

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**

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

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

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

<input type="checkbox"/> Copie du titulaire de permis	<input checked="" type="checkbox"/> Copie destinée au public
---	--

Date(s) d'inspection	Numéro d'inspection	Type d'inspection
26 mai et 2 juin 2011	2011-036126-0005	Incident grave

Titulaire de permis

1663432 ONTARIO LTD.
2212, CROISSANT GLADWIN, UNITÉ A-9, BUREAU 200, OTTAWA (ONTARIO) K1B 5N1

Foyer de soins de longue durée

MANOIR MAROCHEL
949, CHEMIN MONTRÉAL, OTTAWA (ONTARIO) K1K 0S6

Inspecteur(s)

LINDA HARKINS (126)

Résumé de l'inspection

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un incident grave.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec le directeur des soins, l'infirmière clinicienne responsable du quart de jour, le personnel infirmier et le personnel responsable des activités.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé des résidents, observé les deux résidents concernés et examiné le calendrier de formation du foyer de l'année écoulée.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :

- prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles;
- comportements réactifs.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection. Les mesures suivantes ont donc été prises :

2 AE

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 l'article 76 (Formation) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8. En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

76 (2) Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

1. La déclaration des droits des résidents.
2. L'énoncé de mission du foyer de soins de longue durée.
3. La politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.
4. L'obligation de faire rapport prévue à l'article 24.
5. Les protections qu'offre l'article 26.
6. La politique du foyer de soins de longue durée visant à réduire au minimum l'utilisation de la contention sur les résidents.
7. La prévention des incendies et la sécurité.
8. Les mesures d'urgence et le plan d'évacuation.
9. La prévention et le contrôle des infections.
10. L'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent aux responsabilités de la personne.
11. Les autres domaines que prévoient les règlements. 2007, chap. 8, par. 76 (2).

Constatations :

1. 26 mai 2011, 13 h 38 – Selon un entretien avec l'infirmière clinicienne et le personnel responsable des activités, le personnel n'a pas eu de séances d'information ou de formation visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements en 2011.

N° d'identification de l'inspecteur :

126

AE n° 2 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 98 du Règl. de l'Ont. 79/10. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement ou de négligence envers un résident s'il soupçonne qu'il constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 98.

Constatations :

1. 2 juin 2011, 14 h 22 – L'incident de mauvais traitement impliquant deux résidents n'a pas été signalé à la police.

Date de délivrance : 2 juin 2011

Signature de l'inspecteur

Copie originale signée par Linda Harkins