

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 2 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1395-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : 2063415 Ontario Limited à titre d'associé commandité de
2063415 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Maple Grove Community, Brampton

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 27 au 30 mai 2025

L'inspection concernait la ou les plaintes suivantes :

- Plainte n° 00144994 liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte n° 00147270 et plainte n° 00147402 liées à la prévention et la gestion des chutes.

L'inspection concernait la ou les plaintes suivantes :

- Plainte n° 00147463 liée à des préoccupations en matière de température de l'air et de soins.

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

Gestion des médicaments
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Non-conformité no 001 Avis écrit aux termes de la LRSLD (2021), alinéa 154(1)1.

Non-respect de : LRSLD (2021), paragr. 24(1).

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.

Le titulaire de permis a manqué à son obligation de protéger un résident contre les mauvais traitements d'ordre affectif que lui a fait subir un membre du personnel.

Conformément à l'alinéa 2(1)a) du Règlement de l'Ontario 246/22 , le terme « mauvais traitements d'ordre affectif » s'entend, selon le cas, de gestes, actes, comportements ou remarques menaçants, insultants, intimidants ou humiliants et, notamment, de l'isolement social forcé, de l'ostracisme, du délaissement, du manque de reconnaissance ou de l'infantilisation de la part d'une personne autre qu'un résident.

Un résident a subi un choc émotionnel lié aux remarques d'un membre du personnel.

Sources : programme de soins du résident, enquête interne au sein du foyer, entrevues.

AVIS ÉCRIT : Titulaires de permis qui présentent des rapports d'enquête en application du paragraphe 27(2) de la Loi

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Non-conformité no 002 Avis écrit aux termes de la LRSLD (2021), al. 154(1)1.

Non-respect de : Règl. de l'Ont. 246/22, sous-alinéa 112(1)3.v.

Titulaires de permis qui présentent des rapports d'enquête en application du paragraphe 27(2) de la Loi

Paragraphe 112 (1) Lorsqu'il fait rapport au directeur en application du paragraphe 27 (2) de la Loi, le titulaire de permis communique par écrit les renseignements suivants à l'égard de l'incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement d'un résident de la part de qui que ce soit ou de négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel qui a donné lieu au rapport :

3. Les mesures prises par suite de l'incident, notamment :
 - v. le résultat atteint ou l'état actuel du ou des particuliers impliqués dans l'incident.

Un rapport d'incident critique (IC) faisant état de mauvais traitements allégués infligés par un membre du personnel à un résident a été soumis au directeur, mais le rapport d'IC ne consignait pas tous les renseignements requis liés à l'incident qui ont été demandés par le directeur.

Sources : programme de soins du résident et entrevues.