

Rapport public

Date d'émission du rapport : 2 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1192-0009

Type d'inspection :
Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Omni Quality Living (East) Limited Partnership, par son partenaire général, Omni Quality Living (East) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Almonte Country Haven, Almonte

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 24, 25, 26 et 27 novembre 2025, ainsi que 1^{er} et 2 décembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00163245 – Inspection proactive de conformité

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

Gestion des médicaments

Prévention et contrôle des infections

Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Orientation

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 82 (2) 4 de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (2) – Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

4. L'obligation de faire rapport prévue à l'article 28.

Lors d'une journée d'orientation en août 2025, le foyer a omis de donner à une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) une formation d'orientation sur l'obligation de faire rapport prévue à l'article 28.

Sources : Dossiers d'orientation d'une PSSP; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Orientation

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

Non-respect de : la disposition 82 (2) 7 de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (2) – Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

7. La prévention des incendies et la sécurité.

Lors d'une journée d'orientation en août 2025, le foyer a omis de donner à une PSSP une formation d'orientation sur la prévention des incendies et la sécurité.

Sources : Dossiers d'orientation d'une PSSP; entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Orientation

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

Non-respect de : la disposition 82 (2) 8 de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (2) – Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

8. Les mesures d'urgence et le plan d'évacuation.

Lors d'une journée d'orientation en août 2025, le foyer a omis de donner à une PSSP

une formation d'orientation sur les mesures d'urgence et le plan d'évacuation.

Sources : Dossiers d'orientation d'une PSSP; entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Plan de dotation en personnel

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

Non-respect de : l'alinéa 35 (3) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 35 (3) – Le plan de dotation en personnel doit :

b) énoncer l'organisation et l'horaire des quarts du personnel.

Dans le plan de dotation en personnel pour les membres du personnel infirmier autorisé du foyer, on ne précise pas l'horaire de travail de ces personnes au foyer et on n'indique pas non plus le nombre d'entre elles qui doivent être en poste à tout moment lors de tout quart de travail.

Sources : Plan de dotation en personnel du foyer; entretien avec la ou le DSI et la directrice générale ou le directeur général.

AVIS ÉCRIT : Évaluation du plan de dotation en personnel

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

Non-respect du : paragraphe 35 (4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 35 (4) – Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à l'alinéa 3 e), notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

Dans le dossier de l'évaluation du plan de dotation en personnel du foyer, l'information suivante était manquante : la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, le résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

Sources : Dossier de l'évaluation du plan de dotation en personnel du foyer; entretien avec la ou le DSI et la directrice générale ou le directeur général.

AVIS ÉCRIT : Équipement de protection individuelle

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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).

Les membres du personnel doivent s'assurer de porter l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié lorsqu'ils sont en contact direct avec une personne résidente ou son environnement et que l'on a établi qu'il faut prendre des précautions quant aux contacts.

À une date et à une heure données en novembre 2025, l'inspectrice ou l'inspecteur a vu une PSSP et une étudiante ou un étudiant du Collège Algonquin entrer dans la chambre d'une personne résidente à l'égard de laquelle il fallait prendre des précautions quant aux contacts, et ce, sans porter d'EPI. En utilisant un lève-personne mécanique, ces deux personnes ont procédé au transfert de la personne résidente du lit jusqu'au fauteuil roulant.

Sources : Démarches d'observation de l'inspectrice ou de l'inspecteur; entretien avec une PSSP, la ou le DSI, la directrice générale ou le directeur général et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Formation d'orientation

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 259 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Orientation

Paragraphe 259 (1) – Pour l'application de la disposition 11 du paragraphe 82 (2) de la

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Loi, une formation est offerte à l'égard des domaines supplémentaires suivants :

1. Les marches à suivre écrites du titulaire de permis sur la façon de traiter les plaintes et le rôle que peuvent jouer les membres du personnel en l'occurrence.

Le foyer a omis de donner à une PSSP, lors d'une journée d'orientation en août 2025, et à une infirmière auxiliaire autorisé ou à un infirmier auxiliaire autorisé (IAA), lors d'une journée d'orientation en avril 2023, une formation d'orientation sur la façon de traiter les plaintes et le rôle que peuvent jouer les membres du personnel en l'occurrence.

Sources : Dossiers de formation d'orientation d'une PSSP et d'une ou d'un IAA; entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Orientation

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 259 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Orientation

Paragraphe 259 (1) – Pour l'application de la disposition 11 du paragraphe 82 (2) de la Loi, une formation est offerte à l'égard des domaines supplémentaires suivants :

2. L'utilisation sécuritaire et correcte de l'équipement en lien avec les responsabilités des membres du personnel, notamment le matériel thérapeutique, les appareils de levage, les appareils fonctionnels et les aides au changement de position.

Le foyer a omis de donner à une ou à un IAA qui, au départ, en tant que membre du personnel provenant d'une agence de placement, devait recevoir une orientation en avril 2023 et qui a ensuite été embauché(e) par le foyer à une date donnée en août 2025, une formation d'orientation sur l'utilisation sécuritaire et correcte de l'équipement.

Sources : Dossiers de formation d'orientation d'une ou d'un IAA; entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Orientation

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 259 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Orientation

Paragraphe 259 (1) – Pour l'application de la disposition 11 du paragraphe 82 (2) de la Loi, une formation est offerte à l'égard des domaines supplémentaires suivants :

3. Le nettoyage et l'assainissement de l'équipement en lien avec les responsabilités des membres du personnel.

Le foyer a omis de donner à une ou à un IAA qui, au départ, en tant que membre du personnel provenant d'une agence de placement, devait recevoir une orientation en avril 2023 et qui a ensuite été embauché(e) par le foyer à une date donnée en août 2025, une formation d'orientation sur le nettoyage et la désinfection de l'équipement.

Sources : Dossiers de formation d'orientation d'une ou d'un IAA; entretien avec la ou le DSI.