

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 21 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1515-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : The Wexford Residence Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Wexford, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 12 et 14 et du 18 au 21 février 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 13 février 2025.

L'inspection concernait les demandes suivantes du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) :

- Demande n° 00133884, liée à la prévention et à la gestion des chutes.
- Demande n° 00136933, liée à une éclosion de maladie infectieuse.

L'inspection concernait les demandes découlant d'une plainte qui suivent :

- Demande n° 00139611, liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

a) les soins prévus pour le résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente établisse une intervention prévue de prévention des chutes qui avait été fournie à la personne résidente pendant plusieurs mois. L'intervention a été ajoutée au programme de soins écrit de la personne résidente après avoir été portée à l'attention du foyer lors de l'inspection sur place.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

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

Obligation de protéger

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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 n'a pas veillé à protéger une personne résidente contre les mauvais traitements.

Le paragraphe 2 (1) de la Loi définit les mauvais traitements d'ordre verbal comme suit : « S'entend de toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi. »

Au cours d'un quart de travail, le personnel a vu une personne autre qu'une personne résidente crier contre une personne résidente en utilisant un ton élevé. L'interaction s'est produite devant d'autres personnes résidentes et des membres du personnel, et pourrait être considérée comme dénigrante, dégradante et susceptible de diminuer chez la personne résidente son sentiment de dignité et d'estime de soi. La personne résidente a été bouleversée par la suite.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente, rapport du personnel et entretiens avec le personnel et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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 les mauvais traitements soupçonnés envers une personne résidente soient immédiatement signalés au directeur. Au cours d'un quart de travail, le personnel a vu une personne résidente se faire crier dessus et a cru que des mauvais traitements lui étaient infligés ou pourraient lui être infligés. Le personnel a signalé l'incident à la direction, mais les soupçons n'ont pas été signalés au directeur comme il se devait.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente, rapport du personnel et entretiens avec le personnel et la directrice des soins.