

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 : 23 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1524-0002

Type d'incident :

Incident critique

Titulaire de permis : Haliburton Highlands Health Services Corporation

Foyer de soins de longue durée et ville : Highland Wood, Haliburton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20 au 23 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Un signalement en lien avec l'éclosion d'une maladie au foyer.
- Un signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné des blessures.
- Un signalement en lien avec de mauvais traitements d'ordre physique présumés à l'endroit d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel
- Un signalement en lien avec des soins fournis de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente par un membre du personnel

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

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

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

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 a omis de veiller à ce que l'on protège une personne résidente contre les mauvais traitements de la part d'un membre du personnel. En effet, un autre membre du personnel a vu ce dernier adopter un comportement inapproprié à l'égard de la personne résidente.

Sources : Rapport d'incident critique (IC); notes d'enquête interne; politique correspondante du titulaire de permis; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

Non-respect du : paragraphe 25 (1) de la LRSLD

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) – Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on se conforme à la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements lorsque l'on a présenté des allégations de mauvais traitements à l'endroit d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel, et à ce que l'on respecte la marche à suivre associée à la liste de vérification du foyer à propos des cas de mauvais traitements.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation concernant la personne résidente; enquête interne; politique correspondante du titulaire de permis; entretiens avec des membres du personnel.

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

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

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD

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.

Lorsqu'un membre du personnel a interagi avec une personne résidente d'une manière particulière, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on fasse part immédiatement à la directrice ou au directeur des allégations à cet égard; en effet, on a omis de le faire.

Sources : Rapport d'IC; notes d'enquête interne; politique correspondante du titulaire de permis; entretiens avec des membres du personnel.