

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 2 avril 2025.

**Numéro d'inspection :** 2025-1010-0001

**Type d'inspection :**

Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** ManorCare Partners II

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Friendly Manor Nursing Home,  
Deseronto

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 25 au 28 et le 31 mars, et le 1<sup>er</sup> avril 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00143046 – IPC

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

Prévention et gestion de la peau et des plaies  
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Gestion des médicaments  
Conseils des résidents et des familles  
Prévention et contrôle des infections  
Foyer sûr et sécuritaire  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Amélioration de la qualité  
Normes de dotation, de formation et de soins

Gestion de la douleur

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

#### **Non-respect de la disposition 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des blessures de pression et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de sa politique écrite relative au programme de soins de la peau et des plaies.

Aux termes de l'alinéa 11 (1) (b)) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller d'une part à ce que des politiques et des protocoles écrits fussent élaborés pour le programme de soins de la peau et des plaies, et d'autre part à ce que ces politiques et protocoles fussent respectés. Plus précisément, deux évaluations hebdomadaires des plaies n'ont pas été effectuées pour une personne résidente.

**Sources :** Examen de la politique relative aux soins des plaies, et du programme de

***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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

soins de la peau et des plaies d'une personne résidente, et entretiens avec une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) et une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA).

**AVIS ÉCRIT : Comité d'amélioration constante de la qualité**

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de la disposition 166 (2) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comité d'amélioration constante de la qualité

Paragraphe 166 (2). Le comité d'amélioration constante de la qualité se compose d'au moins les personnes suivantes :

5. Le diététiste agréé du foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le comité d'amélioration constante de la qualité comprenne la diététiste agréée ou le diététiste agréé du foyer.

**Sources :** Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

**AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité**

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect du paragraphe 168 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Paragraphe 168 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée rédige un rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer à l'égard de chaque exercice au plus tard trois mois après la fin de l'exercice. Sous réserve de l'article 271, il publie chaque rapport sur son site Web.

***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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

Le titulaire de permis n'a pas rédigé de rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer à l'égard de l'exercice 2023, et il n'a pas publié chaque rapport sur son site Web.

**Sources :** Examen du site Web du foyer de soins de longue durée (FSLD) et entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

## **AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste**

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 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 assurer le respect au foyer des recommandations 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*.

Conformément aux *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif*, les désinfectants pour les mains à base d'alcool (DMBA) ne doivent pas être périmés. Pendant les observations de l'inspectrice, on a remarqué que deux DMBA muraux situés dans l'entrée du

*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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

foyer avaient une date de péremption de janvier 2025.

**Sources :** Observations de l'inspectrice.