

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 22 octobre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1476-0006

**Type d'inspection :**

Inspection de conformité proactive

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

**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village at University Gates, à  
Waterloo

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place à la date suivante : les 9-20, 24-  
27 septembre 2024 et les 1-4, 7-8 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Plainte/incident : n° 00127052 – Inspection d'incident critique

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

Services de soins et d'assistance aux résidents  
Prévention et gestion des problèmes de la peau et des plaies  
Gestion des médicaments  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Conseils des résidents et des familles  
Prévention et contrôle des infections  
Foyer sûr et sécuritaire  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Amélioration de la qualité

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Normes en matière de dotation, de formation et de soins  
Droits et choix des résidents  
Gestion de la douleur

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : la disposition 108 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Traitement des plaintes

Par. 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

#### Justification et résumé

La maison a reçu une plainte écrite concernant le comptoir de service, qui est accessible à tous.

Un mandataire spécial a soulevé des préoccupations au sujet de la cuisine et de la salle à manger à aire ouverte. Il a déclaré qu'à plusieurs reprises, il a aperçu des résidents pénétrer dans l'aire de service et toucher les couverts. Le mandataire spécial a ajouté qu'il n'était pas d'accord avec le fait que des résidents pénètrent

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

dans cette zone. Il a fait part de ses préoccupations, mais ne sait pas si des mesures ont été prises.

La plainte écrite a été examinée par l'équipe de direction, mais elle n'a pas fait l'objet d'une enquête ou d'un règlement dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte.

Le chef des services d'alimentation a reconnu qu'il n'avait pas donné suite à la plainte lorsqu'il en a pris connaissance.

Le fait de ne pas donner suite à la plainte augmentait le risque de préjudice pour les résidents.

**Sources :** Examen de la plainte, observations et entrevue avec le mandataire spécial et le chef des services d'alimentation.

## **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Par. 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.

Paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

### **Justification et résumé**

Un résident a fait l'objet d'un test diagnostique révélant certains points préoccupants.

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Une ordonnance a été reçue pour traiter le problème. Toutefois, le personnel a privé le résident de son médicament sans en informer le membre du personnel infirmier praticien.

Pendant une certaine période, le résident a montré des signes et des symptômes de douleur.

Une nouvelle ordonnance d'urgence pour le médicament a été prescrite et le médicament en question a été administrée.

Le résident ne ressentait plus de douleur et semblait détendu et calme.

Un membre du personnel infirmier auxiliaire autorisé et un membre du personnel infirmier autorisé ont tous deux déclaré que le médicament aurait dû être administré comme l'a ordonné le membre du personnel infirmier praticien, et que le personnel infirmier n'aurait pas dû priver le résident de son médicament.

Lorsque le médicament n'a pas été administré conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur, le résident présentait un risque accru de gestion inefficace de la douleur.

**Sources :** Examen des observations de l'ordonnance des médecins, examen des dossiers cliniques, entrevue avec le mandataire spécial et le personnel autorisé.

## **AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité**

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect du : paragraphe 168 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Par. 168 (3) Le titulaire de permis veille à ce qu'une copie du rapport soit remise au conseil des résidents et au conseil des familles, s'il y en a un.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une copie du rapport sur l'amélioration constante de la qualité soit remise au conseil des résidents.

**Justification et résumé**

Le rapport sur l'amélioration constante de la qualité n'a pas été remis au conseil des résidents.

Lorsque le titulaire de permis n'a pas remis le rapport sur l'amélioration constante de la qualité au conseil des résidents, le conseil n'a pas eu la possibilité d'être pleinement informé des initiatives d'amélioration constante de la qualité et du plan du foyer pour y donner suite.

**Sources :** Procès-verbaux de la réunion du conseil des résidents (d'octobre 2023 à septembre 2024), communication par courriel avec le directeur de la qualité et de l'innovation, et entrevues avec le directeur de la qualité et de l'innovation et le coordonnateur du soutien aux résidents.

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

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : l'article 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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

Le titulaire de permis doit se conformer à l'art. 5 de la LRSLD (2021). Plus précisément, le titulaire de permis doit accomplir ce qui suit :

1. Remplacer tous les distributeurs d'eau chaude accessibles aux résidents par un modèle qui ne peut pas distribuer de l'eau chaude en appuyant simplement sur un bouton.
2. Choisir l'une des options suivantes et accomplir les tâches correspondantes :

Option 1 :

1. Installer une barrière coulissante ou oscillante munie d'un type de loquet ou de verrou qui ne peut pas être facilement manipulé par un résident (c.-à-d. verrou avec un mécanisme de déverrouillage dissimulé sur la face inférieure) à l'entrée des comptoirs de service situés au rez-de-chaussée.
2. Indiquer à tous les membres du personnel des services de diététique de s'assurer de bien fermer et verrouiller les comptoirs de service lorsqu'ils quittent le comptoir de service.

Option 2 :

1. Former de nouveau tous les membres du personnel des services de diététique affectés aux deux comptoirs de service pour s'assurer que tous les appareils générateurs de chaleur sont éteints lorsqu'ils quittent le comptoir de service. Ces appareils comprennent la table à vapeur, les fours à micro-ondes, les grille-pain, les surfaces de cuisson et les chauffe-plats.
2. Former de nouveau tous les membres du personnel des services de diététique affectés aux deux comptoirs de service pour s'assurer que tous les plats, ustensiles, aliments, boissons et produits de nettoyage et de lave-

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

vaisselle sont conservés sous clé ou inaccessibles aux résidents lorsque le personnel quitte le comptoir de service.

3. Les prises électriques qui alimentent les petits électroménagers générateurs de chaleur, comme les grille-pains et les micro-ondes, doivent être branchées au clavier de terminaison d'alimentation.
4. Tenir un registre des membres du personnel qui ont assisté aux séances de recyclage, indiquer qui a terminé la formation de recyclage, et préciser les politiques et procédures examinées avec le personnel concernant les problèmes susmentionnés ainsi que les dates de la formation de recyclage.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit un milieu sécuritaire pour ses résidents.

**Justification et résumé**

Les entrées des deux comptoirs de service situés au rez-de-chaussée n'étaient pas munies d'une barrière. Le personnel utilisait plutôt des chariots de collations et de boissons pour bloquer les entrées. L'une des entrées des comptoirs de service était équipée de ceintures rétractables, mais elles n'empêchaient pas les résidents d'entrer. Par conséquent, les résidents avaient accès à des appareils générateurs de chaleur comme des cuisinières, un grille-pain, un four à micro-ondes et un lave-vaisselle. Lors de la visite des deux comptoirs de service, le système électrique des cuisinières n'était pas verrouillé. Les autres appareils n'étaient pas reliés à un système de cadenassage. Dans le comptoir de service Johnston, la table à vapeur était restée allumée, et un récipient contenant de l'eau chaude était brûlant. La table à vapeur était équipée d'une porte verrouillable permettant de verrouiller les dispositifs de commande et l'interrupteur marche-arrêt, mais le personnel n'a pas éteint la table à vapeur après le repas du midi et n'a pas verrouillé les dispositifs.

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Au rez-de-chaussée, près du bureau, une station libre-service pour les visiteurs et les résidents comprenait deux distributeurs d'eau chaude. Les deux salles à manger comprenaient des distributeurs d'eau chaude accessibles aux résidents. Les machines ont été conçues pour obtenir facilement de l'eau chaude en appuyant sur un bouton.

Les deux comptoirs de service comprenaient de la vaisselle et des couverts, soit à portée de main, soit dans des armoires et des tiroirs qui n'étaient pas fermés à clé. Au moment de l'inspection, des réfrigérateurs et des chariots de collations contenant des boissons et des aliments étaient également facilement accessibles aux résidents.

Le titulaire de permis a reçu une plainte d'un membre de la famille qui a observé trois résidents toucher des objets sur le chariot de collations et se servir en buvant dans les contenants et en les remplaçant les boissons sur le chariot. Des résidents ont également été observés en train d'entrer dans le réfrigérateur et de toucher des objets, ainsi que des couverts et de la vaisselle nettoyés.

Des membres du personnel étaient présents lors de ces observations. Ils ont tenté de dissuader les résidents d'accéder aux comptoirs de service, mais ils ont été agressés physiquement ou verbalement.

Par ailleurs, l'absence d'une barrière physique aux comptoirs de service peut accroître le risque de brûlures chez les résidents. La facilité d'accès aux chariots de collations et de boissons, au réfrigérateur, aux couverts et à la vaisselle dans les comptoirs de service augmente le risque de contamination croisée d'organismes pathogènes d'un résident à l'autre.



**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Sources :**

Entrevues avec le directeur général et le directeur des services de diététique, et observations des comptoirs de service et de l'aire commune principale.

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

8 novembre 2024

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## 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 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 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

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Ministère des Soins de longue durée  
438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Adresse 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 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

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

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<sup>e</sup> 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  
438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Adresse 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).