

**Rapport d'inspection prévu par la*****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 de publication du rapport :** 25 septembre 2025.

**Numéro d'inspection :** 2025-1571-0005

**Type d'inspection :**

Plainte

Suivi

**Titulaire de permis :** The Corporation of the County of Prince Edward

**Foyer de soins de longue durée et ville :** H.J. McFarland Memorial Home, Picton

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 19, et du 22 au 25 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le registre n° 00154826 – suivi n° : 1 – disposition 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 – date d'échéance de mise en conformité au 15 septembre 2025.
- Le registre n° 00154827 – suivi n° : 1 – paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22 – date d'échéance de mise en conformité au 15 septembre 2025.
- Le registre n° 00157525 – PC-2025-0002631 – plainte concernant des plaies d'une personne résidente.

**Ordre(s) de conformité délivré(s) antérieurement**

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

Ordre n° 001 relatif à la disposition 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, émis dans le cadre de l'inspection n° 2025-1571-0004.

Ordre n° 002 relatif au paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22, émis dans le

cadre de l'inspection n° 2025-1571-0004.

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

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies  
Gestion des médicaments

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

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

#### **Non-respect de l'alinéa 26 (1) a) de la LRSLD (2021)**

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

a) il veille à ce que soit adoptée par écrit une marche à suivre conforme aux règlements relativement à la manière de porter plainte auprès de lui et à la façon dont il doit traiter les plaintes.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de sa politique écrite intitulée *politique relative aux plaintes ou aux préoccupations des personnes résidentes et des familles (Resident and Family Complaints/Concerns Policy)* qui prévoit une marche à suivre relativement à la manière dont le foyer doit traiter les plaintes.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 11, si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait,

**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

établisse ou par ailleurs mette en place une marche à suivre, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que celle-ci soit respectée.

Plus précisément, le foyer a reçu à une date donnée de septembre 2025 une plainte concernant certains soins fournis à une personne résidente. La politique du foyer intitulée politique relative aux plaintes ou aux préoccupations des personnes résidentes et des familles (*Resident and Family Complaints/Concerns Policy*) spécifie ce qui suit : « c'est la politique du HJ McFarland Memorial Home de documenter et de consigner toutes les plaintes reçues dans un classeur de consignation des plaintes, de consigner toutes les plaintes écrites ou verbales concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer ». Après examen du classeur de consignation des plaintes, il n'y avait aucune mention de cette plainte. L'administratrice ou l'administrateur a confirmé que le foyer n'avait pas documenté ni consigné cette plainte dans le classeur de consignation des plaintes.

**Sources :** La politique du foyer intitulée politique relative aux plaintes ou aux préoccupations des personnes résidentes et des familles (*Resident and Family Complaints/Concerns Policy*), un examen du classeur de consignation des plaintes du foyer et un entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.