

Rapport public modifié Page couverture (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 16 septembre 2025

Date d'émission du rapport original : 5 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1147-0005 (A1)

Type d'inspection :

Plainte

Suivi

Titulaire de permis : CVH (n° 6) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Hope Street Terrace, Port Hope

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour la raison suivante :

Modification de l'ordre de conformité n° 002 pour corriger la date d'une mesure d'intervention.

Modification de l'ordre de conformité n° 003 pour corriger la partie 2 de l'ordre.

Rapport public modifié (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 16 septembre 2025
Date d'émission du rapport original : 5 septembre 2025
Numéro d'inspection : 2025-1147-0005 (A1)
Type d'inspection : Plainte Suivi
Titulaire de permis : CVH (n° 6) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)
Foyer de soins de longue durée et ville : Hope Street Terrace, Port Hope

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour la raison suivante :

Modification de l'ordre de conformité n° 002 pour corriger la date d'une mesure d'intervention.

Modification de l'ordre de conformité n° 003 pour corriger la partie 2 de l'ordre.

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 26 au 29 août 2025, ainsi que 2 au 5 septembre 2025

L'inspection concernait :

- Suivi n° 1 – Ordre de conformité (OC) n° 001/2025-1147-0004 – Paragraphe 24(2) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Dossier en lien avec le fait de mesurer et de consigner la température ambiante. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 20 août 2025
- Dossier : n° 00154830 – Dossier en lien avec une plainte concernant la température et la qualité des aliments.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1147-0004 en lien avec le paragraphe 24(2) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments

RÉSULTATS DE L'INSPECTION MODIFIÉS

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Préparation alimentaire

Problème de conformité n° 001 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD)

Non-respect de : l'alinéa 78(3)a) 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 :

a) préservent le goût, la valeur nutritive, l'apparence et la qualité des aliments.

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 voir à ce qui suit :

1 – Veiller à ce que les membres du personnel des services alimentaires reçoivent une formation sur l'étalonnage du thermomètre de la cuisine principale, lequel sert à mesurer la température au point de service, et sur la tenue de dossiers à ce sujet.

2 – Le foyer effectuera une vérification de la température pour tous les aliments avant le service du déjeuner, du dîner et du souper, et ce, afin de veiller à ce que l'on consigne les renseignements

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

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

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

exacts dans les dossiers.

3 – Le foyer effectuera une vérification auprès de deux (2) personnes résidentes en particulier, et ce, pendant quatre (4) semaines, afin d'établir leur satisfaction à l'égard de tous les repas et de veiller à la satisfaction générale en ce qui concerne la nourriture.

4 – Le foyer effectuera une vérification du chauffe-assiettes, afin de veiller à ce que celui-ci soit allumé au niveau 4 ou plus et à ce que les assiettes fassent l'objet d'une rotation, et ce, de manière à ce que toutes les assiettes soient chaudes lorsqu'on les remplit.

5 – Le foyer effectuera une vérification hebdomadaire de toutes les réserves alimentaires du foyer, et ce, pendant quatre (4) semaines, afin de veiller à ce qu'aucun récipient alimentaire réutilisé ou en plastique à usage unique ne serve à conserver des aliments.

6 – Veiller à ce que tous les documents pertinents soient signés par la personne qui a effectué les vérifications et à ce qu'ils comprennent les dates et les renseignements sur la formation visant à corriger les problèmes.

Motifs

Les préoccupations concernant la qualité, le goût et la température des aliments n'ont toujours pas été résolues. Lors d'une inspection récente, d'autres personnes résidentes et des membres de leur famille ont, à leur tour, formulé des plaintes à cet égard. De plus, ces personnes ont déclaré avoir signalé ces problèmes à la direction au cours de plusieurs semaines; toutefois, la situation n'est toujours pas réglée. À une date donnée, plusieurs personnes résidentes et des membres de leur famille présents dans la salle à manger principale ont indiqué que le souper était froid. Le lendemain matin, le bacon servi au déjeuner était d'une température et d'un niveau de qualité inacceptables. Un examen a révélé que les chauffe-assiettes étaient trop froids et que les aliments étaient entreposés et servis dans des récipients réutilisés. Le dernier rapport du comité de l'alimentation des personnes résidentes faisait également état de températures alimentaires constamment basses, même si les températures consignées se situent dans une fourchette acceptable.

L'omission de maintenir la qualité, le goût et la température des aliments à un niveau acceptable pour les personnes résidentes a donné lieu à plusieurs plaintes de la part de ces personnes et des membres de leur famille.

Sources : Rapport d'incident critique (IC); démarches d'observation; entretiens avec des membres de la famille et du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 10 octobre 2025.

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

Problème de conformité n° 002 – 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

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

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

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

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 voir à ce qui suit :

1 – Nettoyer en profondeur l'ensemble de la cuisine principale du premier étage.

2 – Réparer tous les murs dont la peinture s'écaille dans la cuisine principale, afin qu'ils soient lisses et faciles à nettoyer, et achever la réparation du plafond de cette cuisine.

3 – Effectuer une vérification de la cuisine chaque semaine, et ce, pendant quatre (4) semaines, afin de veiller à ce qu'aucun outil de quincaillerie n'y soit utilisé.

4 – Veiller à ce qu'un plan et un calendrier de nettoyage soient mis en place pour l'ensemble de la cuisine principale.

5 – Le foyer effectuera des vérifications hebdomadaires pendant quatre (4) semaines, afin de veiller à ce que la cuisine principale au complet soit bien nettoyée.

6 – Consigner dans un dossier les renseignements sur toutes les vérifications et mesures correctives. Les dossiers sur les vérifications doivent comprendre le nom de la personne auprès de laquelle on a effectué une vérification et de la personne qui a effectué la vérification, toute constatation de non-conformité et les mesures correctives prises pour remédier à la non-conformité.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les aliments et les liquides soient préparés, entreposés et servis d'une façon sûre, ce qui a entraîné un risque de contamination et de maladies d'origine alimentaire. En effet, dans la cuisine principale, une grande partie du plafond était manquante et le lave-vaisselle était en mauvais état. Il y avait des substances noires visibles sur diverses surfaces dans le secteur du lave-vaisselle, les sols étaient sales et relevés à certains endroits, et les ventilateurs et climatiseurs étaient recouverts de poussière. Les aliments étaient entreposés dans des récipients réutilisés, y compris les articles des membres du personnel dans les réfrigérateurs. De même, on a vu des signes d'un entretien inadéquat, notamment des outils non sécurisés, des documents apposés sur l'équipement, une accumulation dans le bac à graisse et une détérioration visible des surfaces, accompagnée d'une décoloration. La direction a reconnu que la cuisine avait besoin d'un nettoyage en profondeur.

L'omission de maintenir la cuisine principale propre et bien entretenue, et de conserver les aliments dans des récipients appropriés a augmenté le risque d'altération et de contamination des aliments et a exposé les personnes résidentes à un risque accru de maladies d'origine alimentaire.

Sources : Démarches d'observation; entretiens avec des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 10 octobre 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 – Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect du : sous-alinéa 138(1)a)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(ii) il est sûr et verrouillé.

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 voir à ce qui suit :

1 – Élaborer un plan pour former deux (2) membres du personnel autorisé en particulier à propos de la gestion des médicaments, y compris en ce qui touche les normes d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario concernant la gestion des médicaments.

2 – Effectuer une vérification du chariot à médicaments d'une zone donnée du foyer où habitent des personnes résidentes, et ce, pendant une période de quatre (4) semaines, y compris la fin de semaine et les jours fériés, à 8 h 30, 13 h et 17 h 30, afin de veiller à ce que le chariot à médicaments et le bac d'entreposage des stupéfiants soient verrouillés et fermés à clé lorsqu'ils sont laissés sans surveillance. Pendant les périodes susmentionnées, lorsqu'on utilise le chariot à médicaments, on doit veiller à ce que le bac d'entreposage des stupéfiants soit fermé à clé.

Consigner dans un dossier le nom de la personne qui a effectué la vérification et la date de cette vérification, ainsi que toute mesure corrective prise.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les médicaments soient entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments sûr et verrouillé.

On a omis de respecter les protocoles de sécurité des médicaments dans une zone donnée du foyer où habitaient des personnes résidentes. Un jour donné, on a vu le chariot à médicaments sans surveillance, déverrouillé et entrouvert dans une zone accessible aux personnes résidentes. Le tiroir du bas, lequel contenait des substances désignées, était également déverrouillé et accessible. Lors d'entretiens, des membres du personnel infirmier ont confirmé que le chariot et le bac d'entreposage des stupéfiants auraient dû être verrouillés lorsqu'ils ont été laissés sans surveillance.

L'omission de veiller à ce que les chariots à médicaments et à traitements soient sûrs et verrouillés a exposé les personnes résidentes à un risque de préjudice.

Sources : Démarches d'observation; entretiens avec des membres du personnel.

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^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

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

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

- (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^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

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

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

District du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

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.