

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800-663-3775

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 2 juin 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1388-0004

**Type d'inspection :**

Incident critique

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

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

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 et 29 mai et 2 juin 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00146685/incident critique, dossier n° 2904-000034-25 –  
Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements et de négligence

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

**Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22**

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800-663-3775

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'un membre du personnel utilise des appareils et des techniques de changement de position sécuritaires au moment d'aider une personne résidente. En effet, le membre du personnel a omis de recourir à un appareil sécuritaire lorsqu'il a changé la personne de position.

**Sources :** Dossiers cliniques d'une personne résidente; programme du foyer concernant la prévention des ruptures de l'épiderme dans le contexte des soins de la peau et des plaies, révisé pour la dernière fois en mars 2025; entretiens avec des membres du personnel.