

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 du Centre-Ouest
609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 17 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1142-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : 2063412 Ontario Limited par ses partenaires généraux de 2063412 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Creedan Valley Community, Creemore

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 20 au 22, du 26 au 30 janvier, du 2 au 6, du 10 au 12 et le 17 janvier 2026.

L'inspection concernait :

– Le signalement n° 00161456, suivi de l'ordre de conformité n° 001 émis aux termes de l'inspection n° 2025-1142-0004, paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021) relatif aux mauvais traitements et à la négligence.

– Le signalement : n° 00161457, suivi de l'ordre de conformité n° 002 de l'inspection n° 2025-1142-0004, paragraphe 20 f) du Règl. de l'Ont. 246/22 relatif au système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel.

– Le signalement : n° 00161458, suivi de l'ordre de conformité n° 003 de l'inspection n° 2025-1142-0004, alinéa 78 (6) c) du Règl. de l'Ont. 246/22 relatif à la température du lave-vaisselle suffisante pour nettoyer et assainir toute la vaisselle, tous les ustensiles et tout l'équipement liés à la préparation alimentaire.

– Le signalement : n° 00161880, plainte anonyme concernant la propreté du foyer ainsi que la qualité et la quantité de la nourriture.

– Le signalement : n° 00163458, rapport d'incident critique lié à une éclosion de maladie respiratoire.

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 du Centre-Ouest
609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- Le signalement : n° 00166719, plainte anonyme concernant la mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'une personne résidente.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre de conformité n° 001 de l'inspection n° 2025-1142-0004 relative au paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1142-0004 lié au paragraphe 78 (6) c) du Règl. de l'Ont., 246/22.

L'inspection **N'A PAS** établi la conformité à l'ordre de conformité suivant délivré antérieurement :

Ordre de conformité n° 002 de l'inspection n° 2025-1142-0004 relative au paragraphe 20 f) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Entretien ménager, services de buanderie et d'entretien
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

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

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 4. de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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 :

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 du Centre-Ouest
609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

4. La mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident.

a) Une personne résidente a signalé qu'il manquait de l'argent. Le directeur ou la directrice n'en a pas été informé.

Sources : entretiens avec la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP), l'infirmier autorisé ou l'infirmière autorisée (IA), le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI), le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) et le directeur général ou la directrice générale (DG), courriel de l'IA au directeur ou à la directrice des soins infirmiers (DSI), et dossiers de conformité.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer

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

Non-respect du : paragraphe 104 (4) de la LRSLD (2021)

Conditions du permis

Paragraphe 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis n'a pas respecté l'ordre de conformité n° 002 de l'inspection n° 2025-1142-0004, délivré le 30 octobre 2025 et ayant une date limite de mise en conformité au 12 janvier 2026.

Les éléments suivants n'ont pas été respectés :

-c) Veiller à ce que chaque membre du personnel soignant et infirmier en poste dispose d'un téléphone en état de marche, connecté au système de communication bilatérale entre les personnes résidentes et le personnel, et à ce que chaque membre du personnel le porte sur soi pendant le travail.

-f) Réaliser une vérification au moins une fois par jour à différents quarts de travail pendant au moins deux semaines ou jusqu'à ce qu'aucune lacune ne soit constatée; les renseignements consignés doivent inclure le nom de chaque membre du personnel soignant et infirmier en poste, le fait d'avoir sur soi ou non un téléphone en état de marche au moment de la vérification et, en l'absence d'un téléphone en état de marche sur soi, la raison de cette situation et les mesures prises pour y remédier. Les renseignements sur la vérification comprendront la date, l'heure, les lacunes et les mesures correctives prises, ainsi que le nom des membres du personnel chargés de la vérification.

Sources : observations les 20 et 21 janvier 2026; examen des vérifications de la sonnette

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 du Centre-Ouest

609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

d'appel et des délais d'intervention, examen des registres de confirmation des téléphones portables NEC et entretiens avec l'IA et le ou la DG.

Cet avis écrit est transmis au directeur ou à la directrice pour que cette personne y donne suite.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit – APA n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE

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

Avis de pénalité administrative n° 001

Lié à l'avis écrit concernant l'ordre de conformité n° 002

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 1 100 \$, 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 parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à un ordre donné en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité :

Ordre de conformité n° 002 émis le 30 octobre 2025, inspection n° 2025-1142-0004 aux termes du paragraphe 20 f) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Il s'agit du premier APA émis à l'encontre du titulaire de permis pour le non-respect de cette exigence.

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

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux personnes résidentes fournie par le ministère des Soins de longue durée [c.-à-d. soins infirmiers et soins personnels; services de programmes et de soutien (SPS); aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes afin de payer l'APA.

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 du Centre-Ouest
609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRS LD (2021)

Non-respect de : l'article 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, art. 105 et par. 390 (2).

La police n'a pas été informée de deux incidents présumés de mauvais traitements, alors qu'il avait été signalé que de l'argent d'une personne résidente avait disparu.

Sources : entretiens avec le ou la DASI, le ou la DSI et le ou la DG, politique concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence à l'égard des personnes résidentes (Prevention of Abuse & Neglect of a Resident).

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

Non-respect du : paragraphe 25 (1) de la LRS LD (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'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRS LD (2021)] :

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

- a) Examiner les incidents de vol signalés par les personnes résidentes identifiées. En informer la police, s'il y a lieu.
- b) Former le directeur général ou la directrice générale, le directeur ou la directrice des soins infirmiers et le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers sur les points suivants :

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 du Centre-Ouest

609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- i) Politique concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence à l'égard des personnes résidentes (Prevention of Abuse & Neglect of a Resident) et les définitions des mauvais traitements et de la négligence de la politique de prévention des mauvais traitements.
- ii) Politique du programme de gestion des plaintes.
- iii) Politique de signalement des incidents critiques du MSLD et les événements et délais de signalement des incidents critiques.
- c) Documenter la formation dans un dossier qui doit inclure les signatures des personnes qui ont suivi la formation, le nom du formateur ou de la formatrice et la date de la formation. Un exemplaire de la formation et des documents à l'appui doit être conservé au foyer.

Motifs

À deux reprises, une personne résidente a signalé qu'il lui manquait de l'argent. À aucune occasion, la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements n'a été respectée.

Le fait de ne pas respecter la politique de prévention des mauvais traitements du foyer augmente le risque de mauvais traitements des personnes résidentes.

Sources : politique concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence à l'égard des personnes résidentes (Prevention of Abuse & Neglect of a Resident), dossier de plainte (ON) de Creedan Valley pour les personnes résidentes identifiées, courriel de l'IA au directeur ou à la directrice des soins infirmiers; entretiens avec la personne résidente, le mandataire spécial, la PSSP, l'IA, le ou la DASI et le ou la DG.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 mars 2026.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 002 Présélection

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

Non-respect du : paragraphe 81 (2) de la LRSLD (2021)

Présélection

Paragraphe 81 (2) La présélection comprend une vérification de dossier de police, sauf si la personne visée par la présélection est âgée de moins de 18 ans.

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 du Centre-Ouest

609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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 :

- a) S'assurer que les employés identifiés comme n'ayant pas de vérification de dossier de police fournissent une vérification de dossier de police dans leur dossier d'employé.
- b) Veiller à ce que tous les nouveaux employés aient fourni une vérification de dossier de police avant d'entrer en fonction.
- c) Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action qui indique quand et quelles mesures seront prises, si les onze employés identifiés comme n'ayant pas de vérification de dossier de police ne fournissent pas de vérification de dossier de police. Le plan d'action sera accessible dans le foyer.

Motifs

Onze employés n'avaient pas de vérification de dossier de police dans leur dossier au moment de l'embauche et ils continuent à travailler dans le foyer. Les nouveaux employés signaient une déclaration volontaire selon laquelle ils étaient autorisés à commencer leur emploi auprès de Sienna Senior Living s'ils présentaient une demande de vérification de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables en ligne, s'ils soumettaient un reçu au moment de l'acceptation de l'offre d'emploi et s'ils fournissaient une vérification dans les trente jours suivant leur date de début.

En ne veillant pas à ce que la présélection soit effectuée conformément aux règlements avant l'embauche d'employés, ce qui comprend une vérification de dossier de police, sauf si la personne examinée a moins de 18 ans, il existait un risque qu'une personne résidente puisse être prise en charge par un employé qui ne devrait pas travailler auprès de personnes vulnérables.

Sources : vérification de dossier de police, politique concernant les vérifications de casiers judiciaires et de vérification de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables (Criminal Record and Vulnerable Sector Checks); entretiens avec le ou la chef de bureau et le directeur général ou la directrice générale.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 mars 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 du Centre-Ouest

609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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 pas 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
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

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 du Centre-Ouest

609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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 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.