

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 23 octobre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1132-0003

**Type d'inspection :**  
Incident critique

**Titulaire de permis :** Crown Ridge Health Care Services Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Westgate Lodge Nursing Home, Belleville

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20 au 23 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00155854 – Incident critique (IC) n° 2623-000008-25 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure
- Dossier : n° 00157776 – IC n° 2623-000009-25 – Dossier en lien avec des allégations de soins fournis de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente
- Dossier : n° 00159572 – IC n° 2623-000011-25 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure

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

- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

**Non-respect du : sous-alinéa 3 (1) 19iv de la LRSLD**

**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

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

19. Le résident a le droit :

iv. de voir respecter, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le caractère confidentiel de ses renseignements personnels sur la santé au sens de cette loi et d'avoir accès à ses dossiers de renseignements personnels sur la santé, y compris son programme de soins, conformément à cette loi.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on respecte les dispositions législatives à propos du caractère confidentiel. En effet, deux membres du personnel ont envoyé au foyer, à partir de leurs comptes de courriel personnels, des déclarations concernant un incident présumé de négligence à l'égard d'une personne résidente qui s'était produit à une date donnée en septembre 2025. Dans ces déclarations, on a utilisé un identifiant en particulier qui se rapportait à une personne résidente; la directrice ou le directeur des soins infirmiers a indiqué qu'il s'agissait là d'une violation des dispositions législatives à propos du caractère confidentiel.

**Sources** : Examen du dossier d'enquête du foyer; entretien avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger**

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD.

### **Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD**

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on protège une personne résidente contre la négligence. On a établi qu'un jour donné en septembre 2025, deux membres du personnel avaient fait preuve de négligence à l'endroit d'une personne résidente en

***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

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

omettant de lui fournir les soins personnels requis. Lors d'un entretien, des membres du personnel ont confirmé qu'à la lumière de l'enquête menée par le foyer, il s'agissait bien d'un cas de négligence.

**Sources** : Examen du dossier d'enquête du foyer; entretien avec des membres du personnel.