

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 9 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1397-0001

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : St. Joseph's Health Centre of Sudbury

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Joseph's Villa, Sudbury

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 5 au 8 janvier 2026.

L'inspection concernait :

- Un signalement lié à la chute d'une personne résidente.
- Un signalement lié à des cas de mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Une mesure d'intervention a dû être mise en œuvre pour la gestion de symptômes comportementaux d'une personne résidente. Cependant, le programme de soins provisoire écrit de la personne résidente ne précisait pas la mesure d'intervention à appliquer et ne comportait pas d'instructions claires pour le personnel.

Le programme de soins provisoire de la personne résidente a été mis à jour pendant l'inspection afin d'y ajouter la mesure d'intervention.

Sources : dossiers médicaux de la personne résidente et entretiens avec deux infirmiers autorisés ou infirmières autorisées (IA).

Date de la rectification apportée : le 8 janvier 2026

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (4) b) 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 :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

1. À une date précise, une personne a constaté que la mesure d'intervention en matière de gestion du comportement d'une personne résidente n'avait pas été mise en œuvre comme prévu.

2. Le lendemain, une personne a constaté que la même mesure d'intervention en matière de gestion du comportement n'avait pas été mise en œuvre comme prévu auprès d'une deuxième personne résidente.

Sources : dossiers médicaux des personnes résidentes, observations faites lors de l'inspection et entretiens avec un assistant ou une assistante clinique de soutien en cas de troubles du comportement, un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée.

