

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 :** 11 mars 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1508-0003

**Type d'inspection :**  
Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** Bruyère Health/Santé Bruyère

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Soins de longue durée Saint-Louis,  
Ottawa

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 4 au 6 et 9 au 11 mars 2026.

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00171710 – Signalement en lien avec une inspection proactive de la conformité

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

Alimentation, nutrition et hydratation  
Foyer sûr et sécuritaire

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

**Non-respect de : la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être

gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le matin d'une date donnée en mars 2026, une inspectrice ou un inspecteur a constaté que les portes de trois aires non résidentielles, qui étaient équipées de verrous, étaient déverrouillées et non surveillées par le personnel.

**Sources** : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur, entretiens avec des membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Côtés de lit**

Problème de conformité n° 002 – 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;

Plusieurs personnes résidentes ayant des côtés de lit n'ont pas fait l'objet d'une évaluation de la sécurité et du risque de piégeage afin de minimiser le risque de blessure.

**Sources** : Examen des dossiers médicaux de personnes résidentes et entretien avec des membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Évaluation du programme de nutrition et d'hydratation**

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

**Non-respect de : la disposition 34 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

L'évaluation annuelle du programme de nutrition et d'hydratation du titulaire de permis, réalisée en février 2025, présente un résumé des changements apportés, mais n'indique pas la date à laquelle ces changements ont été mis en œuvre.

**Sources** : Évaluation annuelle du programme de nutrition et d'hydratation achevée en février 2025 et entretien avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Programmes d'hydratation**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 74 (2) d) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programmes de soins nutritionnels et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

d) un système de surveillance et d'évaluation de l'ingestion d'aliments et de liquides des résidents dont les risques liés à l'alimentation et à l'hydratation sont identifiés;

Le programme d'hydratation du titulaire de permis demandait au personnel de s'assurer que les besoins quotidiens en hydratation des personnes résidentes étaient satisfaits de façon constante, mais le programme ne prévoyait pas de processus de surveillance et d'évaluation consignait chaque jour pendant les repas et les collations l'ingestion de liquides des personnes résidentes.

**Sources** : Programme de nutrition et d'hydratation, entretiens avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Système de surveillance du poids**

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

### **Non-respect du : sous-alinéa 74 (2) e) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programmes de soins nutritionnels et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

e) un système de surveillance du poids pour mesurer et consigner à l'égard de chaque résident :

(i) son poids à son admission et tous les mois par la suite,

Le poids des personnes résidentes suivantes n'a pas été systématiquement consigné au moins une fois par mois :

A – Le poids de la personne résidente n° 003 n'a pas été consigné en octobre 2025 et décembre 2025, ainsi qu'en janvier 2026.

B – Le poids de la personne résidente n° 002 n'a pas été consigné en novembre 2025 et février 2026.

C – Le poids de la personne résidente n° 004 n'a pas été consigné en novembre 2025.

**Sources** : Résumé mensuel du poids des personnes résidentes n° 002, n° 003 et n° 004 et entretien avec des membres du personnel.