

Rapport public

Date d'émission du rapport : 6 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1544-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : The Corporation of the City of Peterborough et The Corporation of the County of Peterborough

Foyer de soins de longue durée et ville : Fairhaven, Peterborough

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 29 au 31 juillet 2025 et les 1^{er}, 5 et 6 août 2025.

L'inspection concernait :

- Un dossier lié au suivi n° 1 – ordre de conformité (OC) n° 001 – inspection n° 2025-1544-0004, avec une date d'échéance de conformité du 18 juillet 2025.
- Un dossier lié à une chute.
- Cinq dossiers liés à des mauvais traitements.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1544-0004 concernant l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Cas où une réévaluation et une révision sont nécessaires

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) (b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

(b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires,

Une personne résidente a fait plusieurs chutes, à l'intérieur et à l'extérieur, dont l'une a entraîné des blessures. Bien que la première chute ait eu lieu fin avril 2025, les stratégies de prévention des chutes n'ont été intégrées au programme de soins provisoire qu'en fin juin 2025, soit environ deux mois plus tard. Le personnel a confirmé qu'à part un plan de sevrage tabagique, aucune mesure d'intervention particulière de prévention des chutes n'était documentée dans le programme de soins provisoire pour traiter ou atténuer le risque de chute de la personne résidente. Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Cas où une réévaluation et une révision sont nécessaires

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Par. 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réexaminé et révisé lorsque les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces. Plus précisément, à la suite d'une altercation entre deux personnes résidentes. Les membres du personnel ont confirmé que le programme de soins provisoire d'une seule personne résidente avait été révisé après l'incident, tandis que l'autre ne l'avait pas été. Ils ont également reconnu que le programme de soins provisoire aurait dû être mis à jour.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

