

**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 ON P3E 6A5  
Téléphone : 800 663-6965

**Rapport public**

**Date d'émission du rapport :** 16 mai 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1420-0003

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique

**Titulaire de permis :** F. J. Davey Home

**Foyer de soins de longue durée et ville :** F.J. Davey Home, Sault Ste. Marie

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 12 au 16 mai 2025.

L'inspection concernait :

- Demande liée à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.
- Demande liée à une plainte portant sur les soins prodigués à une personne résidente.
- Deux demandes liées à l'administration de soins à une personne résidente de façon possiblement inappropriée.
- Demande liée à une éclosion.

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  
Foyer sûr et sécuritaire  
Comportements réactifs  
Prévention et gestion des chutes

**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 ON P3E 6A5  
Téléphone : 800 663-6965

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

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

**Non-respect : de l'alinéa 6 (4) b) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit mis à jour en temps voulu de manière à tenir compte des recommandations formulées par un physiothérapeute.

**Sources :** Notes d'évolution d'une personne résidente; programme de soins; notes d'enquête; entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisée (IAA), un physiothérapeute et le directeur des soins.

### AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**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 ON P3E 6A5  
Téléphone : 800 663-6965

**Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel ait utilisé des techniques précises lorsqu'il aidait une personne résidente à accomplir une tâche personnelle donnée. Cet incident a eu des conséquences particulières pour la personne résidente.

**Sources :** Notes d'évolution d'une personne résidente; programme de soins; notes d'enquête; entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel, une IAA, un physiothérapeute et le directeur des soins.