

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1461-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Schlegel Villages inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Le village de Glendale Crossing, London

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 3 au 6, du 9 au 13, les 16, 17, 19, 20 et 23 juin 2025.

L'inspection effectuée concernait :

- Signalement : no 00146246 – Incident critique (IC) no 2979-000024-25 lié aux mauvais traitements entre personnes résidentes.
- Signalement : no 00147815 – IC no 2979-000031-25 lié à la chute d'une personne résidente avec blessure.
- Signalement : no 00147845 – IC no 2979-000032 lié à la chute d'une personne résidente avec blessure.
- Signalement : no 00149067 – IC no 2979-000035-25 lié aux soins inadéquats d'une personne résidente ayant entraîné des blessures.
- Signalement : no 00147941 – plainte liée à l'administration de médicaments par la ou le PSSP.

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Gestion des médicaments (Medication Management)

Foyer sûr et sécuritaire (Safe and Secure Home)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Prévention et gestion des chutes (Falls prevention and management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 12 (1) 1. i. du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer”

12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

1. Toutes les portes donnant sur un escalier et sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

i. gardées fermées et verrouillées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une porte menant à une cage d'escalier demeure verrouillée. Au cours d'une inspection sur place, il a été constaté qu'une porte d'escalier était déverrouillée et que le clavier de son système de contrôle d'accès était désactivé.

Sources : observations d'une porte menant à une cage d'escalier et entretiens avec le personnel.

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 12 (1) 1. ii. du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

1. Toutes les portes donnant sur des escaliers et sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être :
 - ii. dotées d'un système de contrôle d'accès sous tension en tout temps

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une porte menant à une cage d'escalier soit équipée d'un système de contrôle d'accès activé en tout temps. Au cours d'une inspection sur place, il a été constaté qu'une porte d'escalier était déverrouillée et que le clavier de son système de contrôle d'accès était désactivé.

Sources : observations d'une porte menant à une cage d'escalier et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 55 (2) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Soins de la peau et des plaies

55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit
a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1) :

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

(ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive l'évaluation cutanée requise par un membre du personnel infirmier autorisé.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration de médicaments

Problème de conformité n° 004 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Administration des médicaments

140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive un médicament conformément aux directives d'utilisation du prescripteur.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Foyer : milieu sûr et sécuritaire

Problème de conformité n° 005 – ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 5 de la *LRSLD* (2021).

Foyer : milieu sûr et sécuritaire

Art. 5. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses résidents.

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [al. 155 (1) a) de la *LRSLD (2021)*] :

Le titulaire de permis doit :

A) Développer et mettre en œuvre un processus documenté pour 1) suivre et évaluer la conformité d'une personne résidente avec la politique du foyer sur le tabagisme, et 2) s'assurer que le personnel adhère au programme de soins de la personne résidente concernant la sécurité du tabagisme.

Développer et mettre en œuvre un processus documenté afin d'évaluer comment une deuxième personne résidente se conforme à la politique du foyer sur le tabagisme.

C) Renouveler la formation de tout le personnel infirmier quant au programme de soins d'une personne résidente portant sur le tabagisme. Conserver un dossier écrit de cette formation au foyer jusqu'à ce que cet ordre soit exécuté.

D) Mettre à jour la politique du foyer sur le tabagisme pour y intégrer 1) les mesures que le foyer prendra si une personne résidente ne se conforme pas à la politique du foyer, et 2) Les raisons particulières pour lesquelles la capacité d'une personne résidente à fumer sans assistance pourrait être réexaminée.

E) Assurer une formation complémentaire au personnel désigné concernant les modifications de la politique du foyer détaillées à la section D du présent ordre. Conserver un dossier écrit de cette formation au foyer jusqu'à ce que cet ordre soit exécuté.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas assuré un environnement sécuritaire aux personnes résidentes du foyer, n'ayant pas veillé à ce qu'une personne résidente cesse de fumer de façon répétée et dangereuse.

Une personne résidente fumait de manière dangereuse, ce qui posait un risque pour sa sécurité et potentiellement celle des autres personnes résidentes.

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

La personne résidente avait déjà été évaluée comme inapte à fumer de manière sécuritaire en raison de ses antécédents de tabagisme à risque. Malgré cela, la personne résidente a continué à fumer de manière dangereuse à plusieurs reprises.

Pour éviter que la personne résidente ne fume de manière dangereuse, le foyer a créé un programme de soins comprenant un dispositif de prévention donné. Le personnel n'a pas suivi ce dispositif de prévention, ce qui a eu pour conséquence que la personne résidente a fumé de manière dangereuse, créant ainsi un problème de sécurité.

La politique du foyer en matière de tabagisme exigeait que les personnes résidentes soient évaluées comme aptes à fumer de manière autonome et à se conformer à la politique du foyer en matière de tabagisme. L'équipe de direction du foyer a, par plusieurs de ses membres, reconnu que la personne résidente avait été évaluée comme étant une fumeuse dangereuse et avait enfreint la politique du foyer sur le tabagisme à plusieurs occasions. Ils ont également reconnu que d'autres personnes résidentes avaient enfreint la politique.

Le tabagisme dangereux de la personne résidente posait un problème de sécurité pour la personne résidente et potentiellement pour les autres personnes résidentes.

Sources : observations au foyer, examen des dossiers cliniques de la personne résidente et de la politique du foyer en matière de tabagisme et entretiens avec la personne résidente et d'autres membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 25 juillet 2025

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

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

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

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

Lié à l'ordre de mise en conformité n° 001

Aux termes 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 1 100,00 \$, 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*, cette pénalité administrative est émise au titulaire de permis qui ne s'est pas conformé à une exigence, entraînant un ordre de conformité aux termes de l'article 155 de la *Loi* et pendant les trois ans immédiatement avant la date d'émission de cet ordre aux termes de l'article 155, le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la même exigence.

Historique de la conformité :

Un ordre de conformité a été émis aux termes de l'article 5 de la *LRSLD* le 4 septembre 2024, pendant l'inspection no 2024-1461-0003.

Il s'agit de la première PA délivrée au titulaire de permis pour 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 utiliser les fonds destinés aux soins des résidents pour payer une pénalité administrative [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes
afin de payer l'APA.

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 à la directrice ou 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 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 la directrice ou le directeur doit être présentée par écrit et signifiée à la directrice ou 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 la directrice ou 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous :

Directrice ou directeur

a/s de la coordonnatrice ou 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 ON 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

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être faite le cinquième jour qui suit le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être faite le lendemain, si le document a été signifié après 16 heures;
- c) par messagerie commerciale, elle est réputée être faite le deuxième jour ouvrable après le jour où la messagerie commerciale reçoit le document.

Si une copie de la décision de la directrice ou du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen présentée par le titulaire de permis, le ou les présents ordres et le présent avis de pénalité administrative sont réputés confirmés par la directrice ou le directeur et, aux fins d'un appel interjeté devant la CARSS, la directrice ou le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration du délai 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 de la directrice ou du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (par. 155) ou l'APA (par. 158) d'une inspectrice ou d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le ministère. Il est établi 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

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 de la directrice ou du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et à la directrice ou au directeur :

Commission d'appel et de révision des services de la santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directrice ou directeur

a/s de la coordonnatrice ou 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.