

**Rapport public****Date d'émission du rapport** : 3 juillet 2025**Numéro d'inspection** : 2025-1347-0003**Type d'inspection** :Plainte  
Incident critique**Titulaire de permis** : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux,  
Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville** : Northridge, Oakville**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 23, 24, 25, 26 et 27 juin 2025 ainsi que les 2 et 3 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00145888 – [Incident critique : 2862-000014-25] relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Le dossier : n° 00145904 – [Incident critique : 2862-000015-25] relatif aux services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Le dossier : n° 00146748 – [Incident critique : 2862-000019-25] relatif à la prévention et au contrôle des infections
- Le dossier : n° 00147669 – [Incident critique : 2862-000020-25] relatif à l'alimentation, à la nutrition et à l'hydratation
- Le dossier : n° 00149492 – [Plainte] relatif aux soins liés à l'incontinence, au personnel, à la formation et aux normes de soins, ainsi qu'aux services d'entretien ménager, de blanchisserie et d'entretien.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :Soins liés à l'incontinence  
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien  
Prévention et contrôle des infections  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Personnel, formation et normes de soins

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

#### **Non-respect de : l'alinéa 56 (2) a) 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 :

a) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence reçoit une évaluation comprenant l'identification des facteurs causals, des tendances, du type d'incontinence et de la possibilité de restaurer la fonction au moyen d'interventions particulières et, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation est effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément aux fins d'évaluation de l'incontinence;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une évaluation de la continence au moyen d'un instrument d'évaluation approprié sur le plan clinique et conçu pour l'évaluation de l'incontinence lorsque ses besoins en matière de soins liés à l'incontinence ont changé.

**Sources :** observation, dossier clinique d'une personne résidente, procédure du foyer relative aux soins liés à l'incontinence et au changement d'incontinence (dernière révision le 31 mars 2025), et entretien avec les membres du personnel.

### AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

#### **Non-respect du : sous-alinéa 93 (2) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entretien ménager

Par. 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment,

(i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les marches à suivre et le calendrier d'entretien ménager soient mis en œuvre pour le nettoyage du foyer.

Une chambre de personne résidente n'était pas correctement entretenue, car de la poussière, des particules et des toiles d'araignée ont été observées sur le tapis à deux reprises.

**Sources :** observations, dossiers de plaintes, calendrier des fréquences de nettoyage recommandées par Extendicare, et entretiens avec les membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect du : sous-alinéa 93 (2) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entretien ménager

Par. 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment

(ii) les aires communes et celles réservées au personnel, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les surfaces de contact et les murs;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les marches à suivre et le calendrier d'entretien ménager soient mis en œuvre pour le nettoyage du foyer.

Lors de deux observations distinctes, des taches de liquide se trouvaient sur les murs près de la table à manger d'une personne résidente dans la salle à manger et dans une aire commune d'une zone précise du foyer.

**Sources :** observations, dossiers de plaintes, calendrier des fréquences de nettoyage recommandées par Extendicare et procédure de nettoyage des aires communes et des zones réservées au personnel (dernière modification le 14 mai 2025), et entretiens avec les membres du personnel.

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

