

## Rapport public

**Date de publication du rapport :** 22 septembre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1002-0005

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Omni Quality Living (East) Limited Partnership by its general partner, Omni Quality Living (East) GP Ltd.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Kentwood Park, Picton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 15 au 19 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le registre n° 00157236 – IC n° 0893-000025-25; le registre n° 00157363 – IC n° 0893-000024-25 – cas allégués de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.
- Le registre n° 00157541 - personne auteure d'une plainte concernant un cas de mauvais traitements d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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

Comportements réactifs

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Cannabis récréatif

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

#### **Non-respect du paragraphe 142 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Cannabis récréatif

Paragraphe 142 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient mises en place des politiques et marches à suivre écrites régissant, en ce qui concerne les résidents, la culture, l'obtention, la consommation, l'administration, la possession, l'entreposage et la disposition du cannabis récréatif conformément à toutes les lois applicables, notamment la *Loi sur le cannabis* (Canada), et au Règlement sur le cannabis (Canada).

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de la politique écrite relative à l'entreposage du cannabis récréatif.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que des politiques écrites et des protocoles écrits fussent élaborés pour l'entreposage du cannabis récréatif et à ce qu'ils fussent respectés.

Plus précisément, un certain jour de septembre, une personne résidente a signalé que son cannabis avait disparu, toutefois il était apparu plus tard dans sa chambre. Des entretiens avec le personnel ont confirmé que la personne résidente n'utilisait pas toujours la boîte verrouillée qui se trouve dans sa chambre, comme l'exige la politique n° SM-1.22 intitulée politique d'utilisation du cannabis récréatif par les personnes résidentes (*Resident Use of*

**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

*Recreational Cannabis Policy #SM-1.22).*

**Sources :** Examen des notes d'évolution de la personne résidente, politique n° SM-1.22 intitulée politique d'utilisation du cannabis récréatif par les personnes résidentes (*Resident Use of Recreational Cannabis Policy #SM-1.22*) (mars 2025); entretiens avec du personnel.