

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 : 31 juillet 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1617-0006

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Ville d'Ottawa

Foyer de soins de longue durée et ville : Garry J. Armstrong Home, Ottawa

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22, 23, 24, 28 et 29 juillet 2025.

L'inspection concernait :

Systeme de rapport d'incidents critiques (SIC)

- Les rapports n° 00149777 (SIC n° M622-000033-25) et n° 00151714 (SIC n° M622-000040-25) ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un visiteur.
- Le registre n° 00152903 (SIC n° M622-000050-25) ayant trait à une chute de personne résidente occasionnant une blessure.

Plaintes

- Le registre n° 00150543 ayant trait à un refus d'octroyer un lit.
- Le registre n° 00151758 ayant trait à une blessure infligée à une personne résidente.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

Admission, absences et mise en congé

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

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

Non-respect de la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021).

Programme de soins

Paragraphe 6 (9). Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des rondes intentionnelles auprès d'une personne résidente fussent documentées conformément au programme de soins.

La personne résidente était reconnue pour être fortement susceptible de faire des chutes et elle avait subi une chute avec blessure. En conséquence, il était nécessaire de faire des rondes intentionnelles aux heures. La documentation d'une période de juillet 2025 indiquait que l'on n'avait pas consigné de façon systématique les rondes intentionnelles aux heures.

Sources : Registre des rondes intentionnelles aux heures. Entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Refus d'octroyer un lit

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

Non-respect de l'alinéa 51 (7) b) de la LRSLD (2021)

Autorisation d'admission à un foyer

Paragraphe 51 (7). Le coordonnateur des placements compétent remet au titulaire de permis de chaque foyer choisi des copies des évaluations et des renseignements dont il a fallu tenir compte en application du paragraphe 50 (6). Le titulaire de permis examine les évaluations et les renseignements et approuve l'admission de l'auteur de la demande au foyer, sauf si, selon le cas :

b) le personnel du foyer n'a pas les compétences en soins infirmiers nécessaires pour répondre aux exigences de l'auteur de la demande en matière de soins.

Le titulaire de permis n'a pas respecté l'alinéa 51 (7) b) de la LRSLD (2021) quand il a refusé d'approuver l'admission au foyer d'une personne auteure de demande.

L'avis écrit à la personne auteure de la demande indiquait que le foyer n'avait pas les compétences en soins infirmiers requises pour répondre aux besoins en soins de celle-ci, en lien avec des comportements déterminés. L'outil d'évaluation du comportement (*Behavioral Assessment Tool*) indiquait que la personne auteure de la demande affichait des comportements réactifs déterminés.

Des membres du personnel ont confirmé que le foyer avait un programme pour gérer les comportements réactifs, et que le personnel était formé pour offrir un soutien aux personnes résidentes qui affichaient de tels comportements.

En outre, le foyer avait accès à des ressources supplémentaires, notamment à une

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

équipe d'intervention dans le domaine des soins gériatriques, et il avait d'autre part la capacité de mettre en œuvre des mesures d'intervention comme la surveillance individuelle lorsque c'était nécessaire. Un examen de la trousse d'admission révélait que la personne auteure de la demande ne nécessitait pas de ressources spécialisées pour que l'on réponde à ses besoins en soins.

Sources : Examen de l'avis écrit, évaluation InterRAI des soins à domicile (*InterRAI Home Care Assessment*), outil d'évaluation du comportement, évaluation de la santé – Santé à domicile Ontario, et entretiens avec des membres du personnel.