

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 février 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1093-0002**Type d'inspection :**

Inspection proactive de conformité

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 : 17, 18, 19, 20, 23, 24 et 25 février 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00170228 – Inspection proactive de conformité

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

Prévention et contrôle des infections

Foyer sûr et sécuritaire

Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

Non-respect du : sous-alinéa 12 (1) 1. i. du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

1. Toutes les portes donnant sur un escalier et sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

i. gardées fermées et verrouillées.

On a omis de garder verrouillées deux portes donnant sur le même escalier.

Après chaque utilisation, une porte demeurait déverrouillée pendant 37 à 40 secondes avant le déclenchement de l'alarme. Ainsi, en de multiples occasions, l'inspectrice ou l'inspecteur a pu ouvrir cette porte, qui donnait sur un escalier, alors qu'elle n'était pas surveillée, et ce, sans entrer le code d'accès au moyen du clavier de numérotation. De même, en une occasion, le système de verrouillage magnétique n'a pas permis de garder la porte en position verrouillée.

Au cours de l'inspection, on a déterminé que des personnes résidentes passaient par la porte dont il est question ci-dessus, qui donne sur un escalier, afin d'accéder à une terrasse, à l'extérieur. De même, ces personnes pouvaient revenir dans le foyer de soins de longue durée de manière indépendante (sans surveillance) en empruntant le même escalier, soit en passant par une porte d'entrée extérieure non verrouillée.

On a établi que la barrière se trouvant en haut de l'escalier mesurait un peu plus de deux pieds de haut. En outre, le système de communication bilatérale entre les personnes résidentes et les membres du personnel n'était pas accessible dans ce secteur.

Sources : Démarches d'observation de l'inspectrice ou de l'inspecteur; entretiens avec des membres du personnel, y compris des membres du personnel infirmier autorisé, la superviseuse ou le superviseur des services de soutien et la directrice générale ou le directeur général.