

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1566-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : La Corporation du comté de Grey

Foyer de soins de longue durée et ville : Lee Manor Home, Owen Sound

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

On a modifié l'avis écrit pour apporter des changements administratifs.

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22 et 23 et du 27 au 29 janvier 2025

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 24 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00129325 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00135700 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00137519 – Dossier en lien avec les mauvais traitements et la négligence
- Dossier : n° 00137532 – Dossier en lien avec les mauvais traitements et la négligence
- Dossier : n° 00138074 – Dossier en lien avec la gestion des médicaments
- Dossier : n° 00136041 – Dossier en lien avec des chutes. On a regroupé et mené à bonne fin les dossiers suivants au cours de cette inspection : dossier n° 00132489 et dossier n° 00133719, en lien avec des chutes.

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

- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

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

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.

L'alinéa 2(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre sexuel comme suit :

« mauvais traitements d'ordre sexuel » S'entend :

b) soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle non consensuels ou d'une exploitation sexuelle dont un résident est victime de la part d'une autre personne qu'un titulaire de permis ou un membre du personnel. (« sexual abuse »)

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les interventions requises soient mises en place pour une personne résidente, ce qui a donné lieu à de mauvais traitements à l'endroit d'une autre personne résidente. L'omission de mettre en place les interventions requises pour la personne résidente a entraîné un deuxième incident de mauvais traitements à l'endroit de la même personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; rapports du Système de rapport d'incidents critiques; entretiens avec l'infirmière auxiliaire autorisée ou l'infirmier auxiliaire autorisé et la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).