

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 22 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1136-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Caessant Care on Mary Bucke,
St. Thomas

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 16, 17, 18 et 21 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00123231 – numéro du SIC : 2627-000016-24 – liée à une allégation de mauvais traitements
- Demande n° 00124225 – numéro du SIC : 2627-000017-24 – liée à une allégation de négligence
- Demande n° 00126190 – numéro du SIC : 2627-000018-24 – liée à une chute

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

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

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 n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part d'un membre du personnel.

Justification et résumé

Une personne résidente a signalé aux membres du personnel du foyer qu'un de leurs collègues avait formulé des commentaires désobligeants à son égard.

Le Règlement de l'Ontario 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre verbal comme suit : « S'entend de toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi. » La politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence du foyer (*Zero Tolerance of Abuse and Neglect Policy*), entrée en vigueur en août 2024, comprend la même définition.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le directeur général a déclaré que le foyer avait corroboré les allégations de mauvais traitements d'ordre verbal.

Sources : notes d'enquête du foyer; dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec le membre du personnel concerné et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du 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 sa politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes soit respectée.

Justification et résumé

Le directeur a reçu un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC), à la suite de soupçons liés à de la négligence à l'égard d'une personne résidente. Selon le rapport, les membres du personnel n'ont pas écouté les préoccupations de la personne résidente concernant les soins qui lui étaient prodigués. Le dossier clinique de la personne résidente indique que celle-ci a fait part de ses

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

préoccupations à un membre du personnel du foyer, mais que ce dernier ne les a pas signalées.

La politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence du foyer (*Zero Tolerance of Abuse and Neglect Policy*) (révisée et entrée en vigueur en août 2024) précise que les membres du personnel doivent immédiatement signaler au personnel autorisé les incidents soupçonnés ou observés liés à des mauvais traitements infligés à une personne résidente par qui que ce soit, à de la négligence par le titulaire de permis ou son personnel (ou le personnel d'un affilié) ou à toute autre chose prévue par les règlements et que cette politique s'applique à tout le personnel, aux entrepreneurs, étudiants et bénévoles, ainsi qu'aux familles, visiteurs et individus qui participent aux soins de la personne résidente ou contribuent au fonctionnement sécuritaire de Caressant Care.

Le membre du personnel concerné a reconnu qu'il n'avait pas signalé immédiatement les préoccupations de la personne résidente, et qu'il aurait dû le faire, conformément à la politique du foyer. Le directeur général a confirmé que le membre du personnel n'avait pas signalé les préoccupations de la personne résidente, conformément à la procédure de signalement obligatoire du foyer, établie dans le cadre de sa politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence.

Le fait de ne pas avoir immédiatement signalé les préoccupations de la personne résidente, conformément à la politique du foyer, a exposé celle-ci à un risque accru.

Sources : Rapport du SIC; dossiers cliniques d'une personne résidente; politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence (révisée en août 2024) (*Zero Tolerance of Abuse and Neglect Policy*); notes d'enquête du foyer; entretien avec le directeur général et d'autres membres du personnel.