

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1172-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Omni Quality Living (East) Limited Partnership, par son partenaire général, Omni Quality Living (East) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Streamway Villa, Cobourg

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11, 12, 13 et 17 février 2026

L'inspection concernait :

- Un signalement en lien avec la chute d'une personne résidente

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

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

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

Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (1) – Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets,

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de surveiller les personnes résidentes et d'utiliser de l'équipement, des fournitures, des appareils et des accessoires fonctionnels lorsqu'une personne résidente fait une chute. Plus précisément, la politique du foyer concernant les chutes des personnes résidentes et les évaluations postérieures à la chute (Resident Falls and Post Fall Assessment Policy) stipule que les membres du personnel infirmier doivent procéder à une évaluation, puis, lorsque l'on a établi qu'il est sécuritaire de déplacer la personne résidente, transférer celle-ci dans son lit à l'aide d'un lève-personne mécanique.

On a présenté à la directrice ou au directeur un rapport d'incident critique à propos d'une personne résidente qui a fait une chute entraînant une blessure. Les notes sur l'évolution de la situation indiquent qu'un membre du personnel autorisé a partiellement effectué son évaluation, indiquant que la personne résidente ressentait de l'inconfort, et que deux personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) ont aidé la personne résidente à marcher jusqu'à son lit pour terminer l'évaluation.

Sources : Rapport d'incident critique; dossier électronique d'une personne résidente; politique concernant les chutes des personnes résidentes et les évaluations postérieures à la chute (Resident Falls and Post Fall Assessment Policy); entretiens avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 002 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

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

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

de chutes et les risques de blessure.

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] :

1. Le titulaire de permis doit informer tous les membres du personnel autorisé qui s'occupent d'une personne résidente évaluée au moyen de l'outil de dépistage de l'ostéoporose Framo au sujet de la politique de dépistage et de traitement de l'ostéoporose (Osteoporosis Screening and Treatment Plan Policy) et des mesures à prendre en fonction des résultats de l'outil.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on respecte la politique de dépistage et de traitement de l'ostéoporose (Osteoporosis Screening and Treatment Plan Policy) lorsqu'une personne résidente a fait une chute.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de mettre en œuvre l'outil de dépistage Framo pour évaluer le risque d'ostéoporose et identifier la présence d'ostéoporose chez une personne résidente. La politique exige qu'une personne résidente fasse l'objet d'un dépistage lors de son admission et chaque année par la suite, et que des médicaments lui soient prescrits au besoin. Si une personne résidente présente un risque de chute, il faut commander deux paires de protecteurs de hanche pour prévenir les traumatismes et les risques de fractures causées par des chutes.

Justification et résumé

Une personne résidente présentait un risque modéré de chute et le foyer disposait d'une stratégie spécifique de prévention des chutes. La personne résidente a été exposée à un risque élevé de blessure; en effet, les membres du personnel ont omis de suivre une politique donnée liée au diagnostic de la personne résidente, et cette dernière a fait une chute entraînant une blessure.

Sources : Rapport d'incident critique; politique de dépistage et de traitement de l'ostéoporose (Osteoporosis Screening and Treatment Plan Policy); dossier médical

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

électronique d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 31 mars 2026

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

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^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

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.

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^e étage,

Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

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^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

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^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : 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.