

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 22 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1114-0004

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Caressant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Caressant Care Fergus Nursing Home, Fergus

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 15 au 18 et le 22 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00146278 et demande n° 00152818, liées à des altercations entre personnes résidentes.
- Demande n° 00148708 – Plainte portant sur des préoccupations concernant des effets personnels disparus.
- Demande n° 00151914 – Plainte portant sur des préoccupations concernant les soins.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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 n'a pas protégé une personne résidente contre des mauvais traitements d'ordre physique infligés par une autre personne résidente.

L'article 2 du Règlement de l'Ontario 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme étant « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident. »

Une altercation est survenue entre deux personnes résidentes et a entraîné une déchirure de la peau chez l'une d'elles.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel.

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

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit transférée en toute sécurité dans son fauteuil roulant, car son pied n'était pas sur le repose-pied.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel et la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 60 a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements et altercations

Article 60. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

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

a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises en œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures d'intervention soient mises en œuvre pour réduire au minimum le risque d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les personnes résidentes.

Deux personnes résidentes affichant des comportements réactifs ont été impliquées dans une altercation d'ordre physique. Le programme de soins a été mis à jour pour l'une des personnes résidentes et prévoyait une mesure d'intervention visant à réduire au minimum le risque d'altercations. La mesure d'intervention n'a pas été mise en œuvre, et une deuxième altercation s'est produite environ trois mois plus tard.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel.