

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 16 juillet 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1489-0004

**Type d'inspection :**  
Incident critique

**Titulaire de permis :** peopleCare Not-For-Profit Homes Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** peopleCare A.R. Goudie Kitchener,  
Kitchener

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9, 10, 15 et 16 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00148396 – Dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie
- Dossier : n° 00150217 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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 : 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 protéger une personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'un membre du personnel.

Aux termes de l'alinéa 2(1)a) du Règl. de l'Ont. 246/22, les « mauvais traitements d'ordre verbal » s'entendent de « toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi ».

Un membre du personnel a été entendu en train de hausser le ton à l'endroit d'une personne résidente, ce qui a contrarié cette dernière.

**Sources** : Entretien avec le personnel; dossiers cliniques de la personne résidente; politique du foyer en matière de définition des mauvais traitements; rapport d'incident critique; notes d'enquête du foyer.

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

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

### **Non-respect de : l'alinéa 28(1)2 de la LRSLD**

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 a omis de veiller à ce qu'un membre du personnel fasse immédiatement rapport à la directrice ou au directeur d'un incident concernant de

**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-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

mauvais traitements infligés à une personne résidente.

Aux termes du paragraphe 154(3) de la LRSLD, le titulaire de permis est responsable du fait d'autrui lorsqu'un membre du personnel omet de respecter l'alinéa 28(1)2.

Un membre du personnel a entendu de mauvais traitements d'ordre verbal infligés à une personne résidente, mais n'a pas immédiatement signalé l'incident à la direction du foyer; il n'a signalé l'incident que le lendemain.

**Sources :** Entretien avec le personnel; politique du foyer en matière de mauvais traitements; dossiers cliniques de la personne résidente; rapport d'incident critique; notes d'enquête du foyer.