

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 15 octobre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1461-0005

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** Schlegel Villages Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village of Glendale Crossing,  
London

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 23, 24 et 26 septembre 2025 et le 1<sup>er</sup>, 2 et 15 octobre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : 3 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00154907 – Incident critique n° 2979-000054-25 une plainte écrite concernant des problèmes de soins
- Le dossier : n° 00156205 – Suivi de l'ordre de conformité n° 001 émis lors de l'inspection n° 2025-1461-0004 lié à l'obligation de faire rapport au directeur dans certains cas, avec une date limite de mise en conformité du 19 septembre 2025.
- Le dossier : n° 00156804 – une plainte liée à des problèmes de soin
- Le dossier : n° 00157542 – lettre de plainte adressée au ministre des Soins de longue durée concernant des problèmes de soins
- Le dossier : n° 00157897 – une plainte liée à des problèmes de soin

## 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° 2025-1461-0004 aux termes de l'alinéa 28 (1) 1 de la LRSLD (2021).

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

Soins liés à l'incontinence

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Rapports et plaintes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

#### **Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2. 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 :

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.

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne ayant des motifs raisonnables de soupçonner qu'une personne résidente est ou serait victime de mauvais traitements entraînant un risque de préjudice signale immédiatement au directeur ou à la directrice ses soupçons et les renseignements sur lesquels ils sont fondés.

Deux incidents impliquant deux personnes résidentes n'ont pas été signalés au directeur ou à la directrice par le foyer. Au moment des incidents, le foyer n'était pas conscient de l'ampleur de la situation jusqu'à ce que des enquêtes et des évaluations plus approfondies soient réalisées au fil des semaines. Étant donné que le foyer ne disposait pas de renseignements suffisants à l'époque pour prendre une décision précise, il avait l'obligation d'en informer le directeur ou la directrice.

**Sources :** observations de deux personnes résidentes, dossiers médicaux de deux personnes résidentes, rapport d'incident critique, site Web de signalement des foyers de soins de longue durée et entretiens avec les personnes résidentes et les membres du personnel.

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

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 56 (2) a) 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 :

a) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence reçoit une évaluation comprenant l'identification des facteurs causals, des tendances, du type d'incontinence et de la possibilité de restaurer la fonction au moyen d'interventions particulières et, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation est effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

expressément aux fins d'évaluation de l'incontinence.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ayant des problèmes d'incontinence fasse l'objet d'une évaluation comprenant l'identification des facteurs de causalité, des schémas, des types d'incontinence et du potentiel de rétablissement de la fonction par des mesures d'intervention précises.

Une personne résidente ayant des problèmes d'incontinence, dont le produit pour l'incontinence a été changé en raison d'une augmentation de l'incontinence, n'a pas fait l'objet d'une évaluation et son programme de soins n'a pas été mis à jour sur la base d'une évaluation. Un membre du personnel a déclaré que la politique du foyer indiquait qu'une évaluation aurait dû être réalisée lorsque le niveau de continence de la personne résidente avait changé, et que le programme de soins provisoire aurait alors dû être mis à jour.

**Sources :** dossiers médicaux d'une personne résidente et entretien avec les membres du personnel.

## **ORDRE DE CONFORMITÉ (CO) n° 001 Programme de soins**

Non-respect n° 003 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : paragraphe 6 (2) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

**L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un**

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

**ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

Plus précisément, le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

1. Organiser une première conférence interdisciplinaire sur les soins afin de discuter et d'élaborer des plans pour répondre aux besoins individuels de deux personnes résidentes en matière d'évaluation et de planification des soins. Consigner la réunion, la date et l'heure, les participants, les sujets abordés, les décisions prises et les personnes chargées de mener à bien telle ou telle action.
2. Donner la possibilité au mandataire spécial de la première personne résidente de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente. Conserver un registre des personnes présentes, des sujets abordés et des décisions prises.
3. Donner la possibilité au mandataire spécial de la deuxième personne résidente de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente. Conserver un registre des personnes présentes, des sujets abordés et des décisions prises.
4. Mettre à jour le programme de soins pour la première personne résidente afin d'y inclure des directives claires, individualisées et précises pour le personnel, fondées sur les évaluations de la personne résidente.
5. Mettre à jour le programme de soins de la deuxième personne résidente afin d'y inclure des directives claires, individualisées et précises à l'intention du personnel, fondées sur les évaluations de la personne résidente.
6. Une fois les parties 1 à 5 terminées, organiser au moins une conférence interdisciplinaire de suivi avec l'ensemble du personnel de soins directs impliqué dans la prestation de soins aux deux personnes résidentes, dans le but d'examiner et de discuter de leurs évaluations et de leurs programmes de soins. Consigner la réunion, la date et l'heure, les participants, les sujets abordés, les décisions prises et

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

les personnes chargées de mener à bien telle ou telle action. Fournir une copie du compte rendu de la réunion sur le quartier des personnes résidentes à tous les membres du personnel qui n'ont pas pu assister à la réunion ou qui sont nouveaux dans le quartier.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les programmes de soins de deux personnes résidentes soient fondés sur l'évaluation des personnes résidentes et sur leurs besoins et préférences individuels.

Il y a eu deux incidents impliquant deux personnes résidentes. Au moment des incidents, le foyer n'en connaissait pas l'ampleur avant que des enquêtes et des évaluations plus approfondies n'aient été réalisées au fil des semaines. Les programmes de soins des deux personnes résidentes ne comportaient pas de directives précises, individualisées et claires à l'intention du personnel chargé des soins aux personnes résidentes, fondées sur l'évaluation des besoins et des préférences précises des personnes résidentes.

Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI), le responsable de l'équipe PERT (Personal Expressions Response Team) et un certain nombre d'employés de première ligne avaient tous une compréhension variable des attentes liées aux mesures d'intervention auprès des deux personnes résidentes. Les programmes de soins n'étant pas fondés sur l'évaluation des besoins et des préférences des personnes résidentes, la compréhension et les mesures d'intervention mises en œuvre par le personnel étaient variées.

**Sources :** observations des dossiers médicaux de deux personnes résidentes et entretiens avec les membres du personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 21 novembre 2025.**

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) 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 ou la directrice de cet (ces) ordre(s) ou de cet avis de pénalité administrative 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 ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un avis de pénalité administrative (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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 ou la directrice 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 ou directrice**

a/s du coordonnateur des appels

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

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

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

- 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 ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivants, 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 ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, 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 ou d'une inspectrice.

**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<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : (800) 663-3775

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 suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

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

À l'attention du registrateur

151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Directeur ou directrice**

a/s 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<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).