

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1819-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 7) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Southbridge Kemptville, Kemptville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11 au 13 février 2026

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection sur des incidents critiques (IC) :

- Signalement n° 00168664/IC n° 3060-000002-26 – Signalement en lien avec une chute qui a entraîné un changement important dans l'état de santé de la personne
- Signalement n° 00169262/IC n° 3060-000004-26 – Signalement en lien avec un incident d'hypoglycémie sévère ne répondant pas à un traitement dans le cadre duquel une personne résidente a été amenée à l'hôpital

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

- Gestion des médicaments
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

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 ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Non-respect de : la disposition 53 (1) 1 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 :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Dans le contexte de l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée doit mettre en place tout plan ou toute politique ou exigence applicable en vertu de la Loi, et veiller au respect de celui-ci ou de celle-ci. Cela comprend la politique de prévention et de gestion des chutes (Fall Prevention and Management policy) du foyer.

Selon la politique associée au programme de prévention et de gestion des chutes (Policy-RFC-07-01-Falls Prevention and Management Program) [révisée en août 2025], lorsqu'il s'agit d'aider une personne résidente qui est au sol à se relever, si cela ne présente aucun danger, il faut qu'au moins deux membres du personnel le fassent, et ce, en utilisant un lève-personne Hoyer ou tout autre dispositif approprié pour soulever les personnes résidentes, en fonction des besoins.

À une date donnée, une personne résidente a fait une chute sans témoin. Lors d'un entretien, une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) a déclaré qu'elle avait, avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP), aidé la personne résidente à se relever, puis qu'elle l'avait transférée dans un fauteuil roulant, et ce, sans utiliser de lève-personne mécanique.

Sources : Examen des dossiers médicaux de la personne résidente; entretiens avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers, une PSSP, deux infirmières autorisées ou infirmiers autorisés et une ou un IAA; politique associée au programme de prévention et de gestion des chutes (Policy-RFC-07-01-Falls Prevention and Management Program).