

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

Rapport public**Date de publication du rapport : 25 juillet 2025****Numéro d'inspection : 2025-1536-0005****Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Cité de Toronto**Foyer de soins de longue durée et ville : Castleview Wychwood Towers, Toronto****RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Le 30 juin 2025 et du 2 au 4, 8 au 11, 14 au 18, 22 et 25 juillet 2025

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : Les 18 et 24 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Registre : n° 00147232/L'incident critique (IC) n° M510-000031-25 et l'IC n° M510-000032-25 étaient liés à de mauvais traitements envers plusieurs résidents
- Registre : n° 00147418 était liée à une plainte concernant des mauvais traitements sur un résident

Les **protocoles d'inspection suivants** ont été utilisés au cours de cette inspection :

Comportements réactifs

Prévention de la violence et de la négligence

Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Plan de soins**

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

Non-respect de la disposition 6 (4) (9a) de la LRSLD

Plan de soins

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 entre eux :

a) dans l'évaluation du résident de manière à ce que ses évaluations soient intégrées, cohérentes et complémentaires; et

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes impliquées dans les différents aspects des soins collaborent pour plusieurs résidents lorsqu'un incident de maltraitance commis par un résident a été constaté, afin de garantir que leurs évaluations soient cohérentes et complémentaires.

L'examen des dossiers cliniques de plusieurs résidents et les entrevues avec le personnel ont permis de constater qu'il n'y avait pas eu de collaboration avec le personnel lorsqu'aucune évaluation immédiate n'avait été effectuée pour les victimes.

Sources : les dossiers cliniques des résidents, les notes d'enquête du foyer et l'entrevue avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Signalement de certains cas au directeur

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

Non-respect de la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Signalement de certains cas au directeur

art. 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 :

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 veillé à ce que le foyer signale immédiatement au directeur les soupçons d'allégation de mauvais traitements.

Selon le paragraphe 154 (3) de la LRSLD, le titulaire de permis est responsable du fait d'autrui

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

lorsqu'un membre du personnel ne se conforme pas au paragraphe 28 (1).

Un membre du personnel inscrit a été informé de la violence d'un résident et un autre membre du personnel inscrit a été informé de mauvais traitements sur plusieurs résidents par un résident; les incidents n'ont pas été signalés immédiatement au directeur.

Sources : IC n° M510-000031-25, ligne d'information (LI) n° 0140156, notes d'enquête du foyer et entrevue avec plusieurs membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC N° 001 Obligation de protéger

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition 24 (1) de la LRSLD

Obligation de protéger

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'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

- (1) Créer un scénario d'étude de cas de cet incident de violence.
- (2) Effectuer un examen en personne de l'étude de cas avec tout le personnel à l'étage spécifié du foyer.
- (3) Dans l'examen, discuter des mesures que le personnel devrait prendre en réponse à la violence entre résidents, y compris, mais sans s'y limiter, les interventions indiquées dans les plans de soins des résidents, les mesures à prendre pour prévenir l'incident et toute autre recommandation.
- (4) Tenir les dossiers des discussions ci-dessus, y compris le contenu de l'étude de cas, le contenu de l'examen, la date de l'examen, le nom du personnel qui a fourni l'examen et la participation signée par le personnel.

Motifs

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas protégé plusieurs résidents contre les mauvais traitements infligés par un résident.

Selon le Règlement de l'Ontario 246/22, disposition 2 (1) (b), la « violence sexuelle » est définie comme un attouchement, un comportement ou une remarque de nature sexuelle ou une exploitation sexuelle non consensuels dirigés contre un résident par une personne autre qu'un titulaire de permis ou un membre du personnel.

Un membre du personnel a observé un comportement inapproprié d'un résident envers un autre résident. Le personnel a immédiatement signalé l'incident au personnel enregistré. Peu de temps après, un autre membre du personnel a constaté que le même résident avait un comportement réactif envers un autre résident. Le personnel a immédiatement signalé ce dont il avait été témoin à un personnel enregistré.

L'enquête du foyer révèle que des mauvais traitements avérés ont été commis à l'encontre de plusieurs résidents par un même résident.

Le foyer n'a pas protégé plusieurs résidents contre les mauvais traitements infligés par un résident.

Sources : dossiers cliniques des résidents, notes d'enquête du foyer, entrevue avec plusieurs membres du personnel.

Cet ordre doit être respecté au plus tard le 8 septembre 2025

**Une pénalité administrative est imposée en application du présent ordre de conformité
APA n° 001**

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative APA n° 001

lié à l'ordre de conformité n° 001

En vertu de l'article 158 de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 5 500 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, la pénalité administrative est infligée pour les raisons suivantes : le titulaire de permis ne s'est pas conformé à une exigence, ce qui a donné lieu à un ordre aux termes de l'article 155 de la Loi et, au cours des trois années précédant immédiatement la date de l'ordre donné aux termes de l'article 155, le titulaire de permis a manqué à la même exigence.

Historique de la conformité :

Un ordre de conformité antérieur pour la disposition 24 (1) de la LRSLD (2021) a été émis le 03-06-2024 sous l'inspection n° 2024-1536-0003.

Il s'agit du premier APA qui est imposé au titulaire de permis pour non-respect de cette exigence.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la notification du présent avis.

Les titulaires de permis ne doivent pas payer une pénalité administrative à même une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère (c.-à-d. soins infirmiers et personnels [SIP]; services des programmes et de soutien [SPS]; et aliments crus [AC]). En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer la pénalité administrative.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC N° 002 Politique visant à promouvoir

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

la tolérance zéro

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

- (1) Rééduquer tout le personnel travaillant à l'étage spécifié du foyer sur la politique et les procédures de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence du foyer. Assurez-vous que l'éducation comprend leurs rôles et responsabilités, les mesures immédiates à prendre et les évaluations à effectuer en réponse à un abus allégué, soupçonné ou témoin.
- (2) Conserver la documentation de l'éducation fournie, y compris le contenu, la date de l'éducation, qui l'a fournie et les personnes qui ont suivi l'éducation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence à l'égard ses résidents soit respectée.

La politique du foyer exigeait que le personnel signale immédiatement toute allégation ou tout soupçon d'abus au chef des services infirmiers ou à l'infirmière autorisée responsable et qu'il en informe le directeur des soins ou le gestionnaire de garde. La politique demande également au personnel d'effectuer une évaluation des victimes, y compris la documentation de cette évaluation, d'informer le médecin ou l'infirmière praticienne, de surveiller étroitement les résidents et de remplir un rapport d'incident.

Un membre du personnel a observé un comportement inapproprié d'un résident envers un autre résident. Le personnel a immédiatement signalé l'incident au personnel enregistré. Peu de temps après, un autre membre du personnel a constaté que le même résident avait un comportement

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

réactif envers un autre résident. Le personnel a immédiatement signalé ce dont il avait été témoin à un personnel enregistré.

L'examen des notes d'enquête du foyer et l'entrevue avec un membre du personnel ont permis de vérifier que la politique de mauvais traitements du foyer n'était pas respectée.

Le non-respect de la politique du foyer exposait les résidents à un risque accru de préjudice lorsque peu ou pas de mesures étaient prises par le personnel.

Sources : Les dossiers cliniques des résidents, les notes d'enquête du foyer, la politique du foyer intitulée « Tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence – RC-0305-00 » publiée le 31 juillet 2024 et une entrevue avec un membre du personnel.

Cet ordre doit être respecté au plus tard le 8 septembre 2025.

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION OU L'APPEL

PRENDRE AVIS que le titulaire de licence a le droit de demander au directeur de réviser le présent décret ou le présent avis de sanction 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 de suspendre le présent 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

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

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 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 présent 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 suivant 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

soins de 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, 5e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : (866) 311-8002

À l'attention du registrateur

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.