

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1228-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Harold and Grace Baker Centre

Foyer de soins de longue durée et ville : Harold and Grace Baker Centre, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 21 et du 24 au 26 novembre 2025.

Les inspections concernaient :

Le signalement : n° 00162001 – incident critique (IC) 2732-000037-25 lié à de mauvais traitements d'ordre physique de la part d'un membre du personnel envers une personne résidente.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Problème de conformité n° 001 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Un membre du personnel a fourni des soins à une personne résidente de manière indépendante. Le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'elle avait besoin d'un niveau d'aide précis pour toutes les tâches liées aux soins. Plus tard dans la journée, il a été signalé que la personne résidente avait subi des blessures qui n'existaient pas avant l'incident.

Sources : entretien avec les membres du personnel et la direction du foyer, dossier clinique d'une personne résidente, notes d'enquête du foyer.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 002 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 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.

L'article 2 du règlement de l'Ontario 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme « 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 ».

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Une personne résidente a résisté et a exprimé son refus dans une autre langue pendant qu'un membre du personnel lui fournissait des soins. Cependant, le membre du personnel a continué à fournir des soins. Plus tard dans la journée, la personne résidente a déclaré que le membre du personnel lui avait fourni des soins malgré son refus et qu'il l'avait tenu pour l'empêcher de bouger, ce qui lui avait causé des blessures. Une évaluation a été effectuée pour la personne résidente et a révélé de multiples blessures qui n'étaient pas présentes avant l'incident.

Sources : entretien avec les membres du personnel et la direction du foyer, dossier clinique d'une personne résidente, notes d'enquête du foyer.