

**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 ON N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** le 16 avril 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1388-0002

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

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

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

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15 et 16 avril 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00172608 – l'incident critique n° 2904-000013-26 – chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.
- Le signalement : n° 00172914 – l'incident critique n° 2904-000014-26 – allégation de mauvais traitements à l'égard d'une personne résidente de la part du personnel.
- Le signalement : n° 00174873 – l'incident critique n° 2904-000018-26 – allégation de traitement administré de façon inappropriée ou inadéquate à une personne résidente.
- Le signalement : n° 00175112 – l'incident critique n° 2904-000020-26 – traitement administré de façon inappropriée ou inadéquate à une personne résidente par le personnel.
- Le signalement : n° 00175694 – l'incident critique n° 2904-000024-26 – soins administrés de façon inappropriée ou inadéquate à une personne résidente par le personnel.
- Le signalement : n° 00172950 – plainte relative aux soins et aux services.

**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 ON N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

- Le signalement : n° 00174798 – plainte relative à des allégations de négligence, ainsi qu'aux soins et aux services.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Gestion des médicaments

Alimentation, nutrition et hydratation

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Rapports et plaintes

Activités récréatives et sociales

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

#### **Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le programme de soins écrit pour une personne résidente faisait état d'une communication altérée avec des objectifs liés à des stratégies précises pour soutenir la personne résidente. Le programme ne fournit pas de directives claires aux membres du personnel et aux autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente en ce qui concerne la stratégie précise.

Le 14 avril 2026, un examen du programme de soins écrit permet d'identifier la stratégie précise pour améliorer la communication de la personne résidente.

Sources : entretien avec les membres du personnel, examen des dossiers cliniques.

Date de la rectification apportée : 14 avril 2026.

## **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 6 (1) a) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

a) les soins prévus pour le résident.

Une personne résidente a été observée avec une mesure d'intervention précise en place. Aucun document n'attestait de l'utilisation de cette mesure d'intervention,

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

comme l'ont reconnu les membres du personnel lors d'un entretien.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

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

**Non-respect du : paragraphe 6 (2) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Une personne résidente a été vue en train d'utiliser un appareil précis prévu dans son programme de soins. Les membres du personnel ont confirmé que la personne résidente aurait dû faire l'objet d'une évaluation liée à l'utilisation de l'appareil, mais aucune évaluation de ce type n'a été documentée.

Sources : observations, dossier clinique d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le

**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 ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le programme de soins diététique d'une personne résidente précisait qu'un certain aliment ne devait être fourni à aucun repas. Malgré cela, l'aliment a été observé comme étant servi à la personne résidente. Les membres du personnel ont confirmé que la personne résidente n'aurait pas dû se voir servir cet aliment.

Sources : programme de soins alimentaire de la personne résidente et entretien avec les membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente n'ont pas été prodigués à cette dernière comme le prévoyait le programme, car les membres du personnel n'ont pas mis en œuvre une mesure d'intervention précise.

Sources : entretiens avec les membres du personnel, examen du dossier clinique, examen de la vidéosurveillance.

## **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. 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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 6 (9) 1. de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le programme de soins provisoire d'une personne résidente prévoyait une mesure d'intervention précise, mais le dossier clinique de la personne résidente ne contenait aucun renseignement appuyant la documentation des soins fournis relativement à cette mesure d'intervention. Les membres du personnel ont confirmé qu'aucune tâche n'avait été assignée dans le point de service pour soutenir les soins définis dans le programme de soins provisoire.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation**

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 79 (1) 8. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

8. La fourniture aux résidents des aides à l'alimentation, des appareils fonctionnels, de l'aide personnelle et de l'encouragement nécessaires pour leur permettre de manger et de boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

**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 ON N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Un membre du personnel n'a pas servi la collation de l'après-midi à une personne résidente en toute sécurité, la laissant hors de sa portée et n'a pas offert d'aide ou de supervision à la personne résidente, conformément au programme de soins de celle-ci.

Sources : entretiens avec les membres du personnel, examen du dossier clinique, examen de la vidéosurveillance.

## **AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes**

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de : l'alinéa 108 (1) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

2. Si la plainte ne peut pas faire l'objet d'une enquête et d'un règlement dans les 10 jours ouvrables, un accusé de réception de la plainte est donné dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. Il énonce notamment la date limite à laquelle l'auteur de la plainte peut raisonnablement s'attendre à un règlement et une réponse de suivi conforme à la disposition 3 est donnée dès que possible dans les circonstances.

Une plainte verbale a été reçue concernant un incident survenu avec une personne résidente. Le foyer a indiqué que le suivi et l'enquête se sont étendus au-delà de 10 jours ouvrables et il a été constaté que l'auteur ou l'autrice de la plainte n'avait pas été informé(e) d'un délai dans lequel il ou elle pouvait s'attendre à une résolution.

**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 ON N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Sources : entretiens avec les membres du personnel, examen du dossier clinique, examen de la politique et des marches à suivre ainsi que du formulaire d'enquête sur les plaintes du foyer.

## **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le médecin a rédigé une ordonnance pour que les médicaments d'une personne résidente soient suspendus et qu'ils soient réexaminés après une date précise en vue de les reprendre. Les médicaments n'ont jamais été réexaminés ou repris après cette date, comme prescrit.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, dossier d'enquête du foyer de soins de longue durée.