

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 5 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1064-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare St. Catharines,
St. Catharines

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 26 et 27 février 2025 et du 3 au 5 mars 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 28 février 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00130949 – Incident critique (IC) en rapport avec les services de soins et de soutien aux personnes résidentes.
- Demande n° 00134485 – IC en rapport avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Demande n° 00135415 – IC en rapport avec la prévention et le contrôle des infections.

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

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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 n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'un membre du personnel.

L'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre verbal comme 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.

Une personne résidente a subi des conséquences négatives lorsqu'un membre du personnel lui a infligé des mauvais traitements d'ordre verbal et l'a intimidée après que la direction ait commencé à enquêter sur une préoccupation.

Sources : Incident critique, entretien avec la personne résidente, entretiens avec le personnel, entretiens avec la direction, dossier d'enquête.