

Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

District de Hamilton

Division des opérations relatives aux soins de longue durée Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119 King Street West, 11th Floor Hamilton (Ontario) L8P 4Y7 Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1411-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : St. Peter's Care Centres

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Peter's Residence at Chedoke,

Hamilton

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 13 au 16 mai 2025

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00140123 Incident critique n° 2927-000007-25 relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Dossier n° 00145926 Incident critique n° 2927-000014 relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger



Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

District de Hamilton

Division des opérations relatives aux soins de longue durée Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119 King Street West, 11th Floor Hamilton (Ontario) L8P 4Y7 Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

Par. 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 n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre physique commis par une autre personne résidente. L'article 2 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident. Un résident a eu une altercation avec un autre résident qui a entraîné des blessures.

Sources : Deux dossiers cliniques de résidents, un entretien avec le personnel, un courriel, le rapport d'incident critique n° 2927-000014-25.