

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 1^{er} août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1088-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Peterborough,
Peterborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 22 au 24 et du 28 au 31 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Une demande liée à une éclosion.
- Deux demandes liées à des allégations de mauvais traitements.
- Deux demandes liées à des chutes.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Cas où une réévaluation et une révision sont nécessaires

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas mis à jour le programme de soins d'une personne résidente lorsque ses besoins en matière de soins ont évolué.

Le programme de soins d'une personne résidente avait été mis à jour pour indiquer qu'elle a besoin d'un appareil fonctionnel, mais indiquait également que le personnel devait utiliser un appareil fonctionnel différent et que la personne résidente peut mener ses activités quotidiennes de manière autonome, tout en ayant besoin d'une intervention de prévention des chutes en tout temps.

Deux membres du personnel ont reconnu que cela n'était plus nécessaire et que le programme de soins devrait être mis à jour.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : Observations, dossiers de santé cliniques de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les portes menant à de multiples aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées lorsqu'elles ne sont pas supervisées.

Plus précisément, il a été observé que les portes de la salle de bains/douches, du local de rangement/d'équipement de protection individuelle (EPI), de la buanderie et de la dépense étaient ouvertes, non verrouillées et non supervisées, et ces salles contenaient des objets présentant un risque pour les personnes résidentes du foyer.

Sources : Observations, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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

Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'aide au transfert d'une personne résidente se fasse de manière sécuritaire et appropriée, puisqu'il n'a pas veillé à ce qu'un accessoire fonctionnel soit utilisé sur l'appareil fonctionnel de la personne résidente pendant le déplacement pour un repas.

Sources : Observations, dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretien avec le personnel.

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des techniques de transfert sécuritaires, ce qui a entraîné la chute d'une personne résidente qui a subi des blessures importantes. Plus précisément, le personnel n'a pas suivi le programme de soins indiquant que deux personnes devaient fournir leur aide lors du transfert.

Sources : Notes d'enquête du foyer, dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel.

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

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive l'aide du personnel pour une tâche de soins personnels, une personne résidente étant tombée et ayant subi des blessures nécessitant un transfert à l'hôpital.

Le personnel a indiqué que, selon le programme de soins de la personne résidente, il n'est pas sûr de laisser celle-ci sans surveillance et qu'elle a besoin de deux membres du personnel pour ses soins personnels. Le directeur de la qualité des soins a reconnu que le personnel n'avait pas suivi le programme de soins, ce qui a entraîné la chute de la personne résidente, qui a subi des blessures importantes.

Sources : Notes d'enquête du foyer, dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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, par. 102 (2).

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une norme que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI) soit respectée.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les exigences supplémentaires en matière d'EPI soient respectées, y compris le choix, le port, le retrait et l'élimination appropriés, conformément à l'exigence supplémentaire 9.1 f) de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022).

Plus précisément, le personnel n'a pas porté d'EPI lorsqu'il est entré en contact avec une personne résidente faisant l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : Observations, politique du foyer, dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Foyer, milieu sûr et sécuritaire

Problème de conformité n° 006 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de l'article 5 de la LRS LD (2021)

Foyer, milieu sûr et sécuritaire

Article 5. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses résidents.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRS LD (2021), alinéa 155 (1) a) :

Le titulaire de permis doit :

1. Fournir une formation à l'ensemble du personnel d'entretien ménager sur la sécurité de l'environnement, notamment en évitant, dans la mesure du possible, de

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

- passer la serpillière dans les chambres des personnes résidentes en leur présence et, si ce n'est pas possible, en organisant la surveillance des personnes résidentes vulnérables jusqu'à ce que le plancher soit sec et que le risque de chute soit écarté.
2. Former l'ensemble du personnel d'entretien ménager et de l'environnement aux vulnérabilités des personnes résidentes et aux risques de chute, y compris aux conditions courantes qui augmentent les risques de chute, dont les troubles cognitifs, les troubles sensoriels et la mobilité réduite. De plus, mettre en place des stratégies pour reconnaître et atténuer les risques environnementaux, y compris des procédures sûres pour les planchers mouillés, le transport des chariots de buanderie et d'autres tâches liées à l'entretien et à l'environnement dans les aires réservées aux personnes résidentes.
 3. Élaborer un processus écrit afin de communiquer au personnel de l'environnement comment reconnaître les personnes résidentes présentant un risque élevé de chutes et de troubles cognitifs, de manière à pouvoir reconnaître et atténuer les risques liés à l'environnement.
 4. Le titulaire de permis doit tenir un registre des présences qui comprend le nom des membres du personnel qui ont participé à la formation, la date de la formation, le nom de la personne qui a donné la formation ainsi que le matériel de formation fourni. Le personnel doit signer une attestation de formation.
 5. Conserver une copie de la procédure écrite et des registres de présence décrits ci-dessus et la fournir à l'inspectrice ou à l'inspecteur sur demande.

Motifs

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer assure la sûreté et la sécurité d'une personne résidente lorsque le personnel a passé la serpillière alors que la personne résidente se trouvait dans la chambre. Par conséquent, une personne résidente est tombée et s'est blessée.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le personnel a indiqué avoir passé la serpillière dans la chambre d'une personne résidente pendant que celle-ci s'y trouvait. Le personnel a reconnu avoir dit à la personne résidente que le plancher était mouillé, mais ne pense pas que la personne résidente ait entendu, et que la personne résidente n'avait probablement pas vu l'affiche sur la porte indiquant que le plancher était mouillé.

L'incapacité à atténuer un risque environnemental et à assurer une supervision appropriée a entraîné des blessures graves pour une personne résidente.

Sources : Observations, notes d'enquête du foyer, dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel.

2. Le titulaire de permis n'a pas assuré la sécurité d'une personne résidente puisque le personnel, en livrant du linge, a heurté une personne résidente avec un chariot de buanderie, ce qui a entraîné des blessures graves.

Le gestionnaire des services environnementaux a indiqué que le foyer avait en place une procédure prévoyant que deux personnes livrent le linge et, si cela n'est pas possible, que le membre du personnel tire le chariot de l'avant. Le gestionnaire des services environnementaux a reconnu que le personnel n'avait pas suivi la procédure et avait poussé le chariot de l'arrière, obstruant sa vue, ce qui s'est traduit par une collision avec une personne résidente.

Le fait de ne pas avoir pris les mesures de sécurité adéquates et de ne pas avoir été sensibilisé à la question lors de la livraison du linge a entraîné un manquement à l'obligation de protéger une personne résidente contre des dommages et des blessures qui auraient pu être évités.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : Observation de vidéo de surveillance, notes d'enquête du foyer, dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretien avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
24 octobre 2025.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 permis 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.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 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;

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

- 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
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.