

**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 7 mai 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1272-0002**Type d'inspection :**  
Incident critique**Titulaire de permis :** Jarlette Ltd.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Collingwood Care Centre, Collingwood**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 1 et 2, et 5 au 7 mai 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00141161 – Incident critique n° 2781-000008-25 – Dossier en lien avec des mauvais traitements
- Dossier : n° 00144295 – Incident critique n° 2781-000013-25 – Dossier en lien des mauvais traitements

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Comportements réactifs**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.

**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 (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on protège une personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP).

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 ». (« verbal abuse »)

Une PSSP a haussé le ton à l'endroit d'une personne résidente.

On a omis de protéger la personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre verbal; cela peut avoir eu une incidence sur le sentiment de sécurité et de bien-être de cette personne, et avoir porté atteinte à son sentiment de dignité ou d'estime de soi.

**Sources** : Entretiens avec la directrice générale ou le directeur général et une PSSP; entretiens réalisés pendant l'enquête du foyer; rapport du Système de rapport d'incidents critiques.

## **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.

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 se conformer au paragraphe 28(1) de la LRSLD.

**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 (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

Le titulaire de permis a omis de voir à ce qu'on signale immédiatement à la directrice ou au directeur un incident présumé de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente.

Une PSSP a haussé le ton à l'endroit d'une personne résidente. D'autres membres du personnel ont été témoins de l'incident, mais ce n'est que sept jours plus tard qu'ils en ont fait part à la directrice générale ou au directeur général.

**Sources** : Entretiens avec la directrice générale ou le directeur général et des PSSP; entretiens réalisés pendant l'enquête du foyer; rapport du Système de rapport d'incidents critiques.