

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 12 février 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1152-0001**Type d'inspection** :
Inspection proactive de la conformité**Titulaire de permis** : Extendicare (Canada) inc.**Foyer de soins de longue durée et ville** : Extendicare Haliburton, Haliburton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 9 au 12 février 2026.

L'inspection concernait :

- Un signalement relatif à une inspection proactive de la conformité.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant l'inspection :Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) 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;

Selon le programme de soins d'une personne résidente, une mesure d'intervention déterminée doit être mise en place; cependant, le personnel de soins directs a indiqué que la mesure d'intervention identifiée avait été suspendue. Le programme de soins de la personne résidente a été révisé pour tenir compte de ses besoins actuels.

Sources : observations d'un inspecteur ou d'une inspectrice; examen des dossiers de soins de santé d'une personne résidente et entretiens avec le personnel de soins directs et le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

Date de la rectification apportée : 11 février 2026.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect du : paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

Une évaluation de la douleur a été entreprise lorsqu'une personne résidente ressentait une aggravation de la douleur. Cependant, l'évaluation de la douleur requise n'a pas été effectuée.

Sources : dossiers médicaux d'une personne résidente; évaluation de la douleur et marche à suivre concernant l'évaluation du foyer et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : (800) 663-6965