

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

## Rapport public

**Date de publication du rapport :** 21 mars 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1611-0002

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Municipalité régionale de Peel

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Centre de soins de longue durée Tall  
Pines, Brampton

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

Une inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 19, 20 et 21 mars 2025

Le rapport suivant sur un incident critique (IC) a été inspecté :

- Rapport : n° 00138069 lié à de mauvais traitements allégués.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été appliqués pendant l'inspection :

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**AVIS ÉCRIT : Le titulaire de permis doit faire enquête, intervenir  
et agir**

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

Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la LRSLD, 2021, par. 154 (1) 1.

**Non-conformité à : LRSLD, 2021, sous-al. 27 (1) a) (i)**

Le titulaire de permis doit faire enquête, intervenir et agir  
par. 27(1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui  
suit :

- a) les incidents suivants qui sont présumés, soupçonnés ou observés et dont il a connaissance ou qui lui sont signalés font l'objet d'une enquête immédiate :
  - (i) les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les mauvais traitements allégués à  
l'endroit d'un résident fassent immédiatement l'objet d'une enquête.

Un résident a signalé une allégation de mauvais traitements au personnel du foyer,  
mais elle n'a pas fait l'objet d'une enquête immédiate.

Sources : Notes d'évolution du résident; entrevues avec le superviseur des soins, le  
travailleur social et l'administrateur.

**AVIS ÉCRIT : Plaintes concernant certaines questions : rapport au  
directeur**

Avis écrit de non-conformité n° 002 aux termes de la LRSLD, 2021, par. 154 (1) 1.

**Non-conformité à : LRSLD, 2021, sous-al. 28 (1) 2.**

Plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur

par. 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

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

fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence d'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 qu'une allégation de mauvais traitements soit immédiatement signalée au directeur.

Un résident a signalé une allégation de mauvais traitements au personnel du foyer, mais elle n'a pas été signalée au directeur.

Sources : Notes d'évolution du résident, correspondance par courriel; entrevues avec le superviseur des soins, le travailleur social et l'administrateur.