

## Rapport public

<b>Date d'émission du rapport :</b> 27 février 2026
<b>Numéro d'inspection :</b> 2026-1108-0001
<b>Type d'inspection :</b> Plainte Incident critique
<b>Titulaire de permis :</b> Caessant–Care Nursing and Retirement Homes Limited
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Caessant Care Harriston, Harriston

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 19, 20 et 23 au 27 février 2026

L'inspection concernait :

Signalement : n° 00165774 et signalement n° 00170259 – Signalements en lien avec la prévention et le contrôle des infections

Signalement : n° 00169661 – Signalement en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence

Signalement : n° 00169666 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes

Signalement : n° 00169708 et signalement n° 00170401 – Plaintes relatives à de multiples préoccupations en matière de soins concernant une personne résidente

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité no 001 - Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD**

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

L'évaluation de la continence d'une personne résidente indiquait qu'elle avait des problèmes d'incontinence vésicale, alors que son programme de soins indiquait qu'elle était continente. Un membre du personnel a indiqué que la personne résidente était incontinente et avait besoin d'un produit d'incontinence et que le programme de soins devrait être mis à jour pour refléter ses besoins actuels en matière de soins liés à l'incontinence.

Le programme de soins a été révisé afin de modifier l'état de la continence et l'utilisation des produits.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente, démarches d'observation à l'endroit d'une personne résidente et entretien avec un membre du personnel.

Date de mise en œuvre de la rectification : 26 février 2026

**AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

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

**Non-respect de : paragraphe 6 (7) de la LRSLD**

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Une personne résidente n'a pas bénéficié d'une intervention de soutien spécifique, ce qui a entraîné une chute dont personne n'a été témoin.

**Sources** : Évaluation de l'enquête après la chute, programme de soins et entretiens avec des membres du personnel.

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

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

### **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.

Aux termes de l'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, les « mauvais traitements d'ordre physique » consistent en l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident.

Une personne résidente a poussé une autre personne résidente, provoquant une chute avec des blessures.

**Sources** : Dossiers cliniques des personnes résidentes et entretiens avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect de : la disposition 102 (15) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (15) – Sous réserve du paragraphe (16), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du présent article soit présent chaque semaine au foyer et y travaille régulièrement comme tel pendant les périodes suivantes :

2. Dans un foyer dont la capacité en lits autorisés est de plus de 69, mais de moins de 200 lits, au moins 26,25 heures par semaine.

Le foyer était tenu d'avoir une personne responsable de la prévention et du contrôle des

infections (PCI) désignée sur place pour un nombre spécifique d'heures par semaine, mais il n'y avait pas de responsable de la PCI sur place au moment de l'inspection. Le programme de couverture de la PCI du foyer désigne cinq membres du personnel auxquels ont été confiées des responsabilités supplémentaires liées à la PCI. Le personnel a confirmé qu'aucune heure supplémentaire n'avait été allouée pour assumer ces responsabilités.

**Sources :** Document du programme de couverture de la PCI et entretiens avec des membres du personnel.