

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 6 février 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1710-0001

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Lakeridge Health

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Lakeridge Gardens, Ajax

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 27 au 30 janvier et du 2 au 5 février 2026.

L'inspection concernait :

- Deux signalements qui étaient relatifs à une blessure d'origine inconnue
- Quatre signalements qui étaient relatifs à de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel envers une personne résidente
- Deux signalements qui étaient relatifs à de mauvais traitements entre personnes résidentes
- Deux signalements qui étaient relatifs à des soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies  
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Comportements réactifs  
Moyens de contention / Gestion des appareils d'aide personnelle

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## AVIS ÉCRIT : Protection contre la contention et le confinement

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

### Non-respect de : l'alinéa 34 (1) 5. de la LRSLD (2021)

Protection contre certains cas de contention

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun résident du foyer ne soit :

5. Maîtrisé, au moyen de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle, pour l'empêcher de sortir d'une pièce ou d'une partie d'un foyer, y compris du terrain du foyer, ou d'entrer dans des parties du foyer auxquelles les autres résidents ont généralement accès, si ce n'est pour s'acquitter du devoir de common law visé à l'article 39.

Un rapport du système de rapport d'incidents critiques a été transmis au ministère des Soins de longue durée concernant des allégations d'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée. Selon le rapport, un membre du personnel a utilisé un objet pour confiner une personne résidente. Un examen des notes d'enquête et un entretien avec le personnel du foyer ont permis de confirmer que le confinement de la personne résidente n'était pas justifié.

**Sources** : dossier d'enquête du foyer et entretien avec les membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

### Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que les politiques écrites élaborées dans le cadre du programme de soins de la peau et des plaies soient respectées.

Plus précisément, la politique du foyer en matière de soins de la peau et des plaies prévoyait que le personnel de soins directs consignerait toute altération de l'intégrité épidermique dans son système de documentation. Le personnel n'a pas documenté les altérations de l'intégrité épidermique comme il se doit.

**Sources** : notes d'enquête du foyer et entretiens avec des membres du personnel.

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

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu 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.

Une personne résidente ne s'est pas fait évaluer la peau au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies, alors que la personne résidente présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique. Les notes d'enquête du foyer et les entretiens avec des membres du personnel ont confirmé que l'évaluation n'a pas été effectuée.

**Sources** : notes d'enquête du foyer et entretiens avec des membres du personnel.

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## **AVIS ÉCRIT : Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements**

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

### **Non-respect du : paragraphe 121 7. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements

Article 121 Pour l'application de l'article 38 de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les appareils suivants ne soient pas utilisés au foyer :

7. Des draps, des bandages de contention ou d'autres types de bandes ou de bandages, si ce n'est à une fin thérapeutique.

Le titulaire de permis a utilisé un appareil interdit qui était destiné à restreindre les mouvements.

Les notes d'enquête du foyer et les entretiens avec des membres du personnel ont permis de confirmer qu'une personne préposée aux services de soutien personnel utilisait un moyen de contention interdit auprès d'une personne résidente pour prévenir un comportement réactif.

Le directeur ou la directrice des soins infirmiers a déclaré que le personnel n'était pas en mesure d'utiliser ce moyen comme appareil de contention, peu importe l'intention.

**Sources :** notes d'enquête du foyer et entretiens avec des membres du personnel.