

**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Toronto

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

5700, rue Yonge,

5^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 9 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1425-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Hellenic Home for the Aged Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Hellenic Home - Scarborough,
Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 4 au 6 et le 9 juin 2025.

Les inspections concernaient :

- Signalement : no 00142188 / Incident critique (IC) no 2941-000005-25, lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Toronto

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

5700, rue Yonge,

5^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

**AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la
négligence**

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

Non-respect de : la disposition 24 (1) de la LRSLD (2021).

Obligation de protéger

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.

La titulaire de permis n'a pas garanti la protection d'une personne résidente contre
les mauvais traitements d'ordre physique infligés par une autre personne résidente.
À l'article 2(2) du Règl. de l'Ont. 246/222, la définition des mauvais traitements
d'ordre physique inclut « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour
causer des lésions corporelles à un autre résident.

Une personne résidente a interagi avec une autre personne résidente, entraînant
une blessure. La ou le gestionnaire de l'amélioration de la qualité a confirmé que cet
incident constituait bien des mauvais traitements d'ordre physique.

Sources : Examen des dossiers cliniques des deux personnes résidentes, entretien
avec la ou le gestionnaire de l'amélioration de la qualité, et la ou le responsable de
la formation.

[741672]