

**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., 4<sup>th</sup> Floor  
Ottawa ON K1S 3J4

 Bureau régional de services d'Ottawa  
347, rue Preston, 4<sup>e</sup> 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

 Copie du titulaire de permis

 Copie destinée au public

<b>Date(s) d'inspection</b>	<b>Numéro d'inspection</b>	<b>Type d'inspection</b>
1 <sup>er</sup> avril 2011	2011_134_2886_01Apr111552	Plainte N° de registre : O-000667
<b>Titulaire de permis</b>		
Revera Long Term Care Inc., 55 Standish Court, 8 <sup>e</sup> étage, Mississauga (Ontario) L5R 4B2 Tél. : 289 360-1200 Téléc. : 289 360-1201		
<b>Foyer de soins de longue durée</b>		
Centre de soins de longue durée Montfort, 705, chemin Montréal, Ottawa (Ontario) K1K OT1 Téléc. : 613 746-4238		
<b>Inspecteur(s)</b>		
Colette Asselin (134)		
<b>Résumé de l'inspection</b>		
<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 le résident, le mandataire du résident, le directeur des soins infirmiers, un membre du personnel et l'administrateur.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé des résidents.</p> <p>Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles;</li> <li>• dignité, liberté de choisir et vie privée;</li> <li>• services de soutien personnel.</li> </ul> <p><input checked="" type="checkbox"/> Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection. Les mesures suivantes ont donc été prises :</p> <p>2 AE 1 PRV</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 l'article 19 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8.

(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 qu'ils ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

**Constatations :**

1. Un membre du personnel a vu un préposé aux services de soutien personnel (PSSP) pousser le fauteuil roulant d'un résident sans s'assurer que ce dernier y était installé de façon sécuritaire avant de le transférer.
2. Le témoin a précisé que le PSSP a laissé le résident dans la chambre et est parti alors que le résident appelait à l'aide.
3. Selon ce témoin, le PSSP n'a pas répondu à l'appel du résident et n'a pas signalé l'incident à l'infirmière responsable.

**N° d'identification de l'inspecteur :**

134

**Autres mesures requises**

**PRV** – Aux termes de 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 prendre des mesures immédiates pour veiller à ce que le personnel emploie des techniques de manutention et de transfert sécuritaires avant de tenter de déplacer ou de transférer un résident. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

**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.

**Constatations :**

1. La police n'a pas été avisée immédiatement de l'incident allégué de mauvais traitement et de négligence envers un résident.



Ministry of Health and  
Long-Term Care

Ministère de la Santé et  
des Soins de longue durée

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*

Signature du titulaire de permis ou de son représentant	Signature du représentant de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé  <b>Copie originale signée par Colette Asselin</b>
Titre :  Date :	Date du rapport : (si différente de la date d'inspection)  5 mai 2011