

**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  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

**District d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

## Rapport public

**Date de publication du rapport :** 15 juillet 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1616-0004

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique

**Titulaire de permis :** The Corporation of the County of Renfrew

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Miramichi Lodge, Pembroke

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 juin, et 2, 3, 11 et 14 juillet 2025.

L'inspection concernait :

- Le registre n° 00146417 et le registre : n° 00149019 – ayant trait à la chute d'une personne résidente qui a occasionné un changement important dans son état de santé.
- Le registre n° 00147102 – plainte relative à un cas allégué de mauvais traitements envers des personnes résidentes de la part du personnel, et à des niveaux de dotation non sécuritaires.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Normes de dotation, de formation et de soins  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

#### **Non-respect de la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD 2021.**

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1). Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas fait immédiatement rapport au directeur d'un cas allégué de mauvais traitements envers une personne résidente de sa part ou de la part du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à la personne résidente. Plus précisément, le titulaire de permis a reçu un rapport concernant un cas allégué de mauvais traitements envers deux personnes résidentes de la part du personnel, une enquête interne a eu lieu, mais l'on n'a pas fait rapport de l'allégation au directeur.