

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District du Centre-Ouest**
 Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105
 Waterloo (ON) N2V 1K8
 Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date de publication du rapport : 20 janvier 2025
Numéro d'inspection : 2025-1122-0001
Type d'inspection : Incident critique Suivi
Titulaire de permis : peopleCare Communities inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : peopleCare Meaford LTC, Meaford

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 9 janvier, du 14 au 17 janvier et le 20 janvier 2025.

Les admissions suivantes ont été inspectées dans le cas de cette inspection de l'incident critique (IC) :

- L'admission n° 00129988 et l'admission n° 00130151 étaient liées à la prévention et au contrôle des infections;
- L'admission n° 00130465 et l'admission n° 00135376 étaient liées à la prévention des mauvais traitements et de la négligence; et
- L'admission n° 00134074 était liée à la prévention et à la gestion des chutes.

L'admission suivante a été inspectée dans le cadre de cette inspection de suivi :

- L'admission n° 00127120 – Suivi de l'ordre de conformité n° 001 – LRSLD (2021) – paragraphe 24 (1) en rapport avec la prévention des abus et de la négligence.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District du Centre-Ouest**
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (ON) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1122-0004 liée à la LRSLD (2021),
paragraphe 24 (1)

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés au cours de cette inspection :

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- 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 la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

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'un résident soit protégé contre la violence physique de la part d'un autre résident.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District du Centre-Ouest**
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (ON) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le paragraphe 7 du Règlement de l'Ontario 246/22 définit la violence physique comme suit :

« a) l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'un résident pour causer des lésions corporelles ou de la douleur;

b) l'administration ou la privation de médicaments à une fin inappropriée; ou

c) l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Un résident a eu une altercation physique avec un autre résident qui a causé des lésions.

Sources : Dossiers cliniques, entrevues avec le personnel et rapport de l'IC.