

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 5700, rue Yonge, 5^e étage

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Toronto ON M2M 4K5

Téléphone : 866-311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1359-0007

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Weston Terrace Community, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 3 et 6 au 10 octobre 2025

On a traité le signalement suivant au cours de cette inspection sur un incident critique :

- Signalement : n° 00158652 – [incident critique : n° 2874-000056-25] – Signalement en lien avec des mauvais traitements d'ordre sexuel.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect de : 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

Ministère des Soins de longue durée

District de Toronto

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 5700, rue Yonge, 5^e étage

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Toronto ON M2M 4K5

Téléphone : 866-311-8002

que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Les mauvais traitements d'ordre sexuel s'entendent « soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle non consensuels ou d'une exploitation sexuelle dont un résident est victime de la part d'une autre personne qu'un titulaire de permis ou un membre du personnel ».

Sur un enregistrement vidéo, on a pu voir une personne résidente qui adoptait des comportements inappropriés à l'égard d'autres personnes résidentes. La directrice ou le directeur des soins infirmiers a reconnu que la personne avait bel et bien des comportements inappropriés à l'endroit d'autres personnes résidentes.

Sources : Enregistrement vidéo du foyer; dossiers de santé cliniques des personnes résidentes concernées; entretiens avec les personnes résidentes concernées, une personne préposée aux services de soutien personnel et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.