

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 31 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1049-0004

Type d'inspection :

Plainte

Suivi

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

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

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu aux dates suivantes : les 24 et 25 et du 28 au 31 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00150192 – Suivi de l'ordre de conformité n° 001 de l'inspection n° 2025-1049-0003 – Obligation de protéger
- Demande n° 00152125 – Plainte portant sur les plans de mesures d'urgence, sur un foyer sûr et sécuritaire et sur une personne résidente portée disparue

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1049-0003 en vertu du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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

Entretien ménager, buanderie et services d'entretien

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Foyer sûr et sécuritaire

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'article 5 de la *LRSLD* (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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses personnes résidentes.

Les personnes résidentes avaient accès à une terrasse extérieure sécurisée, dotée de deux portes conçues pour empêcher leur sortie. L'une des portes n'était pas verrouillée et la seconde avait une serrure, mais la porte était cassée.

Sources : Observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur, entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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 1 du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une réponse soit donnée à l'auteur de la plainte dans les dix jours ouvrables qui ont suivi la réception d'une plainte verbale.

Le gestionnaire des services environnementaux et l'administrateur ont été informés d'une plainte verbale et n'ont pas répondu à l'auteur de la plainte dans un délai de dix jours ouvrables.

Sources : Entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect : du paragraphe 108 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**Traitement des plaintes**

Paragraphe 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

- a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- b) la date de réception de la plainte;
- c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;
- d) le règlement définitif, le cas échéant;
- e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;
- f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un dossier documenté soit conservé dans le foyer relativement à une plainte portant sur le fonctionnement du foyer. Aucun dossier n'indiquait la nature de la plainte verbale, la date de sa réception, le type de mesures prises pour régler la plainte, le règlement définitif, le cas échéant, chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse, ni toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

Sources : Politique du foyer sur les plaintes et le service à la clientèle (*Complaints and Customer Service*), révisée pour la dernière fois en juin 2025, entretiens avec le personnel et l'auteur de la plainte.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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

Non-respect : de la sous-disposition 2 ii du paragraphe 115 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (3) Le titulaire de permis veille, d'une part, à aviser le directeur lorsque se produisent au foyer les incidents suivants et ce, au plus tard un jour ouvrable après l'incident, et, d'autre part à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

2. Un risque environnemental qui a une incidence sur la fourniture de soins ou sur la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents pendant une période de plus de six heures, notamment :

ii. une panne d'un équipement important ou d'un système au foyer,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une panne d'un équipement important du foyer qui a une incidence sur la sécurité ou le bien-être d'une ou de plusieurs personnes résidentes pendant une période de plus de six heures soit signalée au directeur. L'unité de climatisation du foyer n'a pas fonctionné pendant plus de six heures. Le directeur n'a pas été informé de la panne de ce système.

Sources : Rapports sur la température ambiante du foyer, entretiens avec le personnel.