

Rapport public

Date d'émission du rapport : 20 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1405-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Regency LTC Operating Limited Partnership, par ses partenaires généraux, Regency Operator GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltée

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Willowgrove, Ancaster

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 26 et 29 septembre, ainsi que 1^{er} au 3 et 6 au 8 octobre 2025

L'inspection concernait les incidents critiques (IC) suivants :

- Signalement : n° 00154221 – Signalement en lien avec la prévention des mauvais traitements.
- Signalement : n° 00155599 – Signalement en lien avec la prévention des mauvais traitements.
- Signalement : n° 00156773 – Signalement en lien avec la prévention et le contrôle des infections.

L'inspection concernait les dossiers de suivi suivants :

- Signalement : n° 00155053 – Signalement en lien avec les services infirmiers et les services de soutien personnel.
- Signalement : n° 00155054 – Signalement en lien avec le traitement des plaintes.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivant(s) délivré(s) antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1405-0003 en lien avec le paragraphe 35 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1405-0003 en lien avec le paragraphe 108 (1) du

Règl. de l'Ont. 246/22

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

- Prévention et contrôle des infections I
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
- Rapports et plaintes
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect** de conformité a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) – Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102 (2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on mette en œuvre les normes ou protocoles délivrés par la directrice ou le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Dans le contexte de l'article 6.1 de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »), le titulaire de permis doit veiller à ce qu'il y ait un accès adéquat à l'équipement de protection individuelle (EPI) pour les pratiques de base et précautions supplémentaires. On devait

prendre des précautions supplémentaires à l'égard de deux personnes résidentes. Toutefois, l'EPI requis n'était pas accessible facilement pour que les membres du personnel puissent l'utiliser. Le 1^{er} octobre 2025, l'EPI requis se trouvait près des portes des chambres à coucher des personnes résidentes en question.

Sources : Démarches d'observation; la Norme; entretiens avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 1^{er} octobre 2025

AVIS ÉCRIT : Altercations entre les résidents et autres interactions

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

Non-respect de : l'alinéa 59 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on mette en œuvre une mesure d'intervention prévue dans le programme de soins d'une personne résidente afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre la personne résidente concernée et d'autres personnes résidentes.

En effet, selon le programme de soins de la personne résidente en question, celle-ci devait faire l'objet d'une mesure d'intervention précise afin de réduire le risque d'altercations. Toutefois, à une occasion, cette mesure d'intervention n'avait pas été mise en œuvre comme prévu. Ainsi, une altercation s'est produite entre la personne résidente et une autre personne résidente, laquelle a subi une blessure.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (11) a) 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 :

a) un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses, avec notamment les responsabilités définies du personnel, les protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les plans de communication et les protocoles qui permettent de recevoir des alertes médicales et d'intervenir en l'occurrence.

Le titulaire de permis a omis de se conformer à son système de gestion des épidémies.

Selon le système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses du foyer, les membres du personnel devaient informer le bureau de santé publique lorsqu'ils constataient que deux personnes résidentes ou plus de la même aire représentaient des cas d'infection par une maladie respiratoire, et ce, dans les 48 heures suivant l'apparition initiale des symptômes. Dans le contexte de l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que l'on respecte les politiques écrites élaborées pour le système de gestion des épidémies. Plus précisément, lorsque deux cas d'infections par une maladie respiratoire ont été constatés dans une aire en particulier, on a omis de respecter le système de gestion des épidémies du foyer, puisque l'on a signalé ces cas au bureau de santé publique deux jours après que ces derniers eurent été constatés.

Sources : Politiques du foyer concernant les épidémies; notes de synthèse sur l'épidémie du foyer; entretiens avec la personne responsable de la PCI.

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

Problème de conformité n° 004 – 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] :

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

- Mener une analyse au sujet de l'incident de mauvais traitements d'ordre physique qui a entraîné un changement important dans l'état de santé des personnes résidentes concernées.
- Évaluer les résultats de l'analyse et établir les changements ou les améliorations nécessaires à la suite de celle-ci.
- Apporter les améliorations ou les changements établis.
- Consigner dans un dossier les résultats de l'analyse, les améliorations ou les changements établis et la façon dont ils ont été apportés.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de protéger deux personnes résidentes contre les mauvais traitements d'ordre physique infligés par une autre personne résidente.

Aux termes de l'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, les mauvais traitements d'ordre physique s'entendent de « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

A) À une occasion, la personne résidente a fait usage de la force physique envers une autre personne résidente, laquelle a subi des blessures physiques.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente ayant subi les mauvais traitements; notes d'enquête du foyer.

B) À une autre occasion, la personne résidente a fait usage de la force physique envers une deuxième personne résidente, ce qui a entraîné des blessures physiques, une

hospitalisation et un changement important dans l'état de santé de cette dernière.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente ayant subi les mauvais traitements; notes d'enquête du foyer; dossiers de l'hôpital; entretiens avec des membres du personnel.

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

1^{er} décembre 2025

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

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

- 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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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.