

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 décembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1037-0006**Type d'inspection :**Plainte
Incident critique**Titulaire de permis :** CVH (n° 8) 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 :** Seaforth Long Term Care Home, Seaforth

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 1^{er}, 2, 3, 4, 5 et 8 décembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : 9 décembre 2025

Les inspections concernaient :

Le signalement : n° 00160455 – système de rapport d'incidents critiques n° 1135-000022-25 – lié à l'alimentation, à la nutrition et à l'hydratation.

Le signalement : n° 00162751 – système de rapport d'incidents critiques n° 1135-000024-25 – lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

Le signalement : n° 00162760 – PC-2025-0005124 lié à une plainte relative à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes

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.

L'article 2 du Règlement de l'Ontario (Règl. de l'Ont.) 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 permis ou un membre du personnel ».

L'examen du dossier d'une personne résidente a montré que celle-ci souffrait de troubles cognitifs. La personne résidente n'était pas protégée contre les mauvais traitements d'une autre personne résidente.

Sources : examen du système de rapport d'incidents critiques, examen de la documentation de la police, entretien avec le personnel et entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2. de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Lors d'un incident lié à une allégation de mauvais traitements à l'encontre d'une personne résidente par une autre personne résidente ayant entraîné un préjudice ou un risque de préjudice pour la personne résidente, le titulaire de permis n'a pas immédiatement fait part de ses soupçons ni communiqué les renseignements sur lesquels ils sont fondés au directeur ou à la directrice.

Sources : examen du système de rapport d'incidents critiques et entretien avec la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (1) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

2. Des stratégies écrites, notamment des techniques et des mesures d'intervention, pour prévenir ou réduire au minimum les comportements réactifs ou pour y réagir.

Une personne résidente qui a manifesté des comportements réactifs n'a pas fait l'objet de stratégies écrites et de mesures d'intervention, pour prévenir ou réduire au minimum les comportements réactifs ou pour y réagir. La personne résidente a été identifiée comme ayant des comportements réactifs envers des personnes résidentes à plusieurs reprises. Un examen du programme de soins provisoire de la personne résidente a montré que les antécédents de comportements réactifs de la personne résidente et les stratégies visant à réduire ces comportements n'étaient pas documentés.

Sources : examen du système de rapport d'incidents critiques, examen des dossiers cliniques de la personne résidente, examen de la politique relative à la tolérance zéro en matière de mauvais traitements, de négligence et d'actes illégaux envers des personnes résidentes, et entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Services d'entretien

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 96 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

b) l'équipement, les appareils, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position au foyer sont maintenus en bon état, à l'exception des appareils d'aide personnelle ou de l'équipement des résidents;

L'examen de la politique de maintenance préventive du foyer ((MN-01-01); révisée en mai 2025) indiquait que le personnel des services environnementaux est tenu d'effectuer des inspections de routine et des tâches d'entretien comme indiqué dans le calendrier d'entretien préventif.

L'examen du calendrier des tâches de maintenance préventive du foyer (annexe 1 de MN-01-01) a révélé que huit (8) tâches d'entretien sous la rubrique concernant les tâches mensuelles de réfrigérateurs/congélateurs refroidis par air (Monthly - Refrigerators/Freezers-Air Cooled) et quatre (4) tâches sous la rubrique concernant le compresseur refroidi par air (Compressor-Air Cooled) devaient être effectuées.

Lors d'un entretien avec le directeur général ou la directrice générale (DG), il ou elle a déclaré que les tâches de maintenance préventive requises pour les réfrigérateurs, les congélateurs et les compresseurs n'avaient pas été mises en œuvre en 2025.

Sources : politique de maintenance préventive ((MN-01-01); révisée en mai 2025), calendrier des tâches de maintenance (annexe 1 de MN-01-01), entretien avec le ou la DG.

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Art. 105 [paragraphe 390 (2)] du Règl. de l'Ont. 246/22.

Lors d'un incident lié à une allégation de mauvais traitements à l'encontre d'une personne résidente par une autre personne résidente ayant entraîné un préjudice ou un risque de préjudice pour la personne résidente, le titulaire de permis n'a pas immédiatement fait part de ses soupçons qui auraient pu constituer une infraction criminelle à la police.

Sources : examen du système de rapport d'incidents critiques, examen de la politique relative à la tolérance zéro en matière de mauvais traitements, de négligence et d'actes illégaux envers des personnes résidentes numéro RFC-02-01, révisée pour la dernière fois en août 2025, entretien avec le ou la DSI.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Préparation alimentaire

Problème de conformité n° 006 Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2. de la LRSLD (2021)

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, par. 78 (3).

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

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

1. Modifier le registre des températures du réfrigérateur/congélateur (Refrigerator/Freezer Temperature Log) afin d'y inclure une documentation

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

sur l'heure à laquelle chaque température est mesurée et sur les températures de suivi requises si l'unité dépasse quatre (4) degrés Celsius.

2. Former tous les membres du personnel des services alimentaires à la documentation requise pour le registre des températures du réfrigérateur/congélateur (Refrigerator/Freezer Temperature Log) situé sur tous les réfrigérateurs et congélateurs. Tenir un registre de la formation comprenant la date de la formation, le nom et les initiales du personnel.
3. Élaborer un programme de vérification hebdomadaire pour tous les réfrigérateurs et congélateurs afin de s'assurer que les registres des températures du réfrigérateur/congélateur (Refrigerator/Freezer Temperature Log) du foyer sont remplis et prendre des mesures correctives au besoin. Cette vérification doit être documentée et se poursuivre jusqu'à ce que cet ordre ait été jugé conforme par un inspecteur ou une inspectrice.

Motifs

L'examen de la politique du foyer relative à la température des aliments et des exigences en matière de conservation, de distribution et de sécurité (RFNC-04-01; révisée en juin 2025) indiquait que la « zone de danger » est définie comme la température comprise entre quatre (4) et soixante (60) degrés Celsius, où les bactéries peuvent se développer rapidement.

À une date précise, il a été constaté que le réfrigérateur-chambre de la cuisine du foyer se trouvait dans la zone de danger. Lors des vérifications ultérieures, la température a encore augmenté pour atteindre la « zone de danger ». Le foyer n'a pas été en mesure de fournir des documents écrits à l'appui des températures déclarées pour le réfrigérateur-chambre, et n'a donc pas pu prouver que tous les aliments du système de préparation alimentaire étaient rangés et préparés de manière à prévenir le risque de contamination et de maladie d'origine alimentaire.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources :

entretiens avec le personnel, examen des registres de température des réfrigérateurs, politiques du foyer sur les services alimentaires pour la sécurité du rangement des aliments (Food Storage Safety) (RFNC-04) et sur les exigences en matière d'échantillons d'aliments (Food Sample Requirements) (RFNC-04-03).

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

29 janvier 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 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
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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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.