

**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 18 décembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1315-0006**Type d'inspection :**Plainte  
Incident critique**Titulaire de permis :** 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414  
Ontario Limited**Foyer de soins de longue durée et ville :** Barnswallow Place Community, Elmira**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 9 au 11 et du 16 au 18 décembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : les 12 et 15 décembre 2025.

L'inspection concernait :

- Les signalements : n° 00160097, n° 00162151, n° 00164059 – relativement à la prévention des mauvais traitements et de la négligence envers une personne résidente.
- Le signalement : n° 00162422 – plainte relative à des préoccupations en matière de soins prodigués aux personnes résidentes.
- Le signalement : n° 00163156 – relatif à un foyer sûr et sécuritaire.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant cette inspection :

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Foyer sûr et sécuritaire  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

#### **Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)**

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

« Mauvais traitements d'ordre affectif » s'entend de gestes, actes, comportements ou remarques menaçants, insultants, intimidants ou humiliants et, notamment, de l'isolement social forcé, de l'ostracisme, du délaissement, du manque de reconnaissance ou de l'infantilisation de la part d'une personne autre qu'un résident;

Une personne résidente a fait preuve d'un comportement réactif à l'égard d'un membre du personnel. Ce membre du personnel a répondu par des gestes et des actes inappropriés.

Sources : examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec des membres du personnel.

### AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

#### **Non-respect du : paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)**

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

A) La politique du foyer en matière de mauvais traitements et de négligence envers une personne résidente n'a pas été respectée.

La politique dictait au foyer d'aviser immédiatement la police et le mandataire spécial ou la mandataire spéciale de la personne résidente d'un incident de mauvais traitements ou de négligence suspecté ou présumé. Cette politique n'a pas été respectée.

Sources : examen de la politique et entretiens avec des membres du personnel.

B) La politique du foyer en matière de mauvais traitements et de négligence envers une personne résidente n'a pas été respectée.

La politique dictait au foyer d'évaluer immédiatement le bien-être physique de la personne résidente, de signaler à la police les allégations de mauvais traitements et d'éloigner l'auteur présumé des mauvais traitements de la personne résidente. Ces mesures n'ont pas été prises immédiatement.

Sources : examen de la politique et entretiens avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 1) de la LRSLD (2021)**

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

A) Des allégations relatives à des soupçons d'administration d'un traitement ou de soins à des personnes résidentes de façon inappropriée ou incompétente n'ont pas

été transmises immédiatement au directeur ou à la directrice.

Sources : entretiens avec des membres du personnel, documents du foyer.

B) Le foyer n'a pas fait rapport d'une allégation de soins administrés à une personne résidente de façon incompétente.

Sources : entretiens avec des membres du personnel et documents du foyer.

### **AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

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

#### **Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2. de la LRSLD (2021)**

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le foyer n'a fait rapport d'aucune allégation de mauvais traitements de la part du personnel envers une personne résidente.

Sources : entretiens avec des membres du personnel, documents du foyer.

### **AVIS ÉCRIT : Côtés de lit**

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

#### **Non-respect de : l'alinéa 18 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Côtés de lit

Paragraphe 18 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que, si des côtés de lit sont utilisés, les critères suivants soient respectés :

a) le résident est évalué et son lit est évalué conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises, afin de réduire au minimum les risques que le lit pose pour le résident;

Le lit d'une personne résidente n'a pas fait l'objet d'une évaluation de sécurité.

Sources : examen de la politique et entretiens avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Observation des instructions du fabricant**

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

### **Non-respect de : l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Observation des instructions du fabricant

Article 26 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise l'ensemble de l'équipement, des fournitures, des appareils, des appareils fonctionnels et des aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant.

Les directives de dépannage du fabricant n'ont pas été suivies lorsque l'équipement d'une personne résidente ne fonctionnait pas.

Source : examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec des membres du personnel et directives du fabricant concernant l'équipement.

## **AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes**

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

### **Non-respect du : paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, si

l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 11.

Un membre du personnel n'a pas effectué l'évaluation d'une personne résidente, comme l'exige la politique du foyer.

Sources : examen de la politique, entretiens avec des membres du personnel, examen du dossier clinique d'une personne résidente.

## **AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 108 (1) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Une plainte écrite concernant les soins fournis à une personne résidente n'a pas fait immédiatement l'objet d'une enquête. La personne plaignante n'a pas reçu de réponse concernant les résultats de l'enquête du foyer dans le délai de 10 jours ouvrables.

Sources : rapport d'incident critique et entretiens avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Plaintes concernant certaines questions : rapport au**

## directeur

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

### **Non-respect du : paragraphe 111 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur

Par. 111 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite à l'égard d'un cas dont il fait ou a fait rapport au directeur aux termes de l'article 28 de la Loi présente au directeur une copie de la plainte et un rapport écrit documentant la réponse qu'il a donnée à l'auteur de la plainte en application du paragraphe 108 (1).

Une plainte écrite concernant les soins fournis à une personne résidente n'a pas été immédiatement transmise au directeur ou à la directrice.

Sources : horaire après les heures de travail et cas d'incident critique, entretiens avec des membres du personnel