

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1541-0003

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Corporation du comté de Dufferin

Foyer de soins de longue durée et ville : Dufferin Oaks, Shelburne

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 4, 5 et 9 au 11 septembre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00153811 – Incident critique (IC) n° M516-000016-25 – Dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie
- Dossier : n° 00155142 – IC n° M516-000020-25 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements à l'endroit d'une personne résidente

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(2) – Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on se conforme à la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (la « Norme »), délivrée par la directrice ou le directeur.

Dans le contexte de l'exigence supplémentaire figurant à l'article 5.6 de la Norme (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le foyer mette en place des politiques et des marches à suivre pour établir la fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces au moyen d'une approche de stratification des risques.

Le foyer a fourni à l'inspectrice ou à l'inspecteur une nouvelle politique sur l'évaluation des risques en matière de nettoyage et de désinfection, laquelle décrit la marche à suivre en vue d'établir la fréquence de nettoyage minimale au moyen d'une approche de stratification des risques.

Sources : Politique sur l'évaluation des risques en matière de nettoyage et de désinfection (n° 3-450, en vigueur depuis septembre 2025).

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 10 septembre 2025.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect du : paragraphe 24(1) de la LRSLD

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 titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre physique.

Aux termes de l'alinéa 2(1)c) du Règl. de l'Ont. 246/22, les mauvais traitements d'ordre physique s'entendent de « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Une personne résidente a subi une blessure lorsqu'elle a été victime de mauvais traitements infligés par une autre personne résidente.

Sources : Note sur l'évolution de la situation; évaluation de la peau et des plaies; entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Altercations entre les résidents et autres interactions

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

Non-respect de : l'alinéa 59(b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on prenne des mesures afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les personnes résidentes.

En effet, après une altercation entre deux personnes résidentes, aucune mesure n'a été prise en vue de rassembler les membres de l'équipe interdisciplinaire afin de cerner les éléments déclencheurs et de mettre en œuvre les mesures d'intervention prévues dans le programme de soins des personnes concernées.

Sources : Note sur l'évolution de la situation; programmes de soins; programme de prévention et de gestion des comportements réactifs (n° 1-1830, révisé en juillet 2025); entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 60a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements et altercations

Article 60 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises en œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre des marches à suivre et des mesures d'intervention pour aider une personne résidente qui risquait de subir un préjudice.

En effet, après une altercation entre deux personnes résidentes, le foyer a omis de procéder à l'évaluation requise, conformément à sa politique.

Sources : Note sur l'évolution de la situation; programme de prévention et de gestion des comportements réactifs (n° 1-1830, révisé en juillet 2025); entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 115(1)5 du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport

exigé au paragraphe (5) :

5. L'éclosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on informe immédiatement la directrice ou le directeur de l'éclosion d'une maladie.

Sources : Rapport d'IC du foyer; entretien avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Entretien ménager

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

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'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 sous-alinéa 93(2)b)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22 [alinéa 155(1)b) de la LRSLD] :

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

Le titulaire de permis prépare, présente et met en œuvre un plan visant à garantir l'élaboration et la mise en œuvre de marches à suivre pour le nettoyage et la désinfection des harnais de transfert, conformément aux pratiques fondées sur des données probantes. Le plan doit comprendre ce qui suit, sans toutefois s'y limiter :

a) Une méthode permettant de recenser le nombre de personnes résidentes au foyer ayant besoin de harnais de transfert ainsi que le type de harnais dont elles ont besoin.

b) La façon dont le foyer se procurera une quantité suffisante de harnais de transfert

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

pour chaque personne résidente mentionnée au point a) qui a besoin d'un tel harnais.

c) La création et la mise en œuvre d'une politique et d'une marche à suivre pour établir la façon dont le foyer nettoie et désinfecte les harnais de transfert, s'ils sont utilisés pour plusieurs personnes résidentes.

d) La création et la mise en œuvre d'une marche à suivre permettant d'évaluer si les membres du personnel suivent régulièrement la nouvelle politique (p. ex. un calendrier de vérifications).

e) Un processus établissant la manière dont on s'y prendra pour former tous les membres du personnel qui utilisent les harnais de transfert, y compris les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP), quant au nettoyage et à la désinfection de ces harnais.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre de marches à suivre pour le nettoyage et la désinfection des harnais de transfert, conformément aux pratiques fondées sur des données probantes.

En effet, le foyer n'avait pas suffisamment de harnais de transfert pour veiller à ce que les personnes résidentes ayant besoin de cet équipement puissent en bénéficier pour recevoir leurs soins. Ainsi, les harnais de transfert étaient partagés parmi les personnes résidentes, alors que les membres du personnel ne connaissaient pas de marches à suivre pour nettoyer et désinfecter cet équipement. En outre, la politique correspondante du foyer ne prévoyait pas de marches à suivre pour le nettoyage et la désinfection des harnais de transfert. Puisque les harnais de transfert étaient partagés et qu'il n'y avait pas de marches à suivre pour leur nettoyage et leur désinfection, cela a engendré un risque de propagation de microorganismes entre les personnes résidentes.

Sources : Entretiens avec des membres du personnel; démarches d'observation; politique du foyer pour le nettoyage de l'équipement des soins infirmiers (n° 1-460, révisée en octobre 2022); correspondance par courriel avec des membres du personnel du foyer.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :
3 décembre 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
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^e étage,
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Loi de 2021 sur le redressement des 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^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.