

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 20 août 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1148-0004

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Sherwood Park Manor

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Sherwood Park Manor, Brockville

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 18, 19 et 20 août 2025

L'inspection concernait :

Dossier : n° 00151391 – 2640-000023-25 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné des blessures

Dossier : n° 00151618 – 2640-000024-25 – Dossier en lien avec les comportements réactifs d'une personne résidente

Dossier : n° 00152743 – 2640-000026-25 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné des blessures

Dossier : n° 00153455 – 2640-000027-25 – Dossier en lien avec les comportements réactifs d'une personne résidente

Dossier : n° 00154098 – 2640-000030-25 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente

Dossier : n° 00154299 – 2640-000031-25 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

Dossier : n° 00154796 – 2640-000032-25 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre affectif de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente

Dossier : n° 00154849 – 2640-000033-25 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

Dossier : n° 00154893 – 2640-000034-25 – Dossier en lien avec des allégations

de mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

#### Non-respect du : paragraphe 27(1) de la LRSLD

Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Paragraphe 27(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les incidents suivants qui sont présumés, soupçonnés ou observés et dont il a connaissance ou qui lui sont signalés font l'objet d'une enquête immédiate :

(i) les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit,

(ii) la négligence envers un résident de sa part ou de la part du personnel,

(iii) tout autre acte que prévoient les règlements;

b) les mesures appropriées sont prises en réponse à chaque incident;

c) les exigences que prévoient les règlements relativement aux enquêtes et aux réponses exigées en application des alinéas a) et b) sont respectées.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que des allégations de mauvais traitements d'ordres physique et verbal de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente, qui se sont produits à une date donnée, fassent l'objet d'une enquête immédiate et à ce que des mesures appropriées soient prises en réponse à l'incident.

**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

**Sources** : Dossiers de santé des personnes résidentes; entretiens avec des membres du personnel.

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

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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

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.

A. Le titulaire de permis a omis de signaler immédiatement à la directrice ou au directeur des allégations de mauvais traitements d'ordre verbal qu'un membre du personnel aurait infligés à une personne résidente, à une date donnée.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

B. Le titulaire de permis a omis de signaler immédiatement à la directrice ou au directeur des allégations de mauvais traitements d'ordres verbal et physique qu'un membre du personnel aurait infligés à une personne résidente, à une date donnée.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

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

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**Non-respect de : l'alinéa 55(2)e) 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 :

**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

e) le résident qui présente un problème de peau pouvant vraisemblablement nécessiter une intervention en matière de nutrition, ou répondre à une telle intervention, comme des lésions de pression, des ulcères du pied, des plaies chirurgicales, des brûlures ou une dégradation de l'état de sa peau est évalué par un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer et toute modification que le diététiste recommande au programme de soins du résident, en ce qui concerne l'alimentation et l'hydratation, est mise en œuvre. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 55(2); Règl. de l'Ont. 66/23, article 12.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit évaluée par une diététiste agréée ou un diététiste agréé lorsqu'elle est revenue de l'hôpital et qu'elle présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

#### **Non-respect de : l'alinéa 58(1)3 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements réactifs

Paragraphe 58(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

3. Des protocoles permettant de surveiller les résidents et de présenter des rapports internes.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel respectent la politique du foyer sur les comportements réactifs, plus précisément en ce qui concerne les protocoles de surveillance des personnes résidentes et de présentation de rapports. En effet, on a omis d'aiguiller une personne résidente ayant des comportements réactifs vers l'équipe du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (Projet OSTC).

Aux termes de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit élaborer des protocoles permettant de surveiller les personnes résidentes et de présenter des rapports internes pour répondre aux besoins des personnes résidentes ayant des comportements réactifs, et veiller au respect de ces protocoles.

**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

Plus précisément, après de multiples incidents impliquant une personne résidente ayant des comportements réactifs, les membres du personnel ont omis de remplir le formulaire d'aiguillage pour cette personne et de l'envoyer à l'équipe du Projet OSTC.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; politique du foyer de soins de longue durée sur les protocoles de prévention et d'évaluation des comportements réactifs; entretiens avec des membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**Non-respect de : l'alinéa 58(4)a) 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 :

a) les comportements déclencheurs du résident sont identifiés, dans la mesure du possible.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on identifie les comportements déclencheurs de la personne résidente lorsque celle-ci a adopté des comportements réactifs.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**Non-respect de : l'alinéa 58(4)b) 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 :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on élabore et mette en œuvre des stratégies pour réagir aux nouveaux comportements réactifs de la personne résidente, ce que des membres du personnel ont confirmé.

**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

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

**AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**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 a omis de veiller à ce que les évaluations pour la surveillance des comportements soient consignées dans un dossier, comme il se doit, dans le cas d'une personne résidente qui affichait des comportements réactifs.

Plus précisément, on a mis en œuvre un processus de surveillance toutes les quinze minutes, à une date donnée. Toutefois, lors de trois jours différents au cours d'un mois en particulier, aucun document à ce sujet n'a été rempli pendant les quarts de soir et de nuit.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Obligation de protéger**

Problème de conformité n° 008 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

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

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.

**L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se**

**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

**conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :**

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

1. Offrir une formation aux membres du personnel sur les mauvais traitements d'ordres physique et verbal, tels qu'ils sont définis dans les dispositions législatives applicables, ainsi que sur les mesures à prendre s'ils se produisent, notamment les mesures d'intervention à mettre en œuvre immédiatement pour protéger les personnes résidentes lorsqu'ils sont avisés d'une situation qui correspond aux définitions de ces types de mauvais traitements.
2. Consigner les renseignements sur cette formation dans un dossier, lequel doit comprendre une copie de la formation offerte aux membres du personnel, la date et l'heure de la formation et le nom de la personne qui a animé celle-ci. De plus, ce dossier doit être conservé jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

**Motifs**

Aux termes de l'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, les « mauvais traitements d'ordre verbal » s'entendent de « toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi ». Toujours aux termes de cet article, les « mauvais traitements d'ordre physique » s'entendent soit de « l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'un résident pour causer des lésions corporelles ou de la douleur », de « l'administration ou de la privation de médicaments à une fin inappropriée » ou de « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Le titulaire de permis a omis de protéger les personnes résidentes contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'un membre du personnel. Plus précisément, à une date et une heure données, plusieurs membres du personnel ont vu un membre du personnel infliger des mauvais traitements d'ordres verbal et physique à une personne résidente. Cependant, ceux-ci n'ont pas signalé l'incident immédiatement, ce qui a permis au membre du personnel de rester dans le secteur où l'on fournissait des soins à des personnes résidentes. Plus tard ce jour-là, un autre membre du personnel a de nouveau vu le membre du personnel en question infliger des mauvais traitements d'ordre verbal, cette fois à une personne résidente différente.

**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

**Sources** : Dossiers de santé des personnes résidentes; politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence; entretiens avec des membres du personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :**

26 septembre 2025

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 – Politique visant à promouvoir la tolérance zéro**

Problème de conformité n° 009 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

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

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.

**L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :**

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

- 1) Examiner sa politique actuelle de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence, en particulier en ce qui touche les définitions des mauvais traitements et les exigences en matière de signalement immédiat, et évaluer l'efficacité de cette politique. Consigner les renseignements sur l'évaluation dans un dossier.
- 2) Offrir une formation aux membres du personnel sur sa politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence, y compris sur les définitions des mauvais traitements et les exigences en matière de signalement immédiat. Consigner dans un dossier les noms des membres du personnel qui ont reçu la formation, y compris la date à laquelle la formation a été offerte.

**Motifs**

A) Le titulaire de permis a omis de veiller au respect de la politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence du foyer. Plus précisément, à une date donnée, un membre du personnel n'a pas immédiatement signalé au membre responsable du personnel infirmier des allégations de mauvais traitements d'ordre

**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

verbal qu'un autre membre du personnel aurait infligés à une personne résidente, comme l'exige pourtant la politique.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence; entretiens avec des membres du personnel.

B) Le titulaire de permis a omis de veiller au respect de la politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence du foyer. Plus précisément, à une date donnée, des membres du personnel n'ont pas immédiatement signalé au membre responsable du personnel infirmier des allégations de mauvais traitements d'ordres verbal et physique qu'un autre membre du personnel aurait infligés à une personne résidente, comme l'exige pourtant la politique.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements et la négligence; entretiens avec des membres du personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :**

31 octobre 2025

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

### PRENDRE ACTE

Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi).

Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

### Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du  
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

**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

(a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

(b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

(c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

(a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

(b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

(c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

**Commission d'appel et de révision des services de santé**

À l'attention du registrateur

151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage,

Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Directeur**

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de 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 (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).