

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, ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

## Rapport public

**Date d'émission du rapport** : 20 avril 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1093-0004**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 : 15, 16, 17 et 20 avril 2026

On a examiné le signalement suivant au cours de cette inspection sur une plainte :

- Signalement : n° 00168491 – Signalement en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique causant une blessure, des représailles pour dénonciation et les soins fournis aux personnes résidentes

On a traité le signalement suivant au cours de cette inspection sur un incident critique :

- Signalement : n° 00169549/Incident critique n° 2579-000003-26 – Signalement en lien avec une chute ayant entraîné un changement important dans l'état de santé d'une personne résidente

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

- Protection des dénonciateurs contre les représailles
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

**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

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

**Non-respect de : la disposition 28 (1) 1 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 :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

À une date donnée, on a constaté qu'une personne résidente était blessée, et la cause de cette blessure n'était pas connue à ce moment-là. Selon une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers, l'enquête a révélé que trois personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) ont prodigué des soins alors que la personne résidente présentait des comportements réactifs. On a omis de mettre en œuvre une approche particulière en matière de soins décrite dans le programme de soins de la personne résidente, ce qui a entraîné la blessure. Selon la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers, l'incident d'administration de soins de façon inappropriée n'a pas été signalé à la directrice ou au directeur.

**Sources** : Entretiens avec une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers et une directrice ou un directeur des soins infirmiers (DSI); programme de soins de la personne résidente; notes d'enquête.

**AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

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

**Non-respect de : l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) – Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible.

**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

À une date donnée, on a constaté qu'une personne résidente était blessée, et la cause de cette blessure n'était pas connue à ce moment-là. Selon une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers, l'enquête a révélé que trois PSSP données ont prodigué des soins alors que la personne résidente présentait des comportements réactifs. On a omis de mettre en œuvre une approche particulière en matière de soins décrite dans le programme de soins de la personne résidente, ce qui a entraîné la blessure.

**Sources** : Entretiens avec une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers et une ou un DSI; programme de soins de la personne résidente; notes d'enquête.