

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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 16 décembre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1236-0005

**Type d'inspection :**

Plainte

**Titulaire de permis :** Extendicare (Canada) Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Telfer Place, Paris

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 15 et 16 décembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00163623 – Signalement en lien avec une plainte relative aux soins prodigués aux personnes résidentes

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Soins des pieds

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

**Non-respect du : paragraphe 39 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22,**

Soins des pieds et des ongles

Paragraphe 39 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer reçoive des services de soins de base et de soins préventifs pour les pieds, notamment la coupe des ongles des pieds, afin d'assurer son confort et de prévenir les infections.

**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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Le ministère des Soins de longue durée a reçu une plainte qui portait précisément sur les soins pour les pieds fournis à une personne résidente et la coupe des ongles des pieds de celle-ci.

À la lumière de l'examen des dossiers cliniques d'une personne résidente et des entretiens avec des membres du personnel, on a constaté que la personne recevait des services de soins pour les pieds de la part d'une agence privée. Cependant, les visites d'une représentante ou d'un représentant de cette agence ont cessé à une date donnée. L'administratrice ou l'administrateur et la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) ont déclaré que l'on s'attendait à ce que les membres du personnel inspectent et surveillent les pieds des personnes résidentes pendant les bains et les activités quotidiennes, et à ce qu'ils fassent part de toute préoccupation aux membres du personnel infirmier. Elles ou ils ont indiqué, toutefois, que les membres du personnel avaient omis de fournir à la personne résidente des services de soins de base et de soins préventifs pour les pieds, en plus d'omettre de signaler aux membres du personnel infirmier que les ongles des pieds de la personne n'avaient pas été coupés.

**Sources** : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec la ou le DSI et l'administratrice ou l'administrateur.