

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

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 23 octobre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1081-0006**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 8) LP par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)**Foyer de soins de longue durée et ville :** Errinrung Long Term Care Home, Thornbury**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 14 au 16 et du 21 au 23 octobre 2025.

Les inspections concernaient :

- Le signalement : n° 00155636 en rapport avec des préoccupations concernant les soins liés à l'incontinence, les appareils de levage et les transferts sécuritaires.
- Le signalement : n° 00156352 en rapport avec une allégation de mauvais traitements d'ordre sexuel.
- Le signalement : n° 00158423 en rapport avec une allégation de mauvais traitements d'ordre physique.

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

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

Soins liés à l'incontinence

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 001 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2. de la LRSLD (2021)

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.

Conformément au paragraphe 154 (3) de la LRSLD (2021), le titulaire de permis n'a pas respecté le paragraphe 28 (1) de la LRSLD.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un incident allégué de mauvais traitements entre personnes résidentes soit immédiatement signalé au directeur ou à la directrice. L'incident présumé s'est produit le 24 août 2025, mais n'a été signalé au directeur ou à la directrice des soins infirmiers que deux jours plus tard. L'incident présumé n'a pas été signalé au directeur ou à la directrice avant le 26 août 2025.

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

Sources : rapport d'incident critique, entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).