

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 14 août 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1341-0005

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**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 :** Columbia Forest, Waterloo

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 5 au 8 août et du 11 au 14 août 2025.

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00149442 – dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie infectieuse
- Dossier n° 00150867 – plainte en lien avec les services de diététique et les médicaments
- Dossier n° 00151150 – plainte en lien avec les services de diététique

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Alimentation, nutrition et hydratation

Gestion des médicaments

Prévention et contrôle des infections

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Planification des menus

**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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

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 du : paragraphe 77(7) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Planification des menus

Paragraphe 77(7) – Le titulaire de permis veille à ce que les repas et les collations soient servis aux moments convenus par le conseil des résidents et l'administrateur ou la personne qu'il a désignée. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 390(1).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le dîner soit servi à l'heure convenue, soit 12 h, à l'une des dates visées par l'inspection.

**Sources** : Démarche d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur le 8 août 2025; registre des heures du service des repas, etc.

## **AVIS ÉCRIT : Entretien ménager**

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

**Non-respect du : sous-alinéa 93(2)a)(i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entretien ménager

paragraphe 93(2) – Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

- a) le nettoyage du foyer, notamment :
  - (i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs.

Le titulaire de permis, dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19(1)a) de la Loi, a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre des marches à suivre pour le nettoyage des toilettes des résidents.

Aux termes de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit voir à ce qu'on respecte les politiques élaborées pour le programme de services d'entretien ménager du foyer. Plus précisément, on a constaté que les membres du personnel d'entretien ne respectaient pas les procédures écrites du foyer concernant le nettoyage

**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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

des toilettes. En effet, on a constaté lors de l'inspection que quatre toilettes de l'unité Schneider utilisées par les personnes résidentes n'avaient pas été nettoyées tous les jours.

Le 8 août 2025, on a constaté la présence de cadavres d'insectes et de toiles d'araignée sur le plancher des toilettes d'une salle à manger publique, et on a remarqué qu'une cuvette était décolorée, malgré qu'un membre du personnel d'entretien a confirmé avoir effectué le nettoyage des toilettes quotidiennement depuis le 4 août 2025. Les membres du personnel d'entretien auraient reçu une formation d'appoint sur le nettoyage des toilettes des personnes résidentes.

On a noté que les mêmes saletés se trouvaient dans deux toilettes des personnes résidentes entre les démarches d'observation du 8 août 2025 et du 11 août 2025. La personne responsable des services environnementaux a noté que ces surfaces auraient dû être nettoyées quotidiennement, conformément aux politiques et procédures de nettoyage du foyer. Les membres du personnel d'entretien, y compris le membre du personnel qui a reçu une formation d'appoint, ont travaillé dans l'unité en question entre le 8 août 2025 et le 11 août 2025.

**Sources :** Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur les 8 et 11 août 2025; politique des services d'entretien ménager en ce qui concerne les routines de nettoyage quotidien du personnel; entretiens avec des membres du personnel, etc.

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Planification des menus**

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

**Non-respect du : paragraphe 77(5) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Planification des menus

Paragraphe 77(5) – Le titulaire de permis veille à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles à chaque repas et collation. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 390(1).

**L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit :**  
**Préparer, présenter et mettre en œuvre un plan pour voir au respect du**  
**paragraphe 77(5) du Règl. de l'Ont. 246/22 [alinéa 155(1)b) de la LRSLD] :**

**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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

Le plan demandé doit comprendre ce qui suit, sans toutefois s'y limiter :

1) Examen et révision, selon les besoins, de la procédure suivie par le foyer pour surveiller les pénuries et les excédents d'aliments afin de soutenir la planification des menus et la préparation des repas, y compris les prévisions et les commandes d'aliments.

(A) Veiller à ce que le processus finalisé soit consigné par écrit.

(B) Veiller à ce que le dossier contienne une définition des rôles et des responsabilités des membres du personnel ainsi que de la manière dont ceux-ci seront informés de leurs responsabilités.

2) Un processus de vérification de la procédure établie qui permet de s'assurer que les choix indiqués au menu planifié sont offerts et disponibles à l'heure des repas.

Le titulaire de permis doit soumettre un plan écrit d'atteinte de la conformité à un inspecteur du ministère des Soins de longue durée avant le 5 septembre 2025.

**Motifs**

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles à chaque repas.

La directrice ou le directeur a reçu une plainte concernant le service des repas. Au cours de l'inspection, les personnes résidentes ainsi que les membres du personnel infirmier et des services de diététique ont fait état de difficultés constantes liées à un nombre insuffisant de repas indiqués au menu et à des portions réduites; ils ont indiqué que cela s'est produit à plusieurs reprises sur une période de trois à quatre mois. On a relevé les points suivants pendant l'inspection :

1) Un plaignant a déclaré que le foyer ne disposait pas d'une quantité suffisante de l'un des repas indiqués au menu pour le dîner à une date donnée. Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a déclaré qu'il n'y avait pas assez de ce plat pour ce dîner et qu'elle avait dû servir aux personnes résidentes la moitié de la portion recommandée.

**Sources** : Examen du menu hebdomadaire; entretiens avec des membres du

**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, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

personnel et un plaignant.

2) Un membre du personnel a déclaré que le menu affiché pour le mardi 5 août 2025 consistait en du poulet frit, mais que le foyer avait reçu une quantité insuffisante de poulet pour toutes les personnes résidentes de la zone spécifique du foyer. Les membres du personnel ont donc dû couper le poulet en plus petits morceaux pour le servir aux personnes résidentes. Une cuisinière ou un cuisinier a confirmé qu'il n'y avait pas assez de poulet frit pour toutes les sections du foyer le mardi 5 août 2025, et que cela arrivait souvent.

**Sources :** Examen du menu hebdomadaire; entretiens avec des membres du personnel

3) Les membres du personnel des services de diététique ont indiqué qu'il n'y avait pas suffisamment de fruits servis avec le déjeuner.

Le 8 août 2025, un membre du personnel des services de diététique a expliqué avoir dû servir deux morceaux de papaye aux personnes résidentes au lieu de quatre ou cinq en raison d'un approvisionnement insuffisant. Il a également indiqué avoir servi aux personnes résidentes de la compote de pommes dont la texture respecte les exigences thérapeutiques au lieu de la papaye hachée et en purée prévue au menu.

Entre le 8 juin 2025 et le 2 août 2025, on a relevé de multiples occasions où il n'y avait pas suffisamment de fruits au déjeuner, y compris dix-sept dates distinctes où, dans une unité, il manquait de deux à sept portions de fruits.

**Sources :** Entretiens avec des membres du personnel; formulaires de consignation des excédents et des pénuries d'aliments entre le 2 juin 2025 et août 2025.

4) Un membre du personnel a déclaré que le menu affiché ne correspondait pas souvent à ce qui était servi, en particulier pour les gâteaux. Une personne résidente a déclaré qu'il lui arrivait souvent de ne pas savoir ce qui serait servi jusqu'à ce qu'on le lui serve pendant le repas.

Le 8 août 2025, le menu prévu par le foyer comprenait une option de gâteau au caramel pour le dessert du dîner et une option de mousse au chocolat pour le dessert du souper.

**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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

On a servi la mousse au chocolat au dîner au lieu du souper en raison d'une erreur de gestion de l'inventaire.

Lors des démarches d'observation du dîner du 8 août 2025 dans l'unité Breithaupt, on a constaté que l'on a servi aux personnes résidentes devant recevoir une purée à texture modifiée une mousse au chocolat au lieu de l'option de dessert à base de féculents prévue au menu. Le dessert à texture de purée servi pour le dîner était une mousse au chocolat.

**Sources :** Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur du 8 août 2025; menu avec purée dont la texture respecte les exigences thérapeutiques du 8 août 2025; dossier sur les substitutions de menu pour août 2025.

Lorsqu'ils ont constaté, lors du service des repas, que les quantités étaient insuffisantes, les membres du personnel auraient dû en informer la personne responsable des services alimentaires afin de permettre la révision des menus et la commande de denrées alimentaires. Cet avis peut se faire de vive voix ou par l'intermédiaire des formulaires de consignation des pénuries d'aliments.

Bon nombre des formulaires de consignation des pénuries d'aliments examinés entre juin 2025 et août 2025 étaient vides. En outre, les membres du personnel ont décrit des attentes différentes en ce qui concerne le remplissage des formulaires, et la personne responsable des services alimentaires du district a indiqué qu'il n'existait pas de procédure écrite officielle à cet égard.

Les membres de la direction ont indiqué qu'ils n'ont été informés des problèmes liés à la quantité insuffisante d'options de menu ayant nécessité le partage des portions que vers la fin de juillet 2025.

Les personnes résidentes ont exprimé leur déception de ne pas recevoir un repas conforme au menu affiché.

L'omission, à plusieurs reprises, d'offrir les plats prévus au menu lors du service des repas ou de respecter les portions prévues a posé un risque accru de conséquences négatives sur la qualité de vie des personnes résidentes.

**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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

**Sources :** Entretiens avec un plaignant, avec plusieurs membres du personnel, etc.

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

31 octobre 2025

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 – Préparation alimentaire**

Problème de conformité n° 004 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD

**Non-respect de : l'alinéa 78(3)b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Préparation alimentaire

Paragraphe 78(3) – Le titulaire de permis veille à ce que tous les aliments et liquides compris dans le système de préparation alimentaire soient préparés, entreposés et servis au moyen de méthodes qui, à la fois :

b) empêchent l'adultération, la contamination et les maladies d'origine alimentaire.  
Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 78(3).

**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] :**

Le titulaire de permis doit :

1) Offrir à l'ensemble du personnel de l'aide en diététique une formation sur les procédures du titulaire de permis pour le contrôle de la température des aliments lors du service des repas, y compris les mesures correctives à prendre et à quel moment les prendre, ainsi que sur la documentation connexe. Conserver des traces écrites de ce qui suit :

(A) le contenu de la formation, le nom du fournisseur ainsi que la date et le format de celle-ci;

(B) la signature des membres du personnel attestant de leur participation à la formation, ainsi que la ou les dates de leur participation;

(C) la liste des membres du personnel de l'aide diététique.

2) Une fois la formation terminée, le titulaire doit faire ce qui suit :

(A) Vérifications quotidiennes des relevés de température pour tous les repas dans toutes les zones du foyer sur une période de deux semaines. Conserver un dossier sur les vérifications qui comprend notamment :

(I) le nom de la personne qui a effectué la vérification, ainsi que la date et l'heure de fin

**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, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

de la vérification;

(II) si des lacunes ont été constatées, y compris la nature de la lacune, le nom du membre du personnel l'ayant découverte et la zone du foyer où il travaille, et les mesures correctives qui ont été prises, la date et l'heure où elles ont été prises ainsi que le nom de la personne responsable.

(B) Contrôles quotidiens en temps réel des températures des repas sur une période de deux semaines. Veiller à ce que les contrôles soient effectués pour au moins un repas par jour, y compris la fin de semaine, et ce, pour tous les repas du foyer. Veiller à ce qu'ils soient effectués au moins une fois dans chacune des six dépenses. Veiller à ce que les dossiers comprennent :

(I) le nom de la personne qui a effectué le contrôle, la date et l'heure de fin du contrôle, ainsi que les services de repas et les zones du foyer examinés;

(II) si des lacunes ont été constatées, y compris la nature de la lacune, le nom du membre du personnel l'ayant découverte et la zone du foyer où il travaille, et les mesures correctives qui ont été prises et la date et l'heure où elles ont été prises.

Il n'est pas nécessaire d'inclure les services de repas examinés dans le cadre des contrôles en temps réel décrits à la partie 2) (B) dans les vérifications des relevés de température décrites à la partie 2) (A).

**Motifs**

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les aliments compris dans le système de préparation alimentaire soient entreposés et servis au moyen de méthodes qui empêchent la contamination et les maladies d'origine alimentaire.

1) Un membre du personnel a indiqué qu'il arrivait parfois, lorsqu'il n'y avait pas suffisamment d'aliments, que des assiettes de démonstration soient servies aux personnes résidentes. Une cuisinière ou un cuisinier a déclaré que les assiettes de démonstration étaient préparées dans la cuisine et qu'elles pouvaient rester à la température ambiante pendant plusieurs heures avant le service des repas. Elle ou il a affirmé que ces assiettes ne devaient pas être servies aux personnes résidentes, car cela pouvait augmenter le risque de maladies d'origine alimentaire.

**Sources :** Entretiens avec des membres du personnel, etc.

2) En réponse à une plainte concernant la température des repas de poulet, un examen

**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, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

des registres de température des aliments de juin 2025 a permis de constater que les 12, 19 et 25 juin, les repas de poulet ont été servis à des températures hors des plages sécuritaires prescrites par la politique du foyer, à savoir moins de 4 °C pour les aliments froids et plus de 60 °C pour les aliments chauds. Lors de l'inspection, un membre du personnel de l'aide en diététique a déclaré ne prendre des mesures que lorsque la température des aliments froids était supérieure à 12 °C. Dans les registres pour juin 2025, il manquait au moins 67 mesures de température pour les repas à base de poulet examinés.

L'omission de respecter les procédures de prévention des maladies d'origine alimentaire du foyer a exposé les personnes résidentes à un risque accru.

**Sources :** Entretiens avec des membres du personnel; registres des températures de toutes les unités à des dates pertinentes en juin 2025; politique sur la production des repas (politique n° CARE17-O20.02) – procédure : liste de contrôle de la température des aliments (révisée pour la dernière fois le 31 mars 2025)

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

10 octobre 2025

## **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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) 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, bureau 105  
Waterloo (Ontario) 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).