

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

**Rapport public**

**Date d'émission du rapport :** 25 juillet 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1583-0003

**Type d'inspection :**

Incident critique  
Suivi

**Titulaire de permis :** The Corporations of the City of Stratford, The County of Perth et The Town of St. Mary's

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Spruce Lodge Home for the Aged, Stratford

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 10, du 14 au 18, et les 22, 23 et 25 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00145335 – Suivi de l'ordre de conformité (OC) n° 002 en vertu du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22, Traitement des plaintes. Date d'échéance de mise en conformité : le 23 mai 2025.
- Demande n° 00145336 – Suivi de l'OC n° 001 en vertu de la disposition 1 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021), Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas. Date d'échéance de mise en conformité : le 23 mai 2025.
- Demande n° 00145337 – Suivi de l'OC n° 003 en vertu du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22, Administration des médicaments. Date d'échéance de mise en conformité : le 16 juin 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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

- Demande n° 00150043 [Incident critique n° M575-000004-25], liée à une chute d'une personne résidente.

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1583-0002 en vertu du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1583-0002 en vertu de la disposition 1 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1583-0002 en vertu du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Gestion des médicaments  
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 a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

l'inspecteur a estimé que le non-respect de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 rectifié en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réexaminé et révisé lorsque ses besoins en matière de soins ont évolué et que les interventions prévues dans le programme n'étaient plus nécessaires.

Le programme de soins de la personne résidente comprenait une intervention particulière pour réduire le risque de chute. L'intervention n'était toutefois plus utilisée. Le programme de soins n'a pas été mis à jour et le personnel a continué à consigner l'intervention comme si elle était toujours en place. Le programme de soins a ensuite été mis à jour et l'intervention a été supprimée.

**Sources :** Examen du programme de soins et des dossiers cliniques, entretiens avec le personnel et observation directe.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 15 juillet 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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## AVIS ÉCRIT : Foyer : milieu sûr et sécuritaire

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

### **Non-respect : de l'article 5 de la *LRSLD* (2021)**

Foyer, milieu sûr et sécuritaire

Article 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses personnes résidentes, en ce qui concerne plus particulièrement la réduction des risques de chute.

Un seuil surélevé a été observé entre la salle de bains et la chambre à coucher d'une personne résidente. La personne résidente était tombée lorsqu'un élément de son appareil de mobilité s'était accroché dans la moulure, entraînant une blessure, une hospitalisation et une mobilité réduite.

Plusieurs membres du personnel ont reconnu avoir identifié le risque lié au revêtement de sol après avoir discuté de la chute avec la personne résidente, mais ils ne l'ont ni signalé ni corrigé. Des matériaux de revêtement de sol avaient été commandés pour résoudre le problème, mais les travaux n'ont été faits qu'une fois le problème soulevé par l'inspectrice ou l'inspecteur.

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

## AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) a) (ii) 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 :

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une évaluation de la peau par une personne autorisée à l'aide d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique, dès son retour de l'hôpital.

La personne résidente avait subi des lésions cutanées et avait ensuite été transférée à l'hôpital. À son retour, aucune évaluation de la peau n'a été effectuée. Un membre du personnel a confirmé qu'une évaluation des plaies et une évaluation de la peau de la tête aux pieds auraient dû être effectuées à ce moment-là.

**Sources** : Examen des dossiers cliniques, politique pertinente et entretiens avec le personnel.

**AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique soit réévaluée au moins une fois par semaine par un membre du personnel autorisé.

Une évaluation initiale de la peau de la personne résidente faisait état d'altérations de l'intégrité épidermique. Cependant, aucune évaluation de suivi hebdomadaire n'a été réalisée. Un membre du personnel a confirmé que des réévaluations hebdomadaires étaient prévues jusqu'à ce que les problèmes cutanés soient résolus.

**Sources :** Examen des dossiers cliniques, politique pertinente et entretiens avec le personnel.