

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 28 août 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1159-0002**Type d'inspection :**

Plainte

Titulaire de permis : QCC Corp.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Watford Quality Care Centre, Watford**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 12 au 14, du 18 au 22 et du 25 au 28 août 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00152120 – auteur ou autrice de la plainte – préoccupations concernant les exigences en matière de refroidissement, la moisissure et les désinfectants pour les mains périmés

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Non-respect rectifié

Le **non-respect** d'une exigence a été constaté lors de cette inspection, mais le titulaire de permis l'a **rectifié** avant l'issue de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a estimé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait aucune autre mesure.

Non-respect n° 001 rectifié conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Une personne résidente a été observée en train d'utiliser un appareil fonctionnel pour aller aux toilettes dans sa chambre sans surveillance. Le programme de soins de la personne résidente stipule que le personnel doit être présent pendant toute la durée aux toilettes, mais la personne résidente a demandé à être seule, pour des raisons d'intimité. Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le programme de soins de la personne résidente ne fournissait pas de directives claires.

Un examen ultérieur du programme de soins a révélé une mesure d'intervention permettant à la personne résidente d'utiliser l'appareil fonctionnel pour aller aux toilettes, sans surveillance, la sonnette d'appel à portée de main au besoin.

Sources : programme de soins de la personne résidente, observations et entretien avec le ou la DSI.

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

Date de la rectification apportée : 14 août 2025

Non-respect n° 002 rectifié conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tous les produits désinfectants pour les mains ne soient pas périmés, conformément aux directives applicables qu'a formulées le ou la médecin-hygiéniste en chef ou le ou la médecin-hygiéniste. Conformément à une directive figurant à la page 26 des recommandations du ministère de la Santé pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif (Recommandations for Outbreak Prevention and Control in Institutions and Congregate Living Settings), tous les désinfectants pour les mains disponibles au foyer ne doivent pas être périmés.

L'inspecteur ou l'inspectrice a constaté que deux bouteilles de désinfectant pour les mains étaient périmées dans le grand hall. Ces bouteilles ont été remplacées immédiatement lorsque le personnel en a été informé.

Sources : observations et échanges avec des membres du personnel.

Date de la rectification apportée : 12 août 2025

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

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (3) La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante soit mesurée et consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

À diverses dates en juillet et en août, les relevés de température ambiante présentaient des sections vides, la température n'ayant pas été consignée.

Sources : relevés de température ambiante, entretiens avec le ou la DSI.

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

Non-respect n° 004 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) a) 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 :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis d'élaborer, de soumettre et de mettre en œuvre un plan visant à assurer le respect des termes de l'alinéa 19 (2) a) de la LRSLD (2021) [alinéa 155 (1) (b) de la LRSLD (2021)] :

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 plan doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

Plus précisément, le titulaire de permis doit préparer, présenter et mettre en œuvre un plan d'entretien du foyer, de l'ameublement et du matériel et veiller à ce qu'ils soient toujours propres et sanitaires.

A. Réaliser une vérification de toutes les sections accessibles aux personnes résidentes afin de repérer les sols, les murs, les fenêtres et autres sections malpropres.

B. Établir une liste de vérification des travaux de nettoyage à effectuer, qui précisera l'endroit, la méthode, la personne responsable de l'exécution, le début et la fin des travaux ainsi que la procédure d'entretien des sections.

C. Veiller à ce que l'équipe de direction participe à l'élaboration du plan, notamment l'administrateur ou l'administratrice, le directeur ou la directrice des soins infirmiers, le superviseur ou la superviseure des services environnementaux et le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient toujours propres et sanitaires.

Au cours des observations effectuées dans l'ensemble du foyer, il a été constaté que les sections accessibles aux personnes résidentes étaient malpropres.

- Dans de nombreuses sections, une accumulation de crasse, de saleté et de débris a été constatée le long du sol, autour des cadres de porte et derrière les portes.
- Les mains courantes dans tout le foyer présentaient une accumulation de débris et de poussière derrière la fixation murale et la rampe en bois.
- Certaines fenêtres présentaient de la poussière, des débris et une accumulation de toiles d'araignée autour du cadre et sur les appuis de fenêtre.

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

- Les fenêtres et les avant-toits extérieurs sont couverts de poussière et présentent une accumulation de toiles d'araignées et de débris.
- De nombreuses ailettes de ventilateurs d'extraction de plafond étaient poussiéreuses et des débris y étaient collés.

L'administrateur ou l'administratrice a reconnu que la propreté du foyer ne répondait pas aux attentes.

Sources : observations et entretiens avec des personnes résidentes et des membres du personnel.

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

7 novembre 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Services d'hébergement

Non-respect n° 005 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 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 d'élaborer, de soumettre et de mettre en œuvre un plan visant à assurer la conformité avec l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021) [alinéa 155 (1) (b) de la LRSLD (2021)] :

Le plan doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Plus précisément, le titulaire de permis doit veiller à élaborer, à soumettre et à mettre en œuvre un plan visant à assurer que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

A. Réaliser une vérification de toutes les sections accessibles aux personnes résidentes afin de repérer les sols, les cloisons sèches, les meubles, les comptoirs, les carreaux de mur des salles de bain, les carreaux de plafond, les plinthes et toutes les autres sections en mauvais état.

B. Établir une liste de vérification des travaux d'entretien à effectuer, qui précisera l'endroit, la méthode, la personne responsable de l'exécution, le début et la fin des travaux ainsi que la procédure d'entretien des sections.

C. Veiller à ce que l'équipe de direction participe à l'élaboration du plan, notamment l'administrateur ou l'administratrice, le directeur ou la directrice des soins infirmiers, le superviseur ou la superviseuse des services environnementaux et le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Au cours des observations effectuées dans l'ensemble du foyer, il a été constaté que de nombreuses sections accessibles aux personnes résidentes n'étaient pas en bon état.

– Il a été constaté que de nombreuses sections de mur étaient endommagées, comme des cloisons sèches endommagées, de la peinture écaillée et rayée et des marques noires sur les murs.

– De nombreuses sections de plinthes sont manquantes, se détachent des murs, sont brisées ou sont recouvertes de ruban adhésif.

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

- Il y a de nombreuses sections où le revêtement de sol est inégal ou présente des fissures, des rayures profondes ou des craquelures, est ébréché ou encore surélevé.
- Dans plusieurs sections, il manquait des carreaux de mur décoratifs, ce qui laissait apparaître des rebords pointus et rigides.
- De nombreux carreaux de plafond étaient troués, tachés ou tombants.
- La finition de surfaces en bois était détériorée et des plans de travail stratifiés étaient écaillés, exposant une surface poreuse.

Sources : observations et entretiens avec des membres du personnel.

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

7 novembre 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 Portes dans le foyer

Non-respect n° 006 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 12 (1) 3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

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)] :

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

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

A) Déterminer et mettre en œuvre une solution visant à assurer que les entrées menant au couloir du personnel sont verrouillées, de sorte que les portes puissent restreindre constamment et de manière fiable l'accès non supervisé des personnes résidentes à ces aires, en tout temps.

B) Veiller à ce que toutes les aires non résidentielles soient verrouillées, dotées de verrous ou gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas surveillées par le personnel.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les entrées à toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles soient gardées verrouillées, dotées de verrous ou gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Lors de l'inspection, une porte donnant sur des aires non résidentielles n'était pas dotée d'un verrou et d'autres portes dans cette aire étaient déverrouillées, ne pouvaient pas être verrouillées ou étaient ouvertes et laissées sans surveillance, en plus de donner accès à des produits chimiques. À l'autre extrémité du couloir, une barrière de sécurité grillagée était en place pour restreindre l'accès à ces aires non résidentielles depuis la salle d'activités. La barrière grillagée n'assure pas une bonne sécurité, celle-ci étant facile à ouvrir et pouvant être escaladée ou encore franchie à quatre pattes.

Lors d'un échange avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers, cette personne a confirmé que le couloir était considéré comme une aire non résidentielle.

Sources : observations et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers.

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

7 novembre 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 004 Entretien ménager

Non-respect n° 007 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 93 (2) d) 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 :

d) l'élimination des odeurs nauséabondes persistantes.

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. Veiller à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre et à ce que des solutions correctives soient trouvées pour éliminer les odeurs nauséabondes persistantes dans deux chambres de personnes résidentes en particulier, dans les salles de bains et dans le couloir accessible aux personnes résidentes, dans deux autres chambres de personnes résidentes en particulier et à proximité de celles-ci, dans l'aire de repos arrière et à proximité de la porte de sortie du hall arrière.
2. Procéder à une évaluation pour déterminer la source des odeurs nauséabondes persistantes dans les aires concernées.
3. Conserver une trace écrite de cette évaluation.
4. À partir de l'évaluation découlant de l'étape 1, élaborer et mettre en œuvre une

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

solution permettant d'éliminer les odeurs nauséabondes persistantes.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre pour éliminer les odeurs nauséabondes persistantes.

Tout au long de l'inspection, des odeurs nauséabondes persistantes flottaient dans l'air.

Dans deux salles de bains de personnes résidentes en particulier, une odeur d'urine nauséabonde et persistante s'en dégageait, qui a persisté après la mise en œuvre de mesures de nettoyage supplémentaires.

Une odeur nauséabonde persistante flottait aussi dans l'air d'un couloir accessible aux personnes résidentes tout au long de l'inspection, se répandant jusque dans l'aire de repos arrière et à la porte de sortie arrière, ainsi qu'à l'extérieur de deux autres chambres de personnes résidentes.

Après vérification, l'administrateur ou l'administratrice a confirmé que le foyer ne disposait pas de marches à suivre élaborées et mises en œuvre pour éliminer les odeurs nauséabondes persistantes.

Sources : entretiens avec une personne résidente et des membres du personnel.

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

7 novembre 2025.

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur de cet (ces) ordre(s) 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 ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un avis de pénalité administrative (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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

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

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 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 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 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 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 ou de la directrice, 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 ou d'une inspectrice.

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

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 ou à la directrice.

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 ou directrice

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

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.