

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 25 octobre 2024.

**Numéro d'inspection :** 2024-1150-0005

**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 6) LP par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : The Palace, Alexandria

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22, 23, 24 et 25 octobre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00124909 – RIC n° 2642-000013-24 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre sexuel d'une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00127754 – RIC n° 2642-000016-24 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00129275 – RIC n° 2642-000020-24 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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 de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (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 communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on fit immédiatement rapport au directeur du cas allégué de mauvais traitements d'ordre sexuel d'une personne résidente de la part d'une autre personne résidente qui a eu lieu un jour précis d'août 2024.

Sources : Rapport d'incident critique, dossiers médicaux d'une personne résidente et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

**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