

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1165-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Vision '74 Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Vision Nursing Home, Sarnia

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22, 23, 26, 27, 28 et 29 janvier 2026.

L'inspection concernait :

-Signalement : n° 00164761 – Plainte en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

-Signalement : n° 00166548 – Incident critique n° 2659-000025-25 – Signalement en lien avec un traitement donné de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente

-Signalement : n° 00168357 – Signalement en lien avec une plainte relative à des préoccupations concernant des allégations de négligence et des préoccupations quant aux soins et aux services

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Comportements réactifs

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le dossier clinique d'une personne résidente comprenait une tâche inscrite dans le dossier du système de points de service pour laquelle il n'y avait pas de directives claires à l'égard du personnel.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect du : paragraphe 6 (5) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

On a omis de donner à la personne titulaire d'une procuration à l'endroit d'une personne résidente l'occasion de participer au programme de soins de la personne résidente en ce qui concerne un problème de soins.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation; signalement en lien avec une plainte; entretien avec l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.

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

Problème de conformité n° 003 – 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

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 :

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.

L'examen des dossiers cliniques de personnes résidentes a révélé un incident survenu entre deux personnes résidentes. L'inspectrice ou l'inspecteur n'a pas été en mesure de trouver un rapport du Système de rapport d'incidents critiques.

Lors d'un entretien, l'administratrice ou l'administrateur a reconnu que l'on aurait dû préparer un rapport du Système de rapport d'incidents critiques.

Sources : Dossiers cliniques de personnes résidentes; entretiens avec la ou le chef des services infirmiers et l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la

peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Une personne résidente s'est mise à présenter une zone d'altération de l'intégrité épidermique, et l'inspectrice ou l'inspecteur a constaté que l'on avait omis d'effectuer toutes les semaines une évaluation de la peau et des plaies pendant une période donnée.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation; évaluations hebdomadaires de la peau et des plaies; entretien avec la ou le chef des services infirmiers et la personne responsable des soins de la peau et des plaies.

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, paragraphe 390 (2).

L'examen des dossiers cliniques de deux personnes résidentes a révélé un incident survenu entre ces deux personnes. L'inspectrice ou l'inspecteur n'a trouvé aucune preuve indiquant que l'on avait avisé la police.

Lors d'un entretien, l'administratrice ou l'administrateur a reconnu que l'on aurait dû communiquer avec la police.

Sources : Dossiers cliniques de personnes résidentes; entretiens avec la ou le chef des services infirmiers et l'administratrice ou l'administrateur.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Obligation de protéger

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD

Obligation de protéger

Paragraphe 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/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Plus précisément, le titulaire de permis doit :

- A) Élaborer et mettre en œuvre un plan de sécurité pour une personne résidente en particulier.
- B) Veiller à ce que le plan figure dans le programme de soins de la personne résidente et soit communiqué aux membres du personnel chargés des soins directs.
- C) Veiller à ce que les mesures prévues dans le plan de sécurité soient consignées dans le dossier clinique électronique de la personne résidente.

Motifs

L'examen des dossiers cliniques de personnes résidentes a révélé qu'une personne résidente avait été témoin d'un incident entre deux autres personnes résidentes.

Dans un entretien, la travailleuse sociale ou le travailleur social a indiqué que lorsqu'elle ou il a rencontré la personne résidente ayant été témoin de l'incident survenu entre deux autres personnes résidentes, celle-ci était toujours émotive et a dit avoir mis en place ses propres interventions pour se protéger.

Sources : Dossiers cliniques de personnes résidentes; entretiens avec une personne résidente, la travailleuse sociale ou le travailleur social et une personne préposée aux services de soutien personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 12 février 2026

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 licence 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 du

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 :

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

- (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 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

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

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

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.