

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 30 octobre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1013-0006

**Type d'incident :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** The Royale Development GP Corporation, en tant que partenaire général de The Royale Development LP

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Case Manor Community, Bobcaygeon

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : 21 au 24 et 27 au 29 octobre 2025

Les inspections concernaient :

– Signalement : n° 00158792 – Signalement en lien avec de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 – 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.

Le titulaire de permis a omis de protéger une personne résidente contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit. En effet, le conseil des résidents a exprimé des préoccupations concernant le comportement d'une personne résidente, qui avait une incidence sur les autres personnes résidentes d'une unité donnée. Cependant, on n'a mis aucune intervention en place à cet égard. La personne résidente a continué d'adopter ce comportement au cours des trois semaines suivantes; la personne a ainsi subi de mauvais traitements d'ordre physique et affectif lors d'une altercation avec une autre personne résidente qui réagissait à son comportement.

**Sources :** Rapport d'incident critique; démarches d'observation des comportements; dossiers cliniques de la personne résidente; documents du foyer; formulaire de préoccupation et de recommandation (Concern and Recommendation Form) du conseil des résidents; entretiens.

## **AVIS ÉCRIT : Altercations et autres interactions**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 59a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Altercations entre les résidents et autres interactions

Paragraphe 59 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

a) en identifiant les facteurs, fondés sur une évaluation interdisciplinaire et sur les renseignements fournis au titulaire de permis ou au personnel ou fondés sur l'observation, susceptibles de déclencher de telles altercations.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on prenne des mesures afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre deux personnes résidentes. En effet, le foyer a confirmé que l'on n'avait effectué aucune évaluation interdisciplinaire auprès de l'une ou de l'autre de ces personnes après que l'on eut été témoin d'un incident d'agression physique entre elles, à une date donnée.

**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-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

**Sources** : Rapport d'incident critique; dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec des membres du personnel.