

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 20 septembre 2024.

**Numéro d'inspection :** 2024-1584-0003

**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporations of the United Counties of Leeds and Grenville, the City of Brockville, the Town of Gananoque and the Town of Prescott

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Lawrence Lodge, Brockville

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 10, 11, 12, 13, 16, 17 et 18 septembre 2024.

Les inspections concernaient :

- le registre : n° 00119557-RIC M576-000027-24, le registre : n° 00121154-RIC M576-000032-24, le registre : n° 00121542-RIC M576-000033-24, le registre : n° 00122658-RIC M576-000040-24, le registre : n° 00123007-RIC M576-000043-24 – cas allégués de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.
- le registre : n° 00121943-RIC M576-000035-24 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.
- le registre : n° 00122388-RIC M576-000037-24 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre verbal d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

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

Prévention et contrôle des infections

Comportements réactifs

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

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

Non-respect de la disposition 28 (1) 2 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 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.

Le titulaire de permis, lorsque quiconque avait des motifs raisonnables de soupçonner que s'était produit un cas de mauvais traitements d'une personne résidente par qui que ce soit, ce qui avait causé un préjudice ou un risque de préjudice à la personne résidente, n'a pas veillé à faire immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et des renseignements sur lesquels ils étaient fondés.

En juillet 2024, on n'a pas fait rapport au directeur d'un incident de mauvais

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

traitement d'ordre physique entre deux personnes résidentes.

En juillet 2024, on n'a fait rapport au directeur d'un incident de mauvais traitement d'ordre physique entre deux personnes résidentes qu'un jour plus tard.

Sources : Dossiers médicaux des personnes résidentes, et un entretien avec une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) et la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers (DASI).

## AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect **de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on consignât l'évaluation de la surveillance horaire d'une personne résidente qui avait des comportements réactifs d'ordre physique.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, et un entretien avec une ou un IA et la directrice adjointe ou le directeur des soins infirmiers (DASI).

**Rapport d'inspection prévu par la**

*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

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

**District d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on consignât dans le SOD (Système d'observation de la démence) la surveillance horaire d'une personne résidente qui avait des comportements réactifs d'ordre physique.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente et entretien avec la ou le DSI.