



**Inspection Report
under the *Long-Term
Care Homes Act, 2007***

**Rapport d'inspection
prévu par la *Loi de
2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Ministry of Health and Long-Term Care
Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

Ottawa Service Area Office
347 Preston St., 4th Floor
Ottawa ON K1S 3J4

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^e étage
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de
longue durée**

Telephone: 613-569-5602
Facsimile: 613-569-9670

Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

Copie du titulaire de permis Copie destinée au public

Date(s) d'inspection	Numéro d'inspection	Type d'inspection
30-31 octobre 2012	2012_203126_0006	Incident grave
Titulaire de permis		
CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN 435, rue Lemay, Clarence Creek (Ontario) K0A 1N0		
Foyer de soins de longue durée		
CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN 435, rue Lemay, Clarence Creek (Ontario) K0A 1N0		
Inspecteur(s)		
Linda Harkins (126)		
Résumé de l'inspection		
<p>Cette inspection a été menée dans le cadre d'un incident grave.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec l'administrateur, deux infirmières autorisées et un résident.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné toute la documentation se rapportant aux incidents visés.</p> <p>Les deux incidents ont fait l'objet des rapports d'inspection n^{os} C516-000004-11, C516-000008-11 et C516-000006-12.</p> <p>Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles. <p>Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.</p>		

NON-RESPECTS**Définitions**

- AE — Avis écrit
PRV — Plan de redressement volontaire
RD — Renvoi de la question au directeur
OC — Ordres de conformité
OTA — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

AE n° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 24 (Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas).

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

Par. 24 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et des renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.
2. Le mauvais traitement d'un résident de la part de qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.
3. Un acte illégal qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à un résident.
4. La mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident.
5. La mauvaise utilisation ou le détournement de fonds octroyés à un titulaire de permis aux termes de la présente loi ou de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, 2007, chap. 8, par. 24 (1) et 195 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, par. 24 (1), dans la mesure où le foyer, qui avait des motifs raisonnables de soupçonner qu'un résident ait subi ou risque de subir un mauvais traitement de la part d'un membre du personnel, n'a pas immédiatement fait rapport au directeur de ses soupçons et des renseignements sur lesquels ils étaient fondés.

Selon un rapport d'incident grave observé en mars 2011, un incident allégué de mauvais traitement d'un résident de la part d'un membre du personnel a été signalé au foyer. Le foyer a avisé le directeur 19 jours après l'incident. Selon un rapport d'incident grave observé en octobre 2012, un incident allégué de mauvais traitement d'un résident de la part d'un membre du personnel a été signalé au foyer. Le foyer a avisé le directeur 3 jours après l'incident. Les deux incidents auraient dû être immédiatement signalés au directeur.



Ministry of Health and Long-Term Care

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que les incidents de mauvais traitements allégués soient signalés immédiatement au directeur. Ce plan doit être mis en application volontairement.

Date de délivrance : 31 octobre 2012

Signature de l'inspecteur

Original signé par Linda Harkins