

**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 d'Ottawa

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 5 décembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1093-0008**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Extendicare Medex, Ottawa**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7, 10, 12, 13, 14, 19, 20 et 24 novembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00156598 – Signalement en lien avec l'éclosion d'une maladie.
- Signalement : n° 00160139 – Signalement en lien avec une plainte concernant l'appareil d'aide à la mobilité d'une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections

Comportements réactifs

Droits et choix des résidents

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents**

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

Non-respect de : la disposition 3 (1) 16 de la LRSLD

**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 d'Ottawa

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

16. Le résident a droit à un hébergement, à une alimentation, à des soins et à des services qui sont convenables et qui correspondent à ses besoins.

Au cours d'une période donnée, dans le cadre d'un plan visant à gérer certains comportements et certaines actions d'une personne résidente, le titulaire de permis a changé l'appareil d'aide à la mobilité de la personne résidente à plusieurs reprises. Le changement temporaire de l'appareil d'aide à la mobilité de la personne résidente n'était pas une mesure appropriée pour traiter les comportements et les actions de la personne résidente tout en répondant à ses besoins en matière de soins et de services. Un examen du programme de soins de la personne résidente a révélé que cette dernière souffre de problèmes médicaux spécifiques qui ont été affectés par le changement de son appareil d'aide à la mobilité. Par conséquent, le titulaire de permis a omis de veiller au plein respect et à la promotion du droit de la personne résidente à des soins et à des services qui sont convenables et qui correspondent à ses besoins.

Sources : Examen du programme de soins de la personne résidente; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de : la disposition 53 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22**Programmes obligatoires**

Paragraphe 53 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 53 (1); Règl. de l'Ont. 66/23, article 10.

Les membres du personnel ont omis de se conformer à la politique de gestion de la douleur du foyer comprise dans le programme de gestion de la douleur du titulaire de

**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 d'Ottawa

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

permis. À deux dates données, une personne résidente a fait part d'une douleur accrue pour laquelle les membres du personnel autorisé n'ont pas procédé à une évaluation. Bien que les membres du personnel aient administré à la personne résidente un analgésique qui lui a été prescrit, ils n'ont effectué aucune vérification ni réévaluation après l'administration de ce médicament.

Sources : Examen du programme de soins de la personne résidente; politique de gestion de la douleur; entretien avec une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) – Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102 (2).

Le programme d'hygiène des mains ne prévoyait pas que les membres du personnel aident les personnes résidentes à se laver les mains; en effet, à une date donnée, plusieurs personnes résidentes n'ont pas reçu l'aide du personnel pour se laver les mains pendant le service d'un repas.

Sources : Démarches d'observation du service des repas de l'inspectrice ou l'inspecteur; entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel.