

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 30 mars 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1398-0003

**Type d'inspection :**  
Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** Victoria Village Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Victoria Village Manor, Barrie

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 18 au 20, 23 au 26 et 30 mars 2026

L'inspection concernait :  
- Signalement : n° 00172510 – Inspection proactive de conformité

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

Alimentation, nutrition et hydratation  
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 : la disposition 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 :

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

Après qu'une personne résidente eut signalé au foyer qu'un montant d'argent qui lui appartenait avait disparu, le titulaire de permis a omis de signaler immédiatement la disparition présumée de cet argent à la directrice ou au directeur.

**Sources** : Notes d'enquête du foyer; entretiens avec la personne résidente et la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

### **AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**

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

**Non-respect de : l'alinéa 56 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence a un plan individuel, fondé sur l'évaluation, qui fait partie de son programme de soins et qui vise à favoriser et à gérer la continence intestinale et vésicale et ce plan est mis en œuvre.

Selon le programme de soins d'une personne résidente, les membres du personnel devaient vérifier et changer son produit pour incontinence avant et après chaque repas.

Toutefois, lors de démarches d'observation effectuées auprès de cette personne résidente à deux dates différentes, on a constaté que les membres du personnel avaient omis de vérifier son produit pour incontinence afin d'établir s'il devait être changé.

**Sources** : Dossiers cliniques de la personne résidente; démarches d'observation; entretien avec des membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**

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

**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, 1<sup>er</sup> étage  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

LRS LD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 56 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence.

Une inspectrice ou un inspecteur a vu une personne résidente demander de l'aide pour aller aux toilettes. Toutefois, les membres du personnel ont omis de répondre rapidement à sa demande. En effet, ils lui ont demandé d'attendre après l'administration de ses médicaments, puis de manger, avant de l'aider à aller aux toilettes.

**Sources** : Dossiers cliniques de la personne résidente; démarches d'observation; entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP).

**AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation**

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

**Non-respect de : la disposition 79 (1) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

5. Le service de la nourriture et des liquides à une température sûre et appétissante pour les résidents.

Au cours d'une période de dix-neuf jours, les membres du personnel ont omis de consigner la température des aliments au point de service, plus précisément six fois à l'heure du déjeuner, cinq fois à l'heure du dîner et douze fois à l'heure du souper.

**Sources** : Registre de la température des aliments au point de service pour mars 2026 (March 2026 Food Temperature – Point of Service record); entretien avec la directrice ou le directeur des services alimentaires.

## **AVIS ÉCRIT : Avis : police**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (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 service 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, article 105 et paragraphe 390 (2).

Après qu'une personne résidente eut signalé au foyer qu'un montant d'argent qui lui appartenait avait disparu, le foyer a omis de prévenir la police.

**Sources** : Notes d'enquête du foyer; entretiens avec la personne résidente et la ou le DSI.