

***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 d'émission du rapport :** 3 avril 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1584-0002

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique  
Suivi

**Titulaire de permis :** The Corporations of the United Counties of Leeds and Grenville, the City of Brockville, the Town of Gananoque and the Town of Prescott

**Foyer de soins de longue durée et ville :** St. Lawrence Lodge, Brockville

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 17 au 21, du 24 au 28, et du 30 au 31 mars 2025, et le 1<sup>er</sup> avril 2025.

L'inspection de suivi concernait :

le registre n° 00136633 – suivi n° 1 de l'ordre de conformité délivré en application du paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22 intitulé exigences générales, avec une date d'échéance de mise en conformité au 26 février 2025.

Cette inspection dans le cadre d'incidents critiques (IC) concernait :

le registre n° 00139384/IC n° M576-000028-25 ayant trait à une allégation de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel;

le registre n° 00141853/IC n° M576-000043-00142451, le registre n° 00142451/IC n° M576-000046-25 et le registre n° 00141835/IC n° M576-000042-25 ayant trait à des allégations de mauvais traitements d'une personne résidente envers une personne résidente;

le registre n° 00141005/IC n° M576-000036-25 ayant trait à une chute subie par une personne résidente qui lui occasionné un changement important dans son état de santé;

***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

le registre n° 00136108/IC n° M576-000004-25 ayant trait à la déclaration d'une flambée épidémique.

Cette inspection ayant trait à une plainte concernait :  
les registres n° 00140731 et n° 00142644 – ayant trait à des allégations de négligence et au traitement de certaines personnes résidentes.

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 émis dans le cadre de l'inspection n° 2024-1584-0005 ayant trait au paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Soins liés à l'incontinence
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

***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

## **Non-respect des exigences rectifié**

Un **non-respect** a été constaté durant cette inspection, et le titulaire de permis l'a **rectifié** avant la fin de l'inspection. L'inspectrice a estimé que le non-respect satisfaisait au sens du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de l'alinéa 11 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22,**

Respect des politiques et dossiers

Paragraphe 11 (1). Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :

a) soient conformes à toutes les exigences applicables de la Loi et mis en œuvre conformément à celles-ci.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que sa politique du foyer relative à la prévention et à la gestion des chutes, en particulier concernant l'évaluation postérieure à une chute, tînt compte des dispositions législatives actuelles. Aux termes de l'alinéa 11 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller d'une part à ce que des politiques et protocoles écrits soient élaborés pour le programme de prévention et de gestion des chutes et d'autre part à ce qu'ils soient conformes à toutes les exigences applicables de la Loi et mis en œuvre conformément à celles-ci.

Plus précisément, la politique spécifiait que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la personne résidente qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et, lorsque l'état ou la situation de celle-ci l'exige, à ce

***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

qu'une autre évaluation soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes, ce qui ne tenait pas compte des dispositions législatives actuelles.

Sources : politique n° 0401-03-78 intitulée politique de prévention et de gestion des chutes de St. Lawrence Lodge (*St. Lawrence Lodge Falls Prevention and Management Policy*), et entretien avec un membre du personnel déterminé.

Le 24 mars 2025 à 15 h 18, la politique du titulaire de permis n° 0401-03-78 intitulée politique de prévention et de gestion des chutes a été révisée pour tenir compte des dispositions législatives actuelles.

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : 24 mars 2025

## **AVIS ÉCRIT : Documentation**

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (9). Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Ce titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins fût documentée, en particulier la surveillance d'une personne résidente déterminée.

Un examen du formulaire du Système d'observation de la démence (DOS) et de la documentation figurant dans l'application Point of Care (POC) pour la personne

***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

résidente décelait des entrées manquantes pour la surveillance de la personne résidente à certaines dates.

Sources : Documentation dans l'application POC, Système d'observation de la démence (DOS) à certaines dates, entretiens avec trois membres du personnel déterminés.

## **AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes**

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

### **Non-respect du paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce qu'une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Paragraphe 54 2) du Règl. de l'Ont. 246/22; article 11 du Règl. de l'Ont. 66/23.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une certaine personne résidente qui avait fait une chute à deux dates déterminées fit l'objet d'une évaluation postérieure à sa chute au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes.

***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

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente; documentation du titulaire de permis relative à la gestion des risques; politique du titulaire de permis n° 0401-03-08 intitulée politique de prévention et de gestion des chutes (*Falls Prevention and Management Policy*); documentation de l'Hôpital général de Brockville; courriels rédigés par deux membres du personnel déterminés et entretiens avec quatre membres du personnel déterminés.

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

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 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 certaine personne résidente qui présentait une altération de l'intégrité épidermique, lorsqu'elle a subi une blessure déterminée lors d'une chute, se fit 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.

***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

Sources : examen des dossiers d'une personne résidente; documentation de l'Hôpital général de Brockville; courriel de deux membres du personnel déterminés; politique du titulaire de permis n° 0401-03-34 intitulée politique du programme de soins de la peau et des plaies (*Skin and Wound Care Program*); et entretien avec un certain membre du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes.**

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

### **Non-respect du sous-alinéa 108 (1) 3. ii du Règl. de l'Ont. 246/22. B.**

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1). Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

ii. une explication de ce qui suit, selon le cas :

B. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la réponse fournie à une certaine personne auteure d'une plainte comprenne le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui.

Sources : dossier d'enquête du titulaire de permis, et entretien avec un membre du personnel déterminé.

## **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments.**

**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

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2). Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des médicaments fussent administrés aux personnes résidentes conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments lors de deux dates déterminées pour une certaine personne résidente.

Sources : examen du dossier d'une personne résidente, notes d'évolution de l'hôpital; bordereau d'emballage de la pharmacie; politique du titulaire de permis n° 0401-03-06 intitulée politique relative aux admissions (*Admission Policy*); et entretien avec deux membres du personnel déterminés.

**ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – Incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments**

Problème de conformité n° 007 aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

**Non-respect de l'alinéa 147 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments

Paragraphe 147 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille

***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

à ce que chaque incident lié à un médicament et mettant en cause un résident, chaque réaction indésirable à un médicament, chaque utilisation de glucagon, chaque incident d'hypoglycémie sévère et chaque incident d'hypoglycémie ne répondant pas à un traitement et mettant en cause un résident soient à la fois :  
a) documentés, les mesures immédiates prises pour évaluer et préserver l'état de santé du résident étant également consignées dans un dossier.

**L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD 2021] :**

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

1) Documenter les incidents liés à des médicaments qui concernaient une certaine personne résidente et les doses de médicaments qu'on ne lui a pas administrées lors de deux dates déterminées, les mesures immédiates prises pour évaluer et préserver l'état de santé de la personne résidente étant également consignées dans un dossier.

2) Cinq membres du personnel déterminés et d'autres membres du personnel autorisé qui se sont occupés de l'admission, des ordonnances d'admission et de l'administration des médicaments de la personne résidente déterminée entre les dates données, examinent et analysent, conjointement avec la ou les personnes représentant la pharmacie, les facteurs contributifs en lien avec les incidents liés aux médicaments de la personne résidente, le cas échéant.

3) En se fondant sur les facteurs contributifs définis au point 2, documenter les mesures prises pour y remédier.

4) Donner de la formation à tous les membres du personnel autorisé concernant les mesures immédiates qui ont été prises pour évaluer et préserver l'état de santé de la personne résidente qui sont mentionnées au point 1, et les mesures prises pour remédier aux facteurs contributifs, qui sont mentionnées au point 2.

***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

5) Conserver de la documentation relative aux personnes qui sont intervenues dans le cadre des points 1, 2, 3 et 4 en incluant les noms des membres du personnel et de la ou des personnes représentant la pharmacie, en indiquant leur titre, et la ou les dates auxquelles ont eu lieu les événements mentionnés aux points 1, 2, 3 et 4.

6) Les documents écrits doivent être conservés jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée ait estimé que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les incidents liés à des médicaments qui s'étaient produits à trois dates données et concernaient une personne résidente déterminée en lien avec une certaine ordonnance de médecin fussent documentés, ainsi que les mesures immédiates prises pour évaluer et préserver l'état de santé de la personne résidente.

Lors d'un entretien, un certain membre du personnel a confirmé qu'à une date donnée la pharmacie avait livré au foyer les médicaments déterminés de la personne résidente. Le membre du personnel a confirmé qu'aucun rapport d'incident lié à des médicaments n'avait été soumis sur le portail de la pharmacie concernant les doses de médicaments de la personne résidente que l'on n'avait pas administrées pendant deux jours.

Sources : examen du dossier d'une personne résidente déterminée, notes d'évolution de l'hôpital; bordereau d'emballage de la pharmacie pour deux médicaments donnés; rapport relatif aux ordonnances de médicaments; politique du titulaire de permis n° 0401-03-06 intitulée politique relative aux admissions (*Admission Policy*); et entretien avec deux membres du personnel déterminés.

***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

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 avril 2025.**

**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

## 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

***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

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
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 :

- 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.

***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

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  
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

<https://www.hsarb.on.ca/>

***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