

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 14 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1250-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Bruyère Health/Santé Bruyère

Foyer de soins de longue durée et ville : Soins de longue durée Élisabeth-Bruyère, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 13 et 14 janvier 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00162642 – incident critique (IC) n° 2759-000021-25 – incident ayant causé une blessure à une personne résidente et ayant nécessité son transfert à l'hôpital.
- Le signalement : n° 00163734 – IC n° 2759-000022-25 – incident ayant causé une blessure à une personne résidente et ayant nécessité son transfert à l'hôpital.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

AVIS ÉCRIT : Inclusion dans le programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 36 (4) 4. de la LRSLD (2021)

Appareil d'aide personnelle restreignant ou empêchant la liberté de mouvement

Paragraphe 36 (4) L'utilisation d'un appareil d'aide personnelle en application du paragraphe (3) pour aider un résident relativement à une activité courante de la vie ne peut être prévue dans son programme de soins que s'il est satisfait aux conditions suivantes :

4. Le résident a consenti à l'utilisation de l'appareil ou, s'il est incapable, un mandataire spécial du résident qui est habilité à donner ce consentement a consenti à l'utilisation de cet appareil.

Une personne résidente a été observée à deux reprises en train de porter une ceinture de sécurité à fermeture avant utilisée comme appareil d'aide personnelle. Les notes d'évolution ont été examinées et il a été constaté que le consentement de la personne résidente n'avait pas été obtenu quant à l'utilisation de l'appareil d'aide personnelle.

Les entretiens avec trois membres du personnel ont révélé que le consentement de la personne résidente n'avait pas été obtenu à ces deux occasions.

Sources : notes d'évolution et entretiens avec trois membres du personnel.