écrites sur la surveillance, sur les mesures prises pour corriger les températures inférieures à 22 degrés Celsius, sur les personnes responsables de toute partie du plan et sur toute autre mesure prise en réponse à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan.

Motifs

a) Un jour donné, le thermostat mural dans le salon d'une section a affiché une température ambiante de 20 degrés Celsius (68 degrés Fahrenheit). Le foyer devait maintenir la température ambiante à un minimum de 22 degrés Celsius.

Source : observations, entretiens avec des membres du personnel.

b) Les températures dans le foyer étaient inférieures à 22 degrés Celsius dans plusieurs sections du foyer, à plusieurs reprises. Plus précisément, un jour donné, les températures étaient inférieures à 22 degrés Celsius dans quatre sections réservées aux personnes résidentes et situées dans différentes parties du foyer, à différents moments de la journée.

Le personnel a affirmé que le foyer était conscient de la basse température qui régnait dans l'une des salles à manger un jour donné, après le déjeuner, mais qu'il continuait à faire entrer les personnes résidentes dans la salle à manger pour le dîner, bien que la température de la pièce soit inférieure à 22 degrés Celsius à ce moment-là. Le plan

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

d'urgence du foyer en cas de perte de services essentiels (perte de gaz naturel) indique que si la température d'une pièce tombe en dessous de 22 degrés Celsius (72 degrés Fahrenheit), les personnes résidentes seront déplacées vers des sections plus chaudes au besoin.

Un risque accru pesait sur le bien-être des personnes résidentes lorsqu'elles dînaient dans la salle à manger dont la température était inférieure à 22 degrés Celsius, comme c'était le cas dans de nombreux autres endroits du foyer.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 15 janvier 2026.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 002 Température ambiante

Problème de conformité n° 005 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (3) La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis d'élaborer, de présenter et de mettre en œuvre un plan visant à assurer la conformité avec le paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22 [alinéa 155 (1) (b) de la LRSLD (2021)] :

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

- Le plan à élaborer et à mettre en œuvre un plan permettra de garantir que les températures sont mesurées et vérifiées aux moments prévus par le paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22 et que le personnel du foyer concerné est informé des températures relevées.
- Le plan doit permettre la tenue écrite des mesures prises pour remédier au problème, des noms des personnes responsables de toute partie du plan ainsi que de toute autre mesure prise en réponse à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan.

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Motifs

Les entretiens avec des membres du personnel ont révélé que les températures étaient systématiquement vérifiées par le foyer une fois par jour. Lors de ces entretiens, il a été confirmé qu'il n'existait actuellement aucune marche à suivre dans le foyer pour vérifier les températures aux moments prévus par la loi.

Les personnes résidentes courent un risque lorsque les températures ne sont pas surveillées, car celles-ci sont tombées en dessous de 22 degrés Celsius à plusieurs reprises dans plusieurs sections du foyer.

Source : relevés de la température ambiante; courriels de membres du personnel; entretiens avec des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 15 janvier 2026.

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 Toronto

5700, 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 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 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
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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 suivants 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 registraire

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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.