

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 15 janvier 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1358-0001

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

**Titulaire de permis :** Le Conseil de direction de l'Armée du Salut au Canada

**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Salvation Army Ottawa Grace Manor, Ottawa

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7, 8, 9, 12, 13, 14 et 15 janvier 2026

L'inspection concernait :  
Signalement : n° 00167171 – Signalement en lien avec une inspection proactive de la conformité

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

Soins liés à l'incontinence

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention et contrôle des infections

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Système de communication bilatérale

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

**Non-respect de : l'alinéa 20 d) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Système de communication bilatérale

Article 20 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

foyer soit doté d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui réunit les conditions suivantes :

d) il est accessible à partir de chaque lit, cabinet d'aisances, salle de bain et salle de douche qu'utilisent les résidents.

À une date donnée en janvier 2026, on a constaté que plusieurs sonnettes d'appel situées dans les salles de bains des personnes résidentes n'étaient pas accessibles et fonctionnelles.

Plus précisément, à deux reprises, le cordon de la sonnette d'appel s'est détaché du connecteur, faisant en sorte que la sonnette d'appel ne se déclenchait pas lorsque l'on tirait sur le cordon. À une autre occasion, le cordon de la sonnette d'appel de la salle de bain n'était pas en place. Dans le cadre d'un entretien tenu à une date donnée en janvier 2026, un membre du personnel a confirmé avoir constaté que la sonnette d'appel de la salle de bain d'une personne résidente ne fonctionnait pas correctement lorsqu'il a tenté de l'activer.

**Sources :**

Démarches d'observation; entretien avec un membre du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Exigences générales**

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

**Non-respect de : la disposition 34 (1) 3 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 :

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

À une date donnée en janvier 2026, l'administratrice ou l'administrateur a confirmé, dans un entretien, que le foyer n'effectuait pas d'évaluation annuelle écrite du programme d'entretien. Dans le cadre d'un autre entretien avec la directrice ou le

directeur des opérations, à une date donnée en janvier 2026, celle-ci ou celui-ci a dit ne pas savoir si une évaluation annuelle du programme d'entretien avait été réalisée.

**Sources :**

Entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur et la directrice ou le directeur des opérations.

**AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**

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

**Non-respect de : la disposition 56 (1) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (1) – Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :

1. Des traitements et des interventions visant à favoriser la continence.

À plusieurs dates données en décembre 2025 et janvier 2026, on a omis de consigner à chaque quart de travail l'urine se trouvant dans la poche à urine d'une personne résidente, ce qu'exige pourtant la politique du foyer concernant les soins relatifs aux poches à urine dans le cadre de son programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence. Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence du foyer doit comprendre des traitements et des interventions visant à favoriser la continence, et ce programme doit être respecté.

**Sources :**

Dossier électronique d'une personne résidente; documentation dans le système de points de service;

politique du foyer concernant les soins relatifs aux poches à urine (Care of Urinary Drainage Bags) – Annexe B, E33;

entretiens avec des membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**

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

**Non-respect de : la disposition 56 (1) 5. du Règl. de l'Ont. 246/22**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (1) – Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :

5. Une évaluation annuelle du niveau de satisfaction des résidents à l'égard de la gamme de produits pour incontinence, en consultation avec les résidents, les mandataires spéciaux et le personnel chargé des soins directs, évaluation dont le titulaire de permis tient compte lors de ses décisions d'achat, notamment au moment de la négociation ou de la renégociation des contrats avec les vendeurs.

On a omis de réaliser, pour 2025, une évaluation annuelle du niveau de satisfaction des personnes résidentes à l'égard de la gamme de produits pour incontinence, en consultation avec les personnes résidentes, les mandataires spéciaux et le personnel chargé des soins directs.

**Sources :**

Examen du dossier du sondage sur le niveau de satisfaction des personnes résidentes du foyer;  
examen du programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence du foyer.