

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 4 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1138-0006

Type d'inspection :

Incident critique

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 : Port Perry Place, Port Perry

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 24 au 28 novembre 2025 et du 1^{er} au 4 décembre 2025.

Les inspections concernaient :

Un signalement pour le suivi n° : 1 – ordre de conformité (OC) n° 001/2025-1138-0004, alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021), avec une date limite de mise en conformité du 31 octobre 2025.

Un signalement pour le suivi n° : 1 – OC n° 2 (priorité élevée)/2025-1138-0005, paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021), Programme de soins, date limite de mise en conformité : le 7 novembre 2025.

Un signalement pour le suivi n° : 1 – OC n° 1 (priorité élevée)/2025-1138-0005, alinéa 6 (4) (a) de la LRSLD (2021), Programme de soins, date limite de mise en conformité : le 7 novembre 2025.

Un signalement lié à des soins inappropriés ou inadéquats prodigués à une personne résidente.

Un signalement lié à la mort inattendue d'une personne résidente.

Un signalement lié à des mauvais traitements d'ordre sexuel entre personnes résidentes.

Un signalement lié à un événement d'hypoglycémie d'une personne résidente,

Un signalement lié à une chute d'une personne résidente.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1138-0004 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la
LRSLD (2021)

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1138-0005 aux termes du paragraphe 6 (7) de la
LRSLD (2021)

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1138-0005 aux termes de l'alinéa 6 (4) a) de la
LRSLD (2021).

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

- Entretien ménager, services de buanderie et de maintenance
- Gestion des médicaments
- Foyer sûr et sécuritaire
- Comportements réactifs
- Rapports et plaintes
- Droits et choix des personnes résidentes
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Le paragraphe 2 (1) du Règlement de l'Ontario 246/22 définit les mauvais
traitements d'ordre sexuel comme « soit d'attouchements, de comportements ou
de remarques de nature sexuelle non consensuels ou d'une exploitation sexuelle
dont un résident est victime de la part d'une autre personne qu'un titulaire 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

permis ou un membre du personnel ».

Le titulaire de permis n'a pas pris de mesures pour protéger une personne résidente contre une éventuelle inconduite sexuelle de la part d'une autre personne résidente.

Source : dossiers cliniques des personnes résidentes, entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre des stratégies et des mesures de surveillance efficaces pour prévenir les préjudices et gérer les comportements réactifs d'une personne résidente.

Source : dossiers cliniques de la personne résidente, entretien avec une PSSP et un ou une IAA.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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

Non-respect du : paragraphe 123 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée élabore un système interdisciplinaire de gestion des médicaments qui prévoit une

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

gestion sécuritaire des médicaments et qui maximise les résultats d'une pharmacothérapie efficace pour les résidents.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que les politiques écrites établies pour le système de gestion des médicaments soient respectées. La politique particulière d'un foyer exige que le personnel autorisé consigne dans le dossier médical de la personne résidente toutes les mesures prises, y compris les traitements administrés. Cette documentation n'a pas été remplie pour une personne résidente à une date donnée.

Source : dossier médical de la personne résidente, politique du foyer et entretien avec un ou une IAA.