

**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 Nord**

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

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 27 novembre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1120-0005

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Extendicare (Canada) inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Extendicare Kapuskasing, Kapuskasing

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 24 au 26 novembre 2025.  
L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : le 27 novembre 2025.

Les inspections concernaient :

- Deux signalements liés à des allégations de négligence envers une personne résidente; et,
- Un signalement lié à une chute ayant causé une blessure à la personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

*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 Nord**

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

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

Le programme de soins d'une personne résidente a été mis à jour pour inclure des  
mesures d'intervention précises destinées à promouvoir la sécurité; cependant, une  
autre section du programme décrivait les mesures à prendre en réponse à certains  
comportements qui étaient incompatibles avec la nouvelle mesure  
d'intervention. Le programme ne donnait pas d'indications claires sur la manière  
dont le personnel devait assurer la sécurité générale de la personne  
résidente. [627]

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

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

### **Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2. de la LRSLD (2021)**

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.

Un membre de la famille a formulé des allégations de négligence à l'égard d'une  
personne résidente. Les allégations de négligence ont été signalées au directeur ou  
à la directrice deux jours après que la famille a fait part de ses préoccupations. [627]