

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public**Date d'émission du rapport** : 25 septembre 2025**Numéro d'inspection** : 2025-1051-0005**Type d'inspection** :

Plainte

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux, Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville** : Iler Lodge, Essex**RÉSULTATS DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24 et 25 septembre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00157868 – Dossier en lien avec une plainte relative aux droits des personnes résidentes et à des allégations de mauvais traitements
- Dossier n° 00157895 – Dossier en lien avec une plainte relative aux droits des personnes résidentes et à des allégations de mauvais traitements

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

Gestion des médicaments

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents**Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).**Non-respect de : l'alinéa 3(1)1 de la LRSLD**

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au

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 (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes, sans égard à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la croyance, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle, à l'expression de l'identité sexuelle, à l'âge, à l'état matrimonial, à l'état familial ou à un handicap.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on traite une personne résidente avec respect et dignité. En effet, il y a eu une interaction qui a donné l'impression à la personne qu'on avait porté atteinte à sa fierté.

Sources : Rapport d'incident critique; notes d'enquête du foyer; entretien avec la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 29(3)21 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins

Paragraphe 29(3) – Le programme de soins doit être fondé au minimum sur l'évaluation interdisciplinaire de ce qui suit au sujet du résident :

21. Ses habitudes de sommeil et ses préférences en la matière.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les programmes de soins de trois personnes résidentes comportent des indications sur les habitudes de sommeil et les préférences en la matière de ces personnes.

Sources : Programmes de soins des personnes résidentes; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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

Administration des médicaments

Paragraphe 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.

Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140(2).

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 (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on donne des médicaments entiers à une personne résidente, conformément à l'ordonnance du médecin. En effet, on a administré des médicaments écrasés à cette personne.

Sources : Dossier d'administration des médicaments de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.