

**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 : 16 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1607-0003

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Ville de Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Wesburn Manor, Etobicoke

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 26, 28 et 29 août 2025, du 2 au 4 et les 8, 9, 12 et 16 septembre 2025.

L'inspection relative à une plainte concernait le dossier suivant :

- Le dossier : n° 00151940 – plainte liée à la climatisation.

Le dossier suivant a été rempli lors de l'inspection liée à l'incident critique :

- Le dossier : n° 00155149/incident critique (IC) n° M612-000016-25 – lié à une blessure de cause inconnue

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**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

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) 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les employés collaborent ensemble pour s'assurer qu'une personne résidente reçoive le traitement dont elle a besoin en temps opportun.

À une date donnée, des membres du personnel autorisé ont reçu des résultats cliniques qui nécessitaient l'attention immédiate d'un médecin. Les membres du personnel autorisé ont retardé la notification au médecin jusqu'au lendemain. Par la suite, la personne résidente n'a pas bénéficié des mesures d'intervention requises pendant un certain temps.

Sources : notes d'enquête sur le système de rapport d'incidents critiques, dossiers cliniques d'une personne résidente et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) par intérim.

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

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

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

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

**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

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

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incomptente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un rapport immédiat soit fait au directeur ou à la directrice lorsqu'il y avait des motifs raisonnables de soupçonner que trois personnes résidentes étaient soignées de façon inappropriée.

Une enquête menée dans le foyer a révélé qu'à des dates précises, trois personnes résidentes ont été transférées de manière inappropriée par le personnel à l'aide d'un dispositif précis avec un seul membre du personnel, alors que les programmes de soins provisoire des personnes résidentes indiquaient que deux membres du personnel étaient nécessaires. L'incident n'a pas été immédiatement signalé au directeur ou à la directrice.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, dossiers cliniques des personnes résidentes, séquences vidéo des dates indiquées et entretien avec le ou la DASI par intérim.

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

Non-respect n° 003 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 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

**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

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'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)] :

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

1a. Élaborer et mettre en œuvre une vérification pour s'assurer que le personnel transfère les personnes résidentes identifiées avec le niveau d'aide et les instructions nécessaires, conformément à leurs programmes de soins provisoire. La vérification doit être effectuée au minimum deux fois par semaine pour les personnes résidentes, à parts égales entre les équipes de jour et les équipes de nuit, pendant une période de deux semaines à compter de la signification du présent ordre.

1b. Élaborer et mettre en œuvre des vérifications aléatoires pour s'assurer que le personnel identifié effectue les transferts avec le niveau d'assistance et les instructions requises, comme indiqué dans les programmes de soins provisoire des personnes résidentes. La vérification doit être effectuée au minimum une fois par semaine par membre du personnel pendant une période de deux semaines à compter de la signification du présent ordre.

1c. Tenir un registre des vérifications réalisées conformément aux points 1a et 1b, y compris les dates, les heures de travail, l'heure de la vérification, le nom de la personne chargée des vérifications, les noms des personnes résidentes et du personnel faisant l'objet de la vérification, les directives de transfert du programme de soins provisoire de la personne résidente, les observations faites, les résultats de la vérification et le contenu de la formation sur place fournie et/ou d'autres mesures correctives prises, le cas échéant.



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

2a. Former à nouveau le personnel concerné à la politique de levage et de transfert du foyer et à l'état des transferts prévus pour les personnes résidentes concernées.

2b. Tenir un registre de tous les cours et formations dispensés conformément au point 2a ci-dessus, y compris le contenu de la formation, la date, le nom et la signature du personnel présent et le nom de la (des) personne(s) ayant dispensé la formation.

3. Conserver tous les dossiers jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée (MSLD) estime que cet ordre a été respecté.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que trois membres du personnel utilisent des techniques de transfert sécuritaires en aidant quatre personnes résidentes.

Une personne résidente a été trouvée avec un changement d'état et a ensuite été diagnostiquée avec une blessure. Au cours de l'enquête menée par le foyer, de multiples incidents de transferts non sécurisés ont été identifiés sur des séquences vidéo.

À des dates et des horaires précis, quatre personnes résidentes ont été transférées de manière inappropriée par trois membres du personnel utilisant un dispositif particulier avec un seul membre du personnel, alors que les programmes de soins provisoire des personnes résidentes indiquaient que deux membres du personnel étaient nécessaires. Les membres du personnel identifiés ont tous reconnu qu'ils transféraient les personnes résidentes de manière autonome, bien que leurs programmes de soins provisoire indiquent qu'une assistance de deux personnes est nécessaire pour une utilisation sûre de l'appareil.

Le fait de ne pas effectuer les transferts avec le niveau d'assistance requis

**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

augmentait le risque de blessure pour les personnes résidentes.

Sources : notes d'enquête, séquences vidéo du foyer, dossiers cliniques des personnes résidentes et entretiens avec les membres du personnel et le ou la DASI par intérim.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 20 octobre 2025.

**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 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

**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

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

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.

**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 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
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.