

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 : 27 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1465-0005

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village of Aspen Lake, Windsor

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 16, 17, 19 et 20 et du 23 au 27 juin 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00142368 – Suivi n° 1 – Ordre de conformité n° 001/2025-1465-0001, sous-alinéa 93 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22, Entretien ménager. Date d'échéance de mise en conformité : 30 mai 2025
- Demande n° 00147563 – Plainte portant sur la formation à l'intention des manipulateurs d'aliments
- Demande n° 00147844 [Incident critique (IC) n° 3037-000040-25] – Allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par le personnel
- Demande n° 00148832 [IC n° 3037-000042-25] – Personne résidente ayant subi une fracture de cause inconnue
- Demande n° 00148834 [IC n° 3037-000043-25] – Allégation de mauvais traitements d'ordre physique infligés à une personne résidente par une autre personne résidente

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

- Demande n° 00149424 – Plainte portant sur des préoccupations concernant la prévention et le contrôle des infections
- Demande n° 00150233 – Plainte portant sur la gestion de la douleur et les pratiques de prévention des infections
- Demande n° 00150444 – Plainte portant sur des soins administrés de façon inappropriée

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1465-0001 en vertu du sous-alinéa 93 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Normes de dotation, de formation et de soins
Rapports et plaintes
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

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

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

À trois reprises, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit en présence de deux membres de l'équipe lorsqu'elle recevait des soins. Lors d'un entretien avec un membre du personnel, il a été confirmé que la personne résidente devait recevoir des soins avec deux membres de l'équipe, conformément à son programme de soins.

Sources : Entretien avec la personne résidente et le personnel, documentation dans l'application Point of Care, programme de soins de la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 002 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 se fasse évaluer la peau à son retour de l'hôpital. Une évaluation de la tête aux pieds réalisée au retour de l'hôpital indiquait, en partie, une aggravation des problèmes de peau de la

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

personne résidente, et renvoyait à l'évaluation de la peau et des plaies pour obtenir plus de détails. Aucun document n'indiquait qu'une évaluation de la peau et des plaies avait été effectuée.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente, évaluation de la peau de la tête aux pieds, dossier d'évaluation de la peau et des plaies, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les normes que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI) soient respectées.

A. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les précautions supplémentaires, conformément à l'exigence supplémentaire 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (révisée en septembre 2023), comportent, au minimum, des pratiques fondées sur des données probantes ayant trait à la transmission potentielle par contact et aux précautions requises, une affiche de précautions supplémentaires n'ayant pas été installée à l'entrée de la chambre de la personne résidente ou près de son lit.

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 politique du foyer en matière de précautions contre la transmission par contact prévoit qu'un membre de l'équipe doit établir un poste d'isolement à l'entrée de la chambre de la personne résidente en installant une affiche sur la porte. Lors des observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur, il a été constaté qu'il n'y avait pas d'affiche à l'entrée de la chambre des personnes résidentes devant faire l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : Observations, politique sur la transmission des micro-organismes et de précautions contre la transmission par contact (*Transmission of Micro-organisms - Contact Precautions*).

B. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, conformément à l'exigence supplémentaire 5.8 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (révisée en septembre 2023), si une trémie est toujours utilisée, des mesures de PCI soient en vigueur pour réduire au minimum le risque d'infection du personnel et éviter de souiller la zone environnante. Plus précisément, il a été observé que l'équipement de protection individuelle (EPI) n'était pas disponible dans toutes les salles de matériel souillé où une trémie était utilisée et qu'un membre du personnel ne savait pas quel EPI devait être porté lors de l'utilisation de la trémie.

Sources : Observation de l'inspectrice ou de l'inspecteur, politique sur la manipulation du linge (*Linen Handling*), entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives,

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

orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Selon les *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*, formulées par le ministère de la Santé, le désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) « ne doit pas être périmé ».

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le DMBA ne soit pas périmé, l'inspectrice ou l'inspecteur ayant observé, le 16 juin 2025, 20 emballages de DMBA sans date de péremption indiquée ou dont la date de péremption était le 10 mai 2025 ou le 9 juin 2025. Cinq emballages de DMBA ont été observés dans les cages d'escalier, les autres ayant été trouvés dans les sections accessibles aux résidents, y compris la bibliothèque, la salle de physiothérapie, les petits salons, les salles à manger ou d'activités, ainsi que dans les chariots de soins.

Sources : Observation de l'inspectrice ou de l'inspecteur.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les 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'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a) :

Le titulaire de permis doit :

A. Examiner le contenu de la formation sur les appareils de levage du foyer et y apporter des modifications, le cas échéant.

B. Conserver un dossier de ce qui suit :

1. Date de l'examen et personnes présentes lors de l'examen du contenu de la formation sur les appareils de levage du foyer.
2. Toute décision de réviser ou non la formation, avec une justification à l'appui.
3. Façon dont le personnel sera informé de toute révision apportée à la formation sur les appareils de levage, le cas échéant.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'il a aidé une personne résidente, ce qui s'est traduit par une blessure. La personne résidente a dû être transférée à l'hôpital pour un examen plus approfondi, et sa blessure a continué à se détériorer.

Sources : Rapport d'incident critique, notes d'évolution de la personne résidente, politique du foyer en matière de transferts et d'appareils de levage, formation du foyer sur les transferts et les appareils de levage, rapports cliniques de la personne résidente de l'hôpital, entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 8 août 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^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Programme de prévention
et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 006 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (9) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9).

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

Le titulaire de permis doit :

A. Examiner et réviser au besoin les politiques du foyer en matière de surveillance des infections et de gestion d'une éclosion de maladie respiratoire afin de s'assurer qu'il existe des directives claires quant au moment où il faut isoler une personne résidente présentant des symptômes. Il faut conserver un dossier de l'examen, des révisions apportées, des participants et de la ou des dates.

B. Une fois le point A terminé, former l'ensemble du personnel autorisé sur les politiques de surveillance et de gestion d'une éclosion de maladie respiratoire. Il faut veiller à ce que cette formation souligne clairement l'obligation de surveiller les symptômes chez les personnes résidentes à chaque quart de travail et de prendre des mesures immédiates pour réduire la transmission et isoler les personnes résidentes en cas d'apparition de symptômes.

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

C. Conserver les dossiers de formation, en y incluant le contenu abordé (y compris le nom de la personne qui a élaboré ou présenté la matière), les dates de la formation et le nom des participants.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes résidentes présentant des symptômes soient immédiatement isolées afin de réduire la transmission d'organismes infectieux.

Il a été établi que trois personnes résidentes présentaient des signes ou des symptômes d'infection, et elles n'ont pas été immédiatement isolées. Le fait de ne pas avoir immédiatement isolé les personnes résidentes présentant des symptômes a accru le risque de transmission d'infection aux autres personnes résidentes.

Sources : Notes d'évolution des personnes résidentes.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 8 août 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^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 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.

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

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

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

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 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 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^e 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^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.