

**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 :** 13 décembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1504-0005

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Ritz Lutheran Villa

**Foyer de soins de longue durée et ville :** West Perth Village, Mitchell

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22, 25, 26, 27, 28 et 29 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00128669 [n° du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : 3007-000129-24] liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Prévention et contrôle des infections  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Rapports et plaintes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des 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<sup>e</sup> 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 : de la disposition 1 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021).**

Déclaration des droits des résidents

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

**A)** Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le droit de la personne résidente d'être traitée avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes soit respecté pendant les soins personnels fournis par une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP).

**Justification et résumé**

Un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) a été soumis au directeur, décrivant un incident présumé de mauvais traitements d'un membre du personnel envers une personne résidente au cours du quart de nuit au foyer.

Il est indiqué dans le rapport du SIC que la PSSP s'est livrée à des mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre verbal présumés à l'encontre d'une personne résidente.

La note d'évolution de la personne résidente, consignée par l'infirmière autorisée (IA), révèle qu'il lui a été signalé qu'une PSSP aurait infligé des mauvais traitements

**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

d'ordre physique et d'ordre verbal à une personne résidente au moment des soins au coucher.

Dans un courriel adressé à la directrice des soins et à la directrice adjointe des soins du foyer, une PSSP a signalé qu'une autre PSSP avait crié contre la personne résidente et s'était montrée agressive pendant qu'elle lui prodiguait des soins.

Lors d'un entretien téléphonique, la PSSP a confirmé avoir été témoin des soins inappropriés prodigués par l'autre PSSP à la personne résidente.

Au cours d'un entretien, la directrice des soins a confirmé que l'enquête menée par le foyer corroborait les soins inappropriés prodigués à la personne résidente par la PSSP.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que la personne résidente soit traitée avec courtoisie et respect pendant les soins présentait un risque modéré pour sa sécurité et son bien-être.

**Sources :** Rapport du SIC, note d'évolution de la personne résidente, courriel de la PSSP au foyer et entretiens avec le personnel et la directrice des soins.

**B)** Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le droit d'une personne résidente d'être traitée avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes soit respecté pendant les soins personnels fournis par une PSSP.

**Justification et résumé**

Un rapport du SIC a été soumis au directeur, décrivant un incident présumé de mauvais traitements d'un membre du personnel envers une personne résidente au cours du quart de nuit au foyer.

**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

Le rapport du SIC révèle qu'une PSSP a vu une autre PSSP s'énerver envers une personne résidente pendant un changement de position et utiliser des termes désobligeants et des jurons.

La note d'évolution de la personne résidente, consignée par l'IA, indiquait que la PSSP avait signalé les présumés mauvais traitements d'ordre verbal commis par l'autre PSSP pendant les soins.

Dans un courriel adressé à la directrice des soins et à la directrice adjointe des soins, il a été signalé que la PSSP avait fourni à la personne résidente des soins et des instructions de manière inappropriée.

Lors d'un entretien téléphonique, une PSSP a confirmé avoir été témoin des soins inappropriés prodigués par l'autre PSSP à la personne résidente.

Au cours d'un entretien, la directrice des soins a confirmé que l'enquête menée par le foyer corroborait les soins inappropriés prodigués à la personne résidente par la PSSP.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que la personne résidente soit traitée avec courtoisie et respect pendant les soins présentait un risque modéré pour sa sécurité et son bien-être.

**Sources :** Rapport du SIC, note d'évolution de la personne résidente, courriel de la PSSP au foyer et entretiens avec le personnel et la directrice des soins.

**C)** Le titulaire de permis n'a pas veillé au plein respect et à la promotion du droit d'une personne résidente d'être traitée avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes.

**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

**Justification et résumé**

Le directeur a reçu un rapport du SIC concernant une allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par le personnel.

Au cours de l'enquête menée par le foyer, une déclaration de la personne avec qui la personne résidente partage sa chambre indiquait qu'elle avait entendu la PSSP répéter ce que disait la personne résidente et se moquer d'elle. Selon la politique du foyer, les droits inhérents d'une personne résidente doivent être officiellement reconnus, de même que les responsabilités liées au respect de ces droits.

Une PSSP a déclaré avoir entendu et observé une autre PSSP imiter la personne résidente et se moquer d'elle.

La directrice des soins a déclaré que le traitement de la personne résidente par la PSSP manquait de respect et ne soutenait pas les droits de la personne résidente à être traitée avec dignité.

En ne veillant pas à ce que la personne résidente soit traitée avec respect, celle-ci était exposée au risque que sa dignité soit minée.

**Sources :** Notes d'enquête du foyer, entretiens avec le personnel.

**D)** Le titulaire de permis n'a pas veillé au plein respect et à la promotion du droit d'une personne résidente d'être traitée avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes.

**Justification et résumé**

Le directeur a reçu un rapport du SIC concernant une allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par le personnel.

**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

Lors d'un entretien, la personne résidente a déclaré qu'une PSSP venait dans sa chambre, éteignait sa sonnette d'appel et ne lui demandait pas ce dont elle avait besoin. Elle a ajouté que la PSSP avait agi de la sorte à plusieurs reprises et refusait de lui accorder de l'attention. La personne résidente a déclaré qu'elle avait senti un manque de respect et qu'elle avait eu l'impression de ne pas être une personne à part entière en raison de la façon dont la PSSP l'avait traitée.

Une PSSP a déclaré qu'elle avait dû s'occuper de la personne résidente parce que l'autre PSSP n'avait pas tenu compte de ses besoins. Elle a déclaré que la personne résidente avait alors demandé à ce que l'autre PSSP ne retourne pas dans sa chambre pour lui prodiguer des soins.

La directrice des soins a déclaré que le traitement de la personne résidente par la PSSP manquait de respect et ne soutenait pas les droits de la personne résidente à être traitée avec dignité.

En ne veillant pas à ce que la personne résidente soit traitée avec respect, celle-ci était exposée au risque que sa dignité soit minée.

**Sources** : Notes d'enquête du foyer, entretiens avec le personnel.

**AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger**

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

**Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)**

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

**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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à protéger une personne résidente contre des mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'une personne préposée aux services de soutien personnel.

**Justification et résumé**

Le Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre verbal comme suit : « S'entend de toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi. »

La politique du foyer sur la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence, dont la date de révision est le 31 octobre 2025, comprenait également cette même définition. La politique du foyer citait comme exemples de mauvais traitements d'ordre verbal un ton de voix inapproprié, un langage abusif, des cris, des jurons, des commentaires ou des gestes impolis, offensants ou de nature sexuelle.

À une date donnée, une personne résidente a signalé au personnel du foyer qu'elle était en colère contre une PSSP parce qu'elle avait utilisé un ton agressif à son égard pendant les soins. D'après le rapport du SIC soumis par le foyer, l'IA a retiré à la PSSP la possibilité de continuer à prodiguer des soins à la personne résidente.

Au cours d'un entretien, la personne résidente a déclaré qu'elle avait ressenti un manque de respect de la part de la PSSP et qu'elle avait peur d'elle.

Les notes d'enquête du foyer ont révélé que, lorsque la personne résidente a utilisé la sonnette d'appel pendant la nuit, la PSSP a employé un ton agressif, a utilisé des mots blasphématoires et a dit à la personne résidente de ne plus utiliser la sonnette d'appel.

**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

La directrice des soins a confirmé les allégations de mauvais traitements d'ordre verbal au cours de l'enquête menée par le foyer, et elle a déclaré que la personne résidente était compétente sur le plan cognitif.

La personne résidente a été exposée à un risque lorsqu'elle n'a pas été protégée contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part de la PSSP.

**Sources :** Notes d'enquête du foyer, politique du foyer sur la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence, entretien et dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec la directrice des soins et le personnel.

## **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) 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.

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

Le titulaire de permis doit :

**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

- 1) Offrir une formation de recyclage à l'ensemble des PSSP pour s'assurer qu'elles comprennent la procédure de signalement des cas présumés de mauvais traitements ou de négligence.
- 2) Offrir une formation de recyclage à l'ensemble des PSSP sur la protection des dénonciateurs.
- 3) Tenir un registre des formations dispensées, de leur contenu, des personnes qui y ont assisté, de la date à laquelle elles ont eu lieu, des signatures des membres du personnel indiquant qu'ils y ont assisté et de la personne qui a dispensé la formation.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les incidents de mauvais traitements infligés à plusieurs personnes résidentes du foyer par un ancien membre du personnel soient immédiatement signalés au directeur.

**Justification et résumé**

À une date donnée, plusieurs personnes résidentes du foyer ont été victimes de présumés mauvais traitements de la part d'une PSSP. Les incidents en question ont été signalés et soumis au ministère des Soins de longue durée un jour après l'incident.

Une PSSP a déclaré qu'elle avait été témoin des mauvais traitements commis par l'autre PSSP à la date en question, mais qu'elle ne s'était pas sentie à l'aise de le signaler à ce moment-là. Elle a indiqué qu'elle avait envoyé un courriel à la direction du foyer le lendemain.

La directrice des soins a déclaré que l'on s'attendrait à ce que tous les incidents de mauvais traitements soient immédiatement signalés au ministère des Soins de longue durée et à ce que le personnel reçoive une formation à l'effet que tout mauvais traitement soupçonné ou présumé doit être immédiatement signalé.

**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

Le fait de ne pas avoir signalé immédiatement au directeur une allégation de mauvais traitements a exposé les personnes résidentes à un risque d'aggravation des préjudices ou des mauvais traitements.

**Sources :** Examen du rapport du SIC, entretien avec le personnel et la directrice des soins et examen des notes d'évolution des personnes résidentes.

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

## 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<sup>e</sup> 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<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 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<sup>e</sup> 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<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  
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).