

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 17 octobre 2024.

**Numéro d'inspection :** 2024-1456-0007

**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Hôpital général d'Almonte

Foyer de soins de longue durée et ville : Fairview Manor, Almonte

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 10 et du 15 au 17 octobre 2024.

Cette inspection dans le cadre d'un incident critique (IC) concernait :

- le registre n° 00117070/IC n° 2973-000016-24; le registre : n° 00122559/IC n° 2973-000030-24; le registre n° 00124646/IC n° 2973-000033-24 – mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.

Le registre suivant a été traité comme un suivi d'ordre de conformité :

- le registre n° 00123832 – suivi n° 1 – alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021) ayant trait à un programme de soins

### Ordre(s) de conformité délivré(s) antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 émis dans le cadre de l'inspection n° 2024-1456-0006 effectuée par

Pamela Finnikin (720492) concernant l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021).

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 001 – 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins fussent fournis à une personne résidente tel que le précisait le programme.

Plus précisément, la personne résidente n'a pas fait l'objet d'une surveillance individuelle en août 2024 tel que le précisait le programme de soins, ce qui a donné lieu à une altercation d'ordre physique avec une autre personne résidente. Il y a eu un préjudice réel, car la prestation du programme de soins n'a pas eu lieu étant donné que l'autre personne résidente a subi des blessures.

**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

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente et entretien avec une ou un DASI et une PSSP.