

**longue durée**

**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 Nord**

159, rue Cedar, bureau 403  
Sudbury (Ontario) P3E 6A5  
Téléphone : 800 663-6965.

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 20 novembre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1542-0005

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** The Board of Management for the District of Parry Sound East

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Eastholme Home for the Aged, Powassan

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 17 au 20 novembre 2025.

Les inspections concernaient :

- Un signalement lié à une allégation de mauvais traitements d'ordre physique infligés à 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  
Comportements réactifs

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Altercations entre les résidents et autres interactions

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la

**longue durée**

**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 Nord**

159, rue Cedar, bureau 403  
Sudbury (Ontario) P3E 6A5  
Téléphone : 800 663-6965.

LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 59 b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 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 :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Une personne résidente avait besoin d'une mesure d'intervention pour une gestion du comportement réactif qui n'était pas en place lorsqu'une altercation s'est produite.

**Sources :** examen des dossiers médicaux de la personne résidente, du rapport d'incident critique et des notes d'enquête associées, et entretiens avec les membres du personnel.

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

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

**Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

L'utilisation correcte de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) n'a pas été respectée lorsqu'un membre du personnel identifié n'a pas revêtu l'ÉPI requis pour interagir avec une personne résidente.

**Sources :** observation de l'inspecteur ou de l'inspectrice, liste des éclosions du foyer et entretiens avec les membres du personnel.