Ontario

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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, 4e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844-231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 18 août 2025
Numéro d'inspection : 2025-1368-0005
Type d'inspection : Incident critique
Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Rouge Valley, Toronto

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12, 13, 14, 15 et 18 août 2025

L'inspection concernait :

- Rapport d'incident critique en lien avec des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente
- Rapport d'incident critique en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité nº 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 de : l'alinéa 6(1)c) de la LRSLD
Programme de soins
Paragraphe 6(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce

que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :
c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que soit adopté un programme de soins écrit donnant des directives claires aux membres du personnel et aux autres personnes qui offrent des soins directs à une personne résidente.

On a présenté à la directrice ou au directeur un rapport d'incident critique en lien avec une plainte concernant des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente.

L'enquête du foyer de soins de longue durée a révélé que le programme de soins écrit de la personne résidente ne fournissait pas aux membres du personnel responsables des soins de directives claires quant à la manière de s'occuper de cette personne résidente.

Sources : Rapport d'incident critique; notes d'enquête du foyer; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.

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

Problème de conformité nº 002 – 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 des allégations de négligence de la part

d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente soient immédiatement signalées à la directrice ou au directeur.

On a présenté à la directrice ou au directeur un rapport d'incident critique en lien avec une plainte concernant des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente deux jours après l'incident.

Sources : Rapport d'incident critique; notes d'enquête du foyer; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Respect des politiques et dossiers

Problème de conformité nº 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.
Non-respect de : l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22
Respect des politiques et dossiers
Paragraphe 11(1) – Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :
b) soient respectés.

Le titulaire de permis a omis de respecter la politique du programme de soins de la peau et des plaies du foyer; en effet, une personne résidente présentant une altération de l'intégrité épidermique n'a pas reçu les soins spécifiés dans son programme de soins.

Aux termes de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit s'assurer que l'on respecte les politiques élaborées pour le programme de soins de la peau et des plaies.

On a présenté à la directrice ou au directeur un rapport d'incident critique en lien avec une plainte concernant des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente.

Plus précisément, les membres du personnel autorisé ont omis d'effectuer l'intervention prévue pour la personne résidente, ce qui est contraire à la politique du foyer en

matière de soins de la peau et des plaies.

Sources : Rapport d'incident critique; dossiers médicaux de la personne résidente; programme de soins de la peau et des plaies d'Extendicare – gestion des soins relatifs aux plaies; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité nº 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.
Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(iv) 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 :
(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit réévaluée chaque semaine lorsqu'elle présentait une altération de l'intégrité épidermique.

Le ministère des Soins de longue durée a reçu un rapport d'incident critique concernant une plainte en lien avec des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente.

L'examen du dossier médical de la personne résidente a révélé une altération de l'intégrité épidermique.

Conformément à la politique du foyer en matière de soins de la peau et des plaies, les membres du personnel autorisé doivent procéder à une évaluation de la peau et des plaies et répéter cette évaluation au moins une fois par semaine. Toutefois, on a omis d'effectuer plusieurs évaluations hebdomadaires.

Sources : Rapport d'incident critique; dossiers médicaux de la personne résidente;

programme de soins de la peau et des plaies d'Extendicare – gestion des soins relatifs aux plaies; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.