

Rapport public

Date d'émission du rapport : 5 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1028-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Maplewood Nursing Home Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Maple Manor Nursing Home, Tillsonburg

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 26, 27, 28 et 29 août 2025, ainsi que 2, 3, 4 et 5 septembre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00152215 – Suivi n° 1 de l'ordre de conformité (OC) n° 004/2025-1028-0005 – Paragraphe 140(1) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Dossier en lien avec l'administration des médicaments. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 4 juillet 2025.
- Dossier : n° 00152216 – Suivi n° 1 de l'OC n° 002/2025-1028-0005 – Alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Dossier en lien avec le programme de prévention et de contrôle des infections (PCI). Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 14 août 2025.
- Dossier : n° 00152217 – Suivi n° 1 de l'OC n° 003/2025-1028-0005 – Alinéa 102(11)a) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Dossier en lien avec le programme de PCI. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 25 juillet 2025.
- Dossier : n° 00152218 – Suivi n° 1 de l'OC n° 005/2025-1028-0005 – Paragraphe 102(9) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Dossier en lien avec le programme de PCI. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 25 juillet 2025.
- Dossier : n° 00152219 – Suivi n° 1 de l'OC n° 001/2025-1028-0005 – Paragraphe 6(7) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD) – Dossier en lien avec le programme de soins. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 25 juillet 2025.
- Dossier : n° 00152639 – Rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) n° 1049-000028-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

- Dossier : n° 00152896/rapport du SIC n° 1049-000030-25 – Dossier en lien avec le programme de PCI.
- Dossier : n° 00153745/rapport du SIC n° 1049-000032-25 – Dossier en lien avec la gestion des médicaments
- Dossier : n° 00155446/rapport du SIC n° 1049-000034-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 004 de l'inspection n° 2025-1028-0005 en lien avec le paragraphe 140(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1028-0005 en lien avec l'alinéa 102(11)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 005 de l'inspection n° 2025-1028-0005 en lien avec le paragraphe 102(9) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1028-0005 en lien avec le paragraphe 6(7) de la LRSLD

L'inspection n'a **PAS** permis d'établir la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1028-0005 en lien avec l'alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 104(4) de la LRSLD

Conditions du permis

Paragraphe 104(4) – Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis a omis de se conformer à l'ordre de conformité (OC) n° 002 de l'inspection n° 2025-1028-0005, signifié le 19 juillet 2025, pour lequel on a accordé un délai prolongé pour parvenir à la conformité, soit jusqu'au 14 août 2025.

Selon la première partie de l'OC n° 002, le titulaire de permis devait revoir les quarts de travail habituels des équipes d'entretien ménager et le calendrier d'entretien ménager, et ce, afin de veiller à ce que ces équipes aient un effectif suffisant durant la fin de semaine et les jours fériés pour procéder à la désinfection quotidienne des surfaces à fort contact. Après avoir examiné le calendrier, la personne responsable de la nutrition et de l'environnement a déclaré que le foyer prévoyait trois aides-ménagères ou aides-ménagers de jour et une aide-ménagère volante ou un aide-ménager volant. L'administratrice ou l'administrateur et la personne responsable de la nutrition et de l'environnement ont confirmé qu'en raison de l'effectif peu nombreux et des jours fériés, certaines équipes de jour n'étaient pas dotées de trois aides-ménagères ou aides-ménagers. En outre, elles ou ils ont affirmé que le nouveau calendrier prévoyant trois aides-ménagères ou aides-ménagers de jour et une aide-ménagère volante ou un aide-ménager volant ne serait pas mis en œuvre avant plusieurs semaines. Par conséquent, on a omis de désinfecter entièrement les surfaces à fort contact certains jours après la date d'échéance pour parvenir à la conformité, soit le 14 août 2025.

Selon la troisième partie de l'OC n° 002, le titulaire de permis devait fournir une formation d'appoint en personne pour les aides-ménagères ou les aides-ménagers au sujet du processus de nettoyage des surfaces à fort contact. Deux aides-ménagères ou aides-ménagers ont déclaré qu'elles ou ils ne savaient pas qu'elles ou ils devaient utiliser des techniques de nettoyage précises pour nettoyer chaque espace utilisé par une personne résidente dans une chambre à coucher partagée. La personne

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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

responsable de la nutrition et de l'environnement a indiqué qu'après que l'on eut constaté que des membres du personnel utilisaient un seul chiffon pour nettoyer l'espace partagé des personnes résidentes, on a créé un document accompagné d'une feuille de signatures pour que les membres du personnel revoient la marche à suivre adéquate. La personne responsable de la nutrition et de l'environnement a reconnu que certains membres du personnel n'avaient pas revu la marche à suivre appropriée, tel que cela était pourtant exigé. En effet, douze (12) membres du personnel d'entretien devaient toujours suivre une formation d'appoint sur l'utilisation appropriée des chiffons lors du nettoyage d'un espace partagé par des personnes résidentes.

Puisque l'on a omis de veiller à ce qu'il y ait un nombre suffisant de membres du personnel d'entretien durant les quarts de jour de la fin de semaine et à ce que tous les membres du personnel d'entretien aient reçu une formation concernant l'utilisation adéquate des chiffons lors du nettoyage des espaces partagés par des personnes résidentes, cela a entraîné un risque que les surfaces à fort contact ne soient pas nettoyées adéquatement et à la fréquence requise.

Sources : Examen du calendrier d'entretien ménager pour le mois d'août 2025; registre pour le nettoyage des surfaces à fort contact pour le mois d'août 2025; politique sur les marches à suivre normalisées du foyer (ICM-XII-010, datée du 16 juin 2024); document *Nettoyage de base quotidien de la salle de bain d'un patient/résident* de Santé publique Ontario; entretiens avec deux aides-ménagères ou aides-ménagers, la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI), la personne responsable de la nutrition et de l'environnement de même que l'administratrice ou l'administrateur.

Un avis de pénalité administrative est délivré dans le cadre du présent ordre de conformité – APA n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD.

Avis de pénalité administrative (APA n° 001)

Lié à l'avis écrit n° 001

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 1 100 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349(6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, la pénalité administrative est imposée pour la raison suivante : Le titulaire de permis n'a pas respecté un ordre en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité :

Au cours des 36 derniers mois, les problèmes de conformité suivants, dans le contexte de l'alinéa 102b) du Règl. de l'Ont. 246/22 sur la prévention et le contrôle des infections, ont donné lieu à :

- Un OC, le 19 juin 2025, lors de l'inspection n° 2025-1028-0005.
- Un avis écrit, le 14 janvier 2025, lors de l'inspection n° 2025-1018-0001;
- Un avis écrit, le 3 avril 2024, lors de l'inspection n° 2024-1018-0002.

Il s'agit de la première fois qu'un avis de pénalité administrative est délivré à l'intention du titulaire de permis pour l'omission de respecter l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournis par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect du : paragraphe 93(4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93(4) – Le titulaire de permis veille à ce qu'un approvisionnement suffisant d'équipement d'entretien ménager et de fournitures de nettoyage soit aisément accessible à tout le personnel au foyer.

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 a omis de veiller à ce qu'un approvisionnement suffisant d'équipement d'entretien ménager et de fournitures de nettoyage soit aisément accessible à tous les membres du personnel au foyer. En effet, il n'y avait pas assez de chiffons pour que les membres du personnel d'entretien changent de chiffons, comme il se doit, au moment de nettoyer et de passer du lit d'une personne résidente à un autre.

Sources : Annexe A sur le nettoyage quotidien de la chambre à coucher d'une personne résidente; entretiens avec deux aides-ménagères ou aides-ménagers et la personne responsable de la nutrition et de l'environnement.

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 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 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

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

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 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

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

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
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.