

## Rapport public

**Date d'émission du rapport** : 12 septembre 2025**Numéro d'inspection** : 2025-1252-0006**Type d'inspection** :

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis** : Omni Quality Living (Est) une société en commandite, par son partenaire général, Omni Quality Living (Est) GP Ltd.**Foyer de soins de longue durée et ville** : Pleasant Meadow Manor, Norwood

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 5 et du 8 au 12 septembre 2025.

L'inspection concernait :

Un dossier lié à une plainte concernant de multiples problèmes de soins envers une personne résidente.

Un dossier lié à une altercation entre personnes résidentes.

Un dossier lié à une plainte concernant la dotation en personnel et la formation.

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

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies

Soins liés à l'incontinence

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien

Gestion des médicaments

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

Personnel, formation et normes de soins

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

## AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 4) de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

4. Le résident a droit à la protection contre les mauvais traitements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ait le droit à la protection contre les mauvais traitements. À une date précise, une personne résidente s'est montrée physiquement expressive à l'égard d'une autre personne résidente.

**Sources** : rapport d'incident critique, dossiers cliniques de la personne résidente, politique concernant les comportements réactifs (Responsive Behaviour Policy) du titulaire de permis, politique de prévention des mauvais traitements du titulaire de permis, entretiens avec les membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente énonce des directives claires concernant le bain.

**Sources** : observation, dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel collabore avec le médecin traitant à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins lorsqu'il documente l'emplacement d'un traitement particulier.

**Sources :** politique du titulaire de permis concernant les médicaments (Medication Policy), dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit respecté lorsqu'elle a été observée en train de se faire servir une boisson dans la salle à manger et à ce que l'appareil d'aide de la personne résidente soit utilisé comme il est précisé dans le programme de soins de la personne résidente.

**Sources :** observations, dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 6 (10) c) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins soit réexaminé et révisé lorsqu'il n'était pas efficace en ce qui concerne le niveau d'aide requis pour la toilette d'une personne résidente.

**Sources :** dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

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

Non-respect n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que sa politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes soit respectée lorsque l'évaluation d'une personne résidente était incomplète.

**Sources :** dossiers cliniques d'une personne résidente, politique concernant la prévention des mauvais traitements (Prevention of Abuse) du titulaire de permis, entretiens avec les membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position**

Non-respect n° 007 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive le niveau d'aide approprié lors de son transfert aux toilettes.

**Sources :** dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Non-respect n° 008 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) (b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive une évaluation de la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies, lorsque la personne résidente présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

**Sources :** dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Non-respect n° 009 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait une altération de l'intégrité épidermique soit réévaluée au moins une fois par semaine.

**Sources** : politique du titulaire de permis concernant l'évaluation et la documentation des plaies (Wound Assessment and Documentation Policy), dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Non-respect n° 010 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de : l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures soient prises pour répondre aux besoins de la personne résidente, notamment des évaluations. Après une altercation avec une autre personne résidente, l'évaluation était incomplète.

**Sources** : rapport d'incident critique, politique du titulaire de permis concernant les

comportements réactifs (Responsive Behaviours), dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Altercations et autres interactions**

Non-respect n° 011 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : paragraphe 59 (a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

a) en identifiant les facteurs, fondés sur une évaluation interdisciplinaire et sur les renseignements fournis au titulaire de permis ou au personnel ou fondés sur l'observation, susceptibles de déclencher de telles altercations;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre une personne résidente et d'autres personnes résidentes, notamment en identifiant les facteurs fondés sur les renseignements fournis par l'observation, susceptibles de déclencher de telles altercations. Le programme de soins provisoire d'une personne résidente qui présentait un comportement réactif n'a pas été mis à jour pour refléter les comportements ou pour inclure des stratégies visant à réduire les risques.

**Sources** : politique du titulaire de permis concernant les comportements réactifs (Responsive Behaviours) et dossiers cliniques d'une personne résidente.

## **AVIS ÉCRIT : Altercations et autres interactions**

Non-respect n° 012 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : paragraphe 59 (b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures d'intervention requises soient mises en œuvre afin de réduire les risques d'altercations. À une certaine date, une personne résidente a été observée sans que la mesure d'intervention requise ait été mise en place.

**Sources** : rapport d'incident critique, observations, dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations**

Non-respect n° 013 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : paragraphe 60 (a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements et altercations

Article 60 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que :

a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises en œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des marches à suivre et des mesures d'intervention soient élaborées et mises en œuvre pour aider les personnes résidentes et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'une personne résidente, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les personnes résidentes. Le programme de soins d'une personne résidente n'a été mis à jour sur le comportement réactif et les mesures d'intervention qu'à une date ultérieure.

**Sources** : dossiers cliniques d'une personne résidente, politique du titulaire de permis concernant les comportements réactifs (Responsive Behaviours), entretiens avec les membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments**

Non-respect n° 014 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2) Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis n'a pas respecté le système de gestion des médicaments du foyer lorsque le personnel n'a pas indiqué l'endroit où appliquer le traitement médicamenteux d'une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que les politiques écrites établies pour le système de gestion des médicaments soient respectées. La politique n'a pas été respectée en ce qui concerne l'indication pour une personne résidente de l'endroit où elle doit recevoir des traitements précis.

**Sources :** politique du titulaire de permis en matière de médicaments (Medication Policy), dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844-231-5702