

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Nord**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

## Rapport public

**Date de publication du rapport :** 30 janvier 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1362-0001

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Hôpital général St-Joseph d'Elliot Lake

**Foyer de soins de longue durée et ville :** St. Joseph's Manor, Elliot Lake

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes :

du 27 au 30 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Plainte relative à un signalement tardif et allégation d'administration de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Signalement et plaintes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

**Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Nord**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

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

**Non-conformité avec la disposition 3 (1) 1 de la LRSLD (2021)**

Déclaration des droits des résidents

Article 3 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes, sans égard à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la croyance, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle, à l'expression de l'identité sexuelle, à l'âge, à l'état matrimonial, à l'état familial ou à un handicap.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel fasse preuve de respect à l'égard d'une résidente ou d'un résident.

**Sources :** Rapport d'incident critique; notes d'enquête; entretiens avec le personnel.

**AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements**

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

**Non-conformité avec le paragraphe 25(1) de la LRSLD (2021)**

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 n'a pas veillé à ce que le personnel se conforme à sa politique écrite

visant à promouvoir la tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements.

**Sources :** Rapport d'incident critique; politique relative aux mauvais traitements intitulée « tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence »; notes d'enquête; entretiens avec le personnel.

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

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

### **Non-conformité avec la disposition 28 (1) 1 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 des renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à faire immédiatement rapport au directeur lorsqu'une personne a eu des motifs raisonnables de soupçonner l'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée, ce qui a causé un risque de préjudice au résident.

**Sources :** Rapport d'incident critique; notes d'enquête; entretiens avec le personnel.