

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, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1328-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

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

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 16 au 20 et du 23 au 26 juin 2025

L'inspection concernait :

Demande n° 00141113 – Suivi n° 1 – Ordre de conformité (OC) n° 004 / 2025_1328_0001, alinéa 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021), Programme de soins. Date d'échéance de la mise en conformité : le 2 mai 2025

Demande n° 00141114 – Suivi n° 1 – OC n° 007 / 2025_1328_0001, sous-alinéa 93 (2) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22, Entretien ménager. Date d'échéance de mise en conformité : le 2 mai 2025

Demande n° 00141115 – Suivi n° 1 – OC n° 008 / 2025_1328_0001, alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Programme de prévention et de contrôle des infections. Date d'échéance de mise en conformité : le 18 avril 2025

Demande n° 00141116 – Suivi n° 1 – OC n° 002 / 2025_1328_0001, alinéa 33 (1) b) de la *LRSLD* (2021), Politique de réduction au minimum de l'utilisation de la

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, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

contention sur les résidents. Date d'échéance de mise en conformité : le 2 mai 2025

Demande n° 00141117 – Suivi n° 1 – OC n° 003 / 2025_1328_0001, disposition 4 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021), Déclarations des droits des résidents. Date d'échéance de mise en conformité : le 2 mai 2025

Demande n° 00141118 – Suivi n° 1 – OC n° 001 / 2025_1328_0001, paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021), Obligation de protéger. Date d'échéance de mise en conformité : le 2 mai 2025

Demande n° 00141119 – Suivi n° 1 – OC n° 005 / 2025_1328_0001, alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Comportements réactifs. Date d'échéance de mise en conformité : le 30 mai 2025

Demande n° 00141120 – Suivi n° 1 – OC n° 006 / 2025_1328_0001, alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22, Comportements réactifs. Date d'échéance de mise en conformité : le 30 mai 2025

Demande n° 00144996 [Système de rapports d'incidents critiques (SIC)], liée à une allégation de mauvais traitements entre personnes résidentes

Demande n° 00145369 – Plainte portant sur des préoccupations concernant les soins et les services aux personnes résidentes

Demande n° 00147010 [SIC], liée à une allégation de mauvais traitements entre personnes résidentes

Demande n° 00147214 [SIC], liée à une allégation de mauvais traitements entre personnes résidentes

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

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

Ordre n° 004 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu de l'alinéa 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021)

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, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Ordre n° 007 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu du sous-alinéa 93 (2) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 008 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu de l'alinéa 33 (1) b) de la *LRSLD* (2021)

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu de la disposition 4 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Ordre n° 005 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu de l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 006 de l'inspection n° 2025-1328-0001 en vertu de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Droits et choix des personnes résidentes
- Gestion des contentions/appareils d'aide personnelle

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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'alinéa 58 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments visés au paragraphe (1), formulés dans le cadre de tous les programmes et services, soient à la fois :

c) coordonnés et mis en œuvre selon une méthode interdisciplinaire.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les approches écrites en matière de soins pour les comportements réactifs soient coordonnées et mises en œuvre selon une méthode interdisciplinaire. Une personne résidente a manifesté des comportements réactifs. Elle manifestait régulièrement des comportements précis et le personnel n'a pas consulté les ressources de soutien internes du foyer en cas de troubles du comportement. Ce défaut de coordination des soins en matière de comportements réactifs a pu avoir une incidence sur le respect des soins et des services à la personne résidente.

Sources : dossier clinique, résumé des suivis de Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario, politique du titulaire de permis intitulée *Mental Health Assessment and Support* (évaluation et soutien de la santé mentale), entretiens avec le personnel et l'auteur de la plainte.