

Rapport public

Date d'émission du rapport : 4 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1340-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Villa Forum

Foyer de soins de longue durée et ville : Villa Forum, Mississauga

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 27, 28 et 29 août 2025, ainsi que 2, 3 et 4 septembre 2025

L'inspection concernait :

– Dossier : n° 00151568 – Suivi n° 1 – 2025-1340-0003 – Ordre de conformité (OC) n° 001 – Article 51 du Règl. de l'Ont. 246/22 – Accréditation des infirmières et infirmiers.

Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 15 août 2025.

– Dossier : n° 00153417 – Incident critique (IC) n° 2855-000014-25 – Dossier en lien avec l'alimentation, la nutrition et l'hydratation.

– Dossier : n° 00153421 – IC n° 2855-000016-25 – Dossier en lien avec les services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes.

– Dossier : n° 00154086 – IC n° 2855-000018-25 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1340-0003 en lien avec l'article 51 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

Alimentation, nutrition et hydratation

Prévention et contrôle des infections

Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : paragraphe 6(7) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(7) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les soins prévus relativement aux besoins en matière d'élimination dans le programme de soins d'une personne résidente soient fournis à celle-ci conformément au programme.

Sources : Examen du programme de soins de la personne résidente; notes d'enquête; rapport d'IC; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Observation des instructions du fabricant

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22

Observation des instructions du fabricant

Article 26 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise l'ensemble de l'équipement, des fournitures, des appareils, des appareils fonctionnels et des aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel utilisent

l'équipement conformément aux instructions du fabricant lorsque ces derniers ont fourni des soins à une personne résidente à l'aide d'une chaise de douche Carendo d'ARJO (2025).

Sources : Examen des notes d'enquête du foyer et des instructions du fabricant ARJO pour la chaise de douche Carendo (2025); entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(11) – Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

b) un plan écrit qui permet d'intervenir en cas d'éclosions de maladies infectieuses.

Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(11).

Lors de l'éclosion d'une maladie respiratoire, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on respecte le plan écrit d'intervention en cas d'éclosions de maladies infectieuses du foyer. En effet, le foyer a omis de communiquer avec les responsables de la santé publique lorsque deux personnes résidentes ont présenté les mêmes symptômes dans une période de 48 heures.

Dans le cadre de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait voir à ce que l'on respecte le plan écrit d'intervention en cas d'éclosions de maladies infectieuses. Plus précisément, le foyer a omis de respecter sa politique de gestion des éclosions, selon laquelle il faut communiquer avec les responsables de la santé publique lorsque deux personnes résidentes ou plus présentent des symptômes dans une période de 48 heures. En outre, il est indiqué que l'on doit signaler la situation dès qu'on en prend conscience, y compris en soirée et durant la fin de semaine.

Sources : Politique de gestion des éclosions; courriels entre le bureau de santé publique et le foyer; liste des personnes touchées par l'éclosion; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

