

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 2 février 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1158-0002

**Type d'inspection :**  
Incident critique

**Titulaire de permis :** Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Cambridge Country Manor, Cambridge

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22, 27 et 28 janvier 2026

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 20, 21, 26 et 29 janvier 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00167548 – Risque environnemental : Perte de chauffage dans les chambres à coucher de personnes résidentes en raison de la panne d'une génératrice.
- Signalement : n° 00168197 – Risque environnemental : Perte de chauffage dans les chambres à coucher de personnes résidentes en raison de la panne d'une génératrice.

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

Entretien ménager, services de buanderie et d'entretien  
Foyer sûr et sécuritaire

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Services d'hébergement

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

**Non-respect du : paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22**

**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, 1<sup>er</sup> étage  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

Température ambiante

Paragraphe 24 (3) – La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

En janvier 2026, le titulaire de permis a omis de mesurer et de consigner la température ambiante dans au moins deux chambres à coucher de personnes résidentes situées dans différents secteurs du foyer ou dans une aire commune (salon, salle à manger ou corridor), et ce, lors du quart de l'après-midi pendant onze jours et lors du quart du matin pendant deux jours.

**Sources :** Examen du registre de la température ambiante (air température logs) pour le mois de janvier 2026; entretiens avec des membres du personnel et l'administratrice ou l'administrateur.

## **AVIS ÉCRIT : Services d'hébergement**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 96 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Services d'entretien

Paragraphe 96 (1) – Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien prévu à l'alinéa 19 (1) c) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) des calendriers et des marches à suivre sont prévus en ce qui concerne l'entretien périodique, préventif et correctif.

Dans le contexte de l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller au respect des marches à suivre en vigueur pour l'entretien périodique, préventif et correctif.

En février 2025, un membre du personnel d'une entreprise spécialisée dans les génératrices n'a pas pu terminer l'entretien annuel qu'il effectuait sur la génératrice n° 1, puisqu'un élément était manquant, ce qu'il a indiqué dans le rapport fourni au titulaire de permis. Toutefois, le titulaire de permis n'a pris aucune mesure pour résoudre le problème en 2025. L'entretien annuel effectué en janvier 2026 n'a pas été achevé non

**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, 1<sup>er</sup> étage  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

plus, puisque le même élément était toujours manquant. Plus tard, lorsque l'on a eu besoin d'utiliser la génératrice, l'élément en question est tombé en panne. Ainsi, le transfert d'électricité a dû être activé manuellement par une électricienne ou un électricien, afin que l'on puisse utiliser la génératrice.

Tout au long de l'année 2025 et jusqu'à la mi-janvier 2026, on a omis de consigner dans les dossiers la quantité de carburant disponible et d'autres indicateurs pertinents pour les deux génératrices. À la mi-janvier 2026, la génératrice n° 2 a manqué de carburant, alors qu'elle était nécessaire durant une panne de courant. Pourtant, dans le rapport sur l'inspection annuelle remis au titulaire de permis cinq jours avant la panne, on indiquait que le réservoir de carburant de la génératrice n° 2 était à moitié plein.

**Sources** : Examen des rapports du fournisseur de services pour les génératrices; politiques et marches à suivre concernant l'entretien (maintenance policies and procedures); entretien avec la directrice générale ou le directeur général, l'électricienne ou l'électricien et des membres du personnel du fournisseur de services pour les génératrices.

## **AVIS ÉCRIT : Services d'hébergement**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 96 (2) k) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2) – Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

k) si le foyer n'utilise pas de système informatisé pour surveiller la température de l'eau, celle-ci est vérifiée une fois par quart de travail à des endroits choisis au hasard où les résidents ont accès à l'eau chaude.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on mette en œuvre des marches à suivre pour garantir que la température de l'eau chaude est vérifiée une fois par quart de travail à des endroits choisis au hasard où les personnes résidentes ont accès à l'eau chaude. En effet, en janvier 2026, on a omis de vérifier l'eau chaude lors du quart de travail de nuit pendant 4 jours, lors du quart de travail de l'après-midi pendant 30 jours et lors du quart de travail du matin pendant 8 jours.

**Sources** : Entretien avec la directrice générale ou le directeur général, des membres du personnel d'entretien et des membres du personnel autorisé; examen des politiques et marches à suivre concernant l'eau chaude (hot water policies and procedures); registre de température de l'eau (water temperature logs).

### **AVIS ÉCRIT : Plans de mesures d'urgence**

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

#### **Non-respect de : la disposition 268 (4) 6 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Plans de mesures d'urgence

Paragraphe 268 (4) – Le titulaire de permis veille à ce que les plans de mesures d'urgence prévoient ce qui suit :

6. Un plan relatif à la fourniture d'aliments et de liquides en cas d'urgence.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que ses plans de mesures d'urgence prévoient un plan relatif à la fourniture d'aliments et de liquides.

Une panne de courant est survenue au foyer à la mi-janvier 2026. En outre, la génératrice de secours n'a pas fonctionné pendant un total de 6,5 heures, ce qui a perturbé les services du déjeuner et du dîner. La ou le gestionnaire de la nutrition ne travaillait pas au moment où la panne de courant s'est produite. Ainsi, la cuisinière ou le cuisinier et la directrice générale ou le directeur général ont élaboré un menu selon les aliments et les services disponibles (cuisinière à gaz) ce jour-là. Les membres du personnel des services de diététique ont fait part du manque d'organisation dont ils ont été témoins lorsqu'ils sont arrivés au foyer, alors qu'il n'y avait pas d'électricité dans la cuisine et que les menus prévus ne pouvaient pas être préparés ni servis. On a omis d'élaborer un menu en cas d'urgence qui prévoyait la fourniture d'aliments et de liquides durant trois jours.

**Sources** : Examen des plans de mesures d'urgence ayant trait à la perte de services essentiels (loss of essential services emergency plans) [2024]; politique et marche à suivre pour les services alimentaires en cas d'urgence (Emergency Food Services policy and procedure) [2023]; entretiens avec des membres des services de diététique et la directrice générale ou le directeur général.

### **AVIS ÉCRIT : Plans de mesures d'urgence**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : l'alinéa 268 (10) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Plans de mesures d'urgence

Paragraphe 268 (10) – Le titulaire de permis prend les mesures suivantes :

a) il met à l'épreuve, chaque année, les plans de mesures d'urgence ayant trait à la perte de services essentiels, aux incendies, aux disparitions de résidents, aux urgences médicales, aux éruptions de violence, aux fuites de gaz, aux désastres naturels, aux phénomènes météorologiques extrêmes, aux avis d'ébullition de l'eau, aux éclosions de maladies transmissibles ou de maladies importantes sur le plan de la santé publique, aux épidémies, aux pandémies et aux inondations, y compris les arrangements conclus avec les entités pouvant participer à la prestation de services d'urgence ou qui fournissent de tels services dans la zone où est situé le foyer, notamment les organismes communautaires, les fournisseurs de services de santé au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, les installations associées et les organismes ressources associés compétents qui seront appelés à intervenir dans les situations d'urgence.

Le titulaire de permis a omis de mettre à l'épreuve, chaque année, les plans de mesures d'urgence ayant trait à la perte de services essentiels, plus précisément en 2025. De plus, il a omis de conclure des arrangements avec les entités pouvant participer à la prestation de services d'urgence ou qui fournissent de tels services dans la zone où est situé le foyer, notamment les organismes communautaires, les fournisseurs de services de santé au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, les installations associées ou les organismes ressources associés compétents qui seraient appelés à intervenir dans les situations d'urgence. On n'a effectué aucun exercice pour mettre à l'épreuve le plan afin de déterminer si les membres du personnel pouvaient réagir comme il se devait en cas d'urgence liée à une perte de services électriques.

**Sources** : Examen du plan de mesures d'urgence pour le code gris (Code Grey emergency plan); formulaire d'analyse des exercices d'urgence (Emergency Drills Analysis form); entretien avec la directrice générale ou le directeur général et la vice-présidente ou le vice-président des opérations.

## **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Génératrices**

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de : l'alinéa 22 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Génératrices

Paragraphe 22 (1) – Sous réserve des paragraphes (2) et (3), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit desservi par une génératrice qui est disponible en tout temps et capable de maintenir, en cas de panne d'électricité, les éléments suivants :

a) le système de chauffage.

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

1. Le foyer doit être desservi par une ou plusieurs génératrices qui sont capables de maintenir son ou ses systèmes de chauffage et qui sont disponibles en tout temps en cas de panne d'électricité.
2. Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre afin de garantir le maintien de la chaleur dans l'ensemble du foyer lors de futures pannes. Cette marche à suivre doit être respectée jusqu'à ce que l'on puisse faire d'autres arrangements pour remplacer les génératrices se trouvant sur la propriété ou pour contribuer à leur apport.
3. Fournir une copie (par courriel à l'inspectrice ou l'inspecteur) d'un rapport d'entretien indiquant que l'on a réparé l'interrupteur pour le transfert automatique d'électricité de la génératrice n° 1 (35 kW) et des documents attestant qu'une électricienne professionnelle ou un électricien professionnel a mis à l'épreuve la génératrice à pleine charge.
4. Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre afin de veiller à ce que l'on vérifie les deux génératrices pour s'assurer que la quantité de carburant est suffisante pendant toute la durée de leur utilisation.

**Motifs**

**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, 1<sup>er</sup> étage  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le foyer soit desservi par une génératrice capable de maintenir son système de chauffage lors d'une panne d'électricité.

À la mi-janvier 2026, la source d'alimentation principale devant alimenter le foyer était défectueuse. Ainsi, on a dû déconnecter le foyer de cette source et se tourner vers deux génératrices distinctes appartenant au titulaire de permis afin de les utiliser comme source d'alimentation. Toutefois, aucune de ces deux génératrices n'avait la capacité nécessaire pour alimenter les plinthes électriques situées dans les chambres à coucher et les salles de bain des personnes résidentes. Le lendemain, le foyer a loué une génératrice ayant une capacité suffisante pour alimenter tous les services essentiels, puis il l'a fait installer. Cinq et sept jours plus tard, la génératrice de location a connu des problèmes mécaniques; ainsi, elle a dû être remplacée par les génératrices du foyer. En revanche, l'interrupteur pour le transfert automatique d'électricité de la génératrice n° 1 est tombé en panne vers le 10<sup>e</sup> jour, et un certain temps s'est écoulé avant que l'on puisse transférer le courant entre la génératrice de location et la génératrice n° 1. Au cours de 19 jours, le chauffage a été interrompu pendant 36 heures au total avant que l'on puisse reconnecter le foyer à la source d'alimentation principale.

Le 7<sup>e</sup> jour, alors que l'on remplaçait la génératrice de location, la génératrice du foyer qui alimentait la cuisine pour les services alimentaires a manqué de carburant. Par conséquent, la chambre froide, le four, la table chaude, l'éclairage de secours et les prises électriques pour le matériel de préparation des aliments dans la cuisine n'ont pas fonctionné pendant 6,5 heures.

**Sources :**

Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur, des entrepreneurs externes, des membres du personnel qui fournissent des soins directs et indirects ainsi que des personnes résidentes.

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

1<sup>er</sup> août 2026.

## 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 licence 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 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 :

**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, 1<sup>er</sup> étage  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

- 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 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**

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, 1<sup>er</sup> étage  
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

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).