

Rapport public

Date d'émission du rapport : 18 novembre 2025
Numéro d'inspection : 2025-1147-0006
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

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 5 au 7, du 10 au 14 et le 18 novembre 2025.

Les inspections concernaient :

- Le signalement – n° de suivi : 1 – sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date de mise en conformité du 10 octobre 2025.
- Le signalement – n° de suivi : 1 – alinéa 78 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date de mise en conformité du 10 octobre 2025.
- Le signalement – n° de suivi : 1 – alinéa 78 (3) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date de mise en conformité du 10 octobre 2025.
- Deux signalements relatifs à des plaintes.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1147-0005 lié au sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1147-0005 lié à l'alinéa 78 (3) a) du Règl. de l'Ont., 246/22.

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1147-0005 aux termes de l'alinéa 78 (3) b) du

Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Alimentation, nutrition et hydratation
- Entretien ménager, services de buanderie et de maintenance
- Gestion des médicaments
- Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (15) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (15) Sous réserve du paragraphe (16), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du présent article soit présent chaque semaine au foyer et y travaille régulièrement comme tel pendant les périodes suivantes :

2. Dans un foyer dont la capacité en lits autorisés est de plus de 69, mais de moins de 200 lits, au moins 26,25 heures par semaine.

Le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) désigné en vertu de cet article ne travaille pas sur place pendant les 26,25 heures hebdomadaires requises dans un foyer dont la capacité en lits autorisés est de plus de 69, mais de moins de 200 lits. Le ou la responsable de la PCI a confirmé ne pas travailler 26,25 heures par semaine.

Sources : révision du dossier, entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

LRSLD (2021)

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,

Lors d'une visite du foyer, à l'étage 2, un directeur ou une directrice de société et deux inspecteurs ou inspectrices ont constaté que les demi-portes du poste des services infirmiers et la porte de la salle des médicaments étaient ouvertes et non verrouillées, et qu'il n'y avait pas de personnel autorisé dans la salle des médicaments.

Un entretien avec un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée (IA) a confirmé que les demi-portes du poste de services infirmiers et la porte de la salle des médicaments devraient être verrouillées lorsque le personnel autorisé ne travaille pas dans la salle des médicaments. Les demi-portes du poste des services infirmiers doivent être fermées et verrouillées pour empêcher les personnes résidentes qui se trouvent dans cette zone d'accéder au poste des services infirmiers et à la salle des médicaments.

Sources : observations, entretiens avec les membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Services d'hébergement

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

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un

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

ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Plus précisément, le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

- 1- Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre complète d'évaluation de l'état de toutes les sections du foyer. Cela comprend, sans s'y limiter, les couloirs, les chambres et toilettes des personnes résidentes, les salles de douche, les salles à manger, le salon de coiffure et les salles d'activités (lieu de rassemblement et salle de récréation et de loisirs).
- 2- Procéder à un examen du programme d'entretien préventif et à une évaluation approfondie de toutes les sections du foyer afin de recenser les éléments nécessitant une réparation, un remplacement ou un nettoyage. Cela comprend l'ameublement, la menuiserie, les sols, les murs, les plinthes, les plafonds et les fenêtres, ainsi que les espaces communs tels que les salles à manger, les salles d'activités, les salles de bains et les salles de douches.
- 3- Créer une liste de vérification détaillée pour le nettoyage, les réparations et les remplacements. Cette liste doit préciser l'emplacement, la méthode, les personnes responsables, les dates de début et d'achèvement et les plans d'entretien.
- 4- Préciser ceci dans le plan d'action : la personne responsable de chaque service d'entretien; la date d'achèvement prévue; la méthode de réparation; l'état de la réparation; la date d'achèvement; et la manière dont l'article sera entretenu au fil du temps.
- 5- Assurer la participation de l'équipe de direction au processus de planification, notamment : l'administrateur ou l'administratrice ou la personne qu'il a désignée, le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI), le ou la gestionnaire des services environnementaux (GSE) et le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI). Faire participer le ou la responsable de la PCI au processus de construction, rénovation, entretien et aménagement.

Motifs

L'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021) exige que les services d'entretien du foyer soient maintenus à un bon niveau. Lors d'une visite du foyer, il a été constaté que de nombreuses sections nécessitaient un entretien, notamment les luminaires, les fenêtres, les sols inégaux, les murs et les sols endommagés, les étagères et les meubles dans les salles de bain et les salles de douche, de même que les plinthes, les plafonds, les murs et les meubles dans les salles à manger, la salle d'activité des personnes résidentes, les salles de bain des personnes résidentes et les chambres à coucher.

Lors des entretiens et des visites avec le directeur régional ou la directrice régionale et le GSE, ils ont convenu que les éléments suivants nécessitaient des réparations : murs, trous à boucher, baignoires, remplacement du revêtement de sol et amélioration générale de la propreté.

Le fait de ne pas maintenir le foyer de sorte qu'il soit sûr et en bon état expose les personnes résidentes à des risques de blessures physiques et augmente la possibilité de développement de micro-organismes, en raison des dégâts des eaux et d'un environnement mal entretenu.

Sources : entretiens avec les membres du personnel, observations, révision du dossier.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 27 février 2026.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 Entretien ménager

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 93 (2) b) (ii) 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 :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :

(ii) les fournitures et appareils, y compris les appareils d'aide personnelle, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position,

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

Plus précisément, le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

1- Revoir, réviser et mettre en œuvre les politiques suivantes afin de s'assurer que les orientations du personnel sont claires. La politique d'utilisation d'un évier et d'un lave-vaisselle en acier inoxydable pour le nettoyage des appareils non invasifs et la politique relative aux bassins de lit, lavabos et urinoirs pour le nettoyage et 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

désinfection à l'aide d'un lave-vaisselle.

2- Veiller à la disponibilité de toutes les fournitures nécessaires au nettoyage et à la désinfection du matériel destiné aux personnes résidentes.

3- Élaborer et mettre en œuvre un programme de nettoyage qui fournisse des instructions claires au personnel, en conformité avec la politique d'utilisation d'un évier et d'un lave-vaisselle en acier inoxydable pour le nettoyage des appareils non invasifs et la politique relative aux bassins de lit, lavabos et urinoirs pour le nettoyage et la désinfection à l'aide d'un lave-vaisselle.

4- Former toutes les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) qui peuvent être appelées à nettoyer et à désinfecter l'équipement partagé (p. ex. urinoirs, lavabos, bassins de lit ou autres articles propres aux personnes résidentes). La formation doit comprendre, sans s'y limiter, les politiques applicables du foyer en matière de nettoyage et de désinfection des bassins de lit, des lavabos et des urinoirs.

5- Conserver un registre écrit de cette formation, y compris le contenu dispensé, le nom de la personne ayant donné la formation, les dates de la formation et la liste des personnes qui y ont assisté.

Motifs

Au cours de la visite, un lavabo a été observé face contre terre dans les toilettes d'une personne résidente, de même qu'un urinoir utilisé et déposé sur une table de chevet, dans une autre pièce. Dans la salle de bain du deuxième étage, un lave-vaisselle était en fonction et des pastilles de lavage ont été observées sur le comptoir. Le ou la responsable de la PCI ignorait que le lave-vaisselle était utilisé pour le retraitement des bassins de lit, des lavabos et des urinoirs.

Les entretiens et les observations ont révélé d'autres incohérences et divergences par rapport aux politiques du foyer en matière de nettoyage et de désinfection des bassins de lit, des lavabos et des urinoirs.

Une PSSP a déclaré ne pas avoir reçu de formation sur le nettoyage et la désinfection des bassins de lit, des lavabos et des urinoirs. Une autre PSSP, qui travaille régulièrement la nuit, a confirmé que les lave-vaisselle ne sont pas utilisés pour ces articles. Elle a décrit qu'elle utilisait une solution désinfectante en poudre dans la douche des personnes résidentes, puis laissait les articles sécher à l'air. Cependant, elle a également confirmé qu'aucune formation n'avait été dispensée. Le ou la DSI a expliqué que les articles sont vidés dans les toilettes et désinfectés dans le lave-vaisselle chaque semaine. Par contre, cette personne n'était pas sûre

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

des détails du cycle et a reconnu la confusion causée par le chevauchement des politiques. Elle a confirmé que la formation est dispensée chaque année. Or, les dossiers montrent que la dernière formation a eu lieu en 2024 et que de nombreux membres du personnel formés ne sont plus en poste.

L'examen des politiques a révélé deux procédures qui se chevauchent : l'une exigeant le nettoyage dans les toilettes des personnes résidentes après chaque utilisation et un nettoyage en profondeur hebdomadaire dans le local d'entretien ménager sale à l'aide d'un lave-vaisselle, et l'autre exigeant le trempage dans une solution désinfectante avant l'utilisation du lave-vaisselle. Toutes deux nécessitent des désinfectants approuvés et des vérifications réalisées par le ou la responsable de la PCI.

Les pratiques observées, la révision du dossier et les entretiens ont montré que ces étapes ne sont pas systématiquement suivies.

Sources : observations, entretien avec les membres du personnel, révision du dossier.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 27 février 2026.

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice de ces ordres ou de cet avis de pénalité administrative 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

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

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après

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

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 ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivants, 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 ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice 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 suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice 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.