

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 13 novembre 2024.

Numéro d'inspection : 2024-1558-0005

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Hastings

Foyer de soins de longue durée et ville : Hastings Manor Home for the Aged,
Belleville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 5, 6, 7, 8, 12 et 13 novembre 2024.

L'inspection concernait :

le registre n° 00128242 – incident critique n° M538-000074-24 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente causant une lésion;

le registre n° 00130220 – incident critique n° M538-000080-24 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre sexuel d'une personne résidente de la part d'une personne résidente;

le registre n° 00130335 – incident critique n° M538-000082-24 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel;

le registre n° 00130688 – plainte ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'une personne résidente de la part d'une personne résidente;

le registre n° 00130769 – incident critique n° M538-000081-24 – ayant trait à un

cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect **de l'alinéa** 6 (1) a) 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 :

a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit pour une personne résidente établit les soins prévus pour la personne résidente en question. Plus précisément, une mesure d'intervention pour surveiller une personne résidente ne figurait pas dans son programme de soins écrit.

Sources : Programme de soins écrit de la personne résidente, entretiens avec une ou un IAA, avec la ou le responsable du Projet OSTC et la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7). Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un dispositif de surveillance d'une personne résidente fût en place tel que prévu dans son programme de soins.

Sources : Entretien avec la ou le DSI, entretien avec la ou le responsable du Projet OSTC, examen du programme de soins et du kardex de la personne résidente, et examen d'un incident critique.

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente eût une surveillance individuelle continue tel que prévu dans son programme de soins.

Sources : Examen du dossier médical de la personne résidente, observations, et entretiens avec des PSSP et l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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.

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel respectât le programme visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence. Une ou un IAA n'a pas immédiatement fait rapport à un membre de l'équipe de leadership des mauvais traitements allégués d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

Sources : Entretien avec la ou le DSI, examen des notes de l'enquête sur les mauvais traitements et du programme visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence fournis par le FSLD.

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel respectât le programme visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence. Une ou un IAA n'a pas immédiatement fait rapport à un membre de l'équipe de leadership des mauvais traitements allégués d'une personne résidente de la part d'une autre personne résidente.

Sources : Entretien avec la ou le DSI, examen du programme visant à promouvoir la

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

tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence fourni par le FSLD et examen d'un incident critique.