

Rapport public

Date d'émission du rapport : 12 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1417-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Royal Ottawa Health Care Group

Foyer de soins de longue durée et ville : Royal Ottawa Place, Ottawa

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 9 au 12 septembre 2025.

L'inspection concernait :

– Un dossier concernant de mauvais traitements d'ordre physique à l'encontre d'une personne résidente par une autre personne résidente.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Non-respect 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

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 protégé une personne résidente contre les mauvais

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

traitements d'ordre physique infligés par une autre personne résidente. Conformément à l'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, les mauvais traitements d'ordre physique sont définis comme étant « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Une personne résidente a été agressée physiquement par une autre personne résidente, ce qui a entraîné un transfert à l'hôpital. Avant cet incident, l'autre personne résidente avait déjà proféré des menaces verbales. La personne résidente agressée continue de ressentir une détresse émotionnelle.

Sources : dossiers médicaux des personnes résidentes, politique du foyer en matière de mauvais traitements et entretiens avec la personne résidente, l'infirmière auxiliaire autorisée ou l'infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et l'administrateur ou l'administratrice.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des stratégies soient mises en œuvre pour répondre aux comportements réactifs d'une personne résidente. La surveillance individuelle a été supprimée, en dépit d'une tendance documentée à l'agression et aux menaces verbales. La personne résidente avait déjà fait l'objet d'une surveillance individuelle à la suite de menaces proférées à l'encontre d'autres personnes résidentes et du personnel. La surveillance a été interrompue sans réévaluation. En conséquence, la personne résidente a agressé physiquement une autre personne résidente, ce qui a entraîné un transfert à l'hôpital. Le ou la thérapeute du comportement/BSO a confirmé que cet incident aurait pu être évité si la supervision individuelle avait été maintenue.

Sources : dossiers médicaux de la personne résidente, politique de comportement

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

réactif du foyer et entretiens avec le thérapeute du comportement/BSO, l'IA et l'administrateur ou l'administratrice.