

Rapport public

Date d'émission du rapport : 8 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1125-0001

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Tri-Town, Haileybury

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 au 31 juillet 2025 ainsi que 1^{er} août 2025

L'inspection concernait :

- Trois dossiers en lien avec des éclosions de maladies infectieuses
- Un dossier en lien avec de la négligence envers une personne résidente
- Un dossier en lien avec des soins fournis de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

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

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 omis de veiller à ce que les membres du personnel ne fassent pas preuve de négligence à l'endroit d'une personne résidente.

Sources : Rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC); programme de soins d'une personne résidente; politique du titulaire de permis concernant la tolérance zéro envers les mauvais traitements et la négligence; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) et un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 27(2) de la LRSLD

Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Paragraphe 27(2) – Le titulaire de permis présente au directeur un rapport sur les résultats de chaque enquête menée en application de l'alinéa (1) a) et sur chaque mesure prise en application de l'alinéa (1) b).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la directrice ou le directeur soit informé(e) des résultats de l'enquête et des mesures prises en réponse à des allégations de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel envers une personne résidente.

Sources : Rapport du SIC; politique du titulaire de permis concernant les enquêtes sur les mauvais traitements et la négligence; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la ou le DSI.

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

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 28(1)2 de la LRSLD

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 a omis de veiller à ce que l'on informe immédiatement la directrice ou le directeur lorsque le foyer a eu des motifs raisonnables de soupçonner que des membres du personnel faisaient preuve de négligence envers des personnes résidentes et fournissaient des soins à celles-ci de manière inappropriée ou incompétente.

Sources : Rapport du SIC; notes sur l'évolution de la situation concernant une personne résidente; politique du titulaire de permis sur les mesures d'intervention pour les cas de mauvais traitements et de négligence et le signalement obligatoire de ces cas; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la ou le DSI et un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b(i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'un membre du personnel infirmier

autorisé effectue une évaluation de la peau au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies après que l'on eut constaté qu'une personne résidente présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

Sources : Dossiers médicaux électroniques d'une personne résidente; programme de soins de la peau et des plaies du titulaire de permis; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 56(2)d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

d) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence qui a été évalué comme pouvant éventuellement devenir entièrement ou partiellement continent reçoit du personnel l'aide et l'appui voulus pour le devenir.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le personnel vienne rapidement en aide à une personne résidente ayant souvent des problèmes d'incontinence, et ce, de manière à favoriser sa continence.

Sources : Rapport du SIC; programme de soins d'une personne résidente et notes sur l'évolution de la situation concernant cette personne; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la ou le DSI et un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(2) – Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du

contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on respecte les normes ou protocoles délivrés par la directrice ou le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI), plus précisément en ce qui concerne l'obligation d'organiser des séances de compte rendu avec l'équipe de gestion des éclosions et l'équipe interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections après la résolution des éclosions.

Sources : Rapports du SIC; dossiers de gestion des éclosions; guide et politiques de gestion des éclosions du titulaire de permis; Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée; entretien avec la ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 102(11)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(11) – Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

a) un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses, avec notamment les responsabilités définies du personnel, les protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les plans de communication et les protocoles qui permettent de recevoir des alertes médicales et d'intervenir en l'occurrence.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le foyer se conforme à son système écrit de gestion des éclosions pour détecter et signaler les éclosions de maladies infectieuses, comme l'exige la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* et tel qu'il est énoncé à l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Plus précisément, le foyer a omis de mettre en œuvre rapidement des précautions supplémentaires à l'endroit d'une personne résidente symptomatique et a tardé à signaler la situation au bureau de santé publique local, comme l'exigent pourtant les dispositions sur la définition d'un cas pour la déclaration d'une éclosion.

Sources : Rapport du SIC; dossier de gestion de l'éclosion; plan de lutte contre les éclosions du foyer; guide et politique de gestion des éclosions du titulaire de permis; entretien avec la ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 102(11)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(11) – Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

b) un plan écrit qui permet d'intervenir en cas d'éclosions de maladies infectieuses.

Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(11).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le foyer se conforme à son système de gestion des éclosions, y compris à son plan écrit d'intervention en cas d'éclosion de maladie infectieuse, comme l'exigent pourtant les alinéas 102(11)b) et 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Plus précisément, le foyer n'a pas été en mesure de démontrer que l'équipe de gestion des éclosions s'était réunie lors de deux éclosions de maladies infectieuses survenues au cours d'une période donnée.

Sources : Rapports du SIC; dossiers de gestion des éclosions; plan de lutte contre les éclosions du foyer; guide et politique de gestion des éclosions du titulaire de permis; entretien avec la ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Avis : incidents

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 104(1)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : incidents

Paragraphe 104(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le mandataire spécial du résident, s'il y en a un, et toute autre personne que

précise le résident :

a) soient avisés dès qu'il prend connaissance d'un incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers le résident qui lui a causé une lésion physique ou des douleurs ou encore des souffrances qui pourraient nuire à sa santé ou à son bien-être.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le mandataire spécial d'une personne résidente soit immédiatement avisé d'un incident soupçonné de mauvais traitements survenu à une date donnée, lequel a causé des souffrances à la personne résidente.

Sources : Rapport du SIC; notes sur l'évolution de la situation concernant une personne résidente; politique du titulaire de permis sur les mesures d'intervention pour les cas de mauvais traitements et de négligence et le signalement obligatoire de ces cas; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 010 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'article 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le service de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, article 105 et paragraphe 390(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le service de police concerné soit immédiatement avisé des allégations de négligence – un cas susceptible de constituer une infraction criminelle – de la part d'un membre du personnel envers une personne résidente.

Sources : Rapport du SIC; politique du titulaire de permis sur les mesures d'intervention pour les cas de mauvais traitements et de négligence et le signalement obligatoire de ces cas; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur/la ou le DSI.

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 001 – Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 011 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 102(9)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102(9) – Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2).

**L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit :
Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :**

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

a) Former tous les membres du personnel infirmier autorisé à la façon de signaler les éclosons soupçonnées ou confirmées au bureau de santé publique local. Cette formation doit comprendre un examen de la définition d'une écloson et du moment où des précautions supplémentaires doivent être prises.

b) Établir une marche à suivre écrite pour la surveillance régulière des personnes résidentes qui présentent des signes d'infection. Cette marche à suivre doit comprendre la consignation des symptômes (ou de l'absence de symptômes) au cours de chaque quart de travail.

c) Former tous les membres du personnel infirmier autorisé aux marches à suivre établies aux points a) et b). Consigner les renseignements sur cette formation dans un dossier, notamment les dates et les noms des personnes qui y ont participé.

d) Établir une marche à suivre écrite pour vérifier que le personnel suit les marches à suivre décrites aux points a) et b). Inclure des étapes permettant de cerner et de régler tout problème concrètement.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les personnes résidentes qui présentaient des symptômes indiquant la présence d'une infection fassent l'objet d'un suivi lors de chaque quart de travail.

Justification et résumé

Plus précisément, plusieurs personnes résidentes qui présentaient des symptômes indiquant la présence d'une infection n'ont pas fait l'objet d'un suivi régulier lors de

chaque quart de travail.

L'omission de surveiller les symptômes et de consigner les résultats de cette surveillance lors de chaque quart de travail a exposé les personnes résidentes à un risque d'inconfort et à des retards dans la prise en charge de leurs besoins, dans l'éventualité où leurs symptômes se seraient aggravés.

Sources : Dossiers médicaux électroniques de personnes résidentes; plan de lutte contre les éclosions du foyer; entretiens avec la ou le gestionnaire responsable de la prévention et du contrôle des infections et un membre du personnel autorisé.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :

30 septembre 2025

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE

Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi).

Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

jour de l'envoi;

(b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

(c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

(a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

(b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

(c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur

151, rue Bloor Ouest, 9^e étage,

Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

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

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.