

**longue durée**

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Rapport public**

**Date d'émission du rapport :** le 20 février 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1348-0001

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique

**Titulaire de permis :** Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux, Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Stirling Heights, Cambridge

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 4 au 5, du 10 au 13, le 17 et du 19 au 20 février 2026.

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 18 février 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00165355 – programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence.
- Le signalement : n° 00165802 – programme de prévention et contrôle des infections.
- Le signalement : n° 00166917 – programme de prévention et de gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00166966 – plainte concernant le programme de prévention et de gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00168410 – plainte concernant une allégation de négligence.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

*longue durée*

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

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

**Non-respect de : l'alinéa 56 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence;

À une date donnée, une personne résidente n'a pas reçu l'aide des membres du personnel pendant plusieurs heures.

**Sources :** rapport d'incident critique (IC), dossiers cliniques d'une personne résidente, dossiers d'enquête du foyer de soins de longue durée et entretiens avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) et d'autres membres du personnel.

### AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

**Non-respect de : l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

**longue durée**

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Trois personnes résidentes dont les symptômes indiquaient la présence d'une infection n'ont pas été surveillées à chaque quart de travail, alors que l'unité était en situation d'écllosion respiratoire.

**Sources :** rapport d'incident critique (IC), dossiers cliniques de trois personnes résidentes, norme de PCI (émise en avril 2022, révisée en septembre 2023) et entretiens avec les membres du personnel.

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Prévention et gestion des chutes**

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 11.

**L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

A) Fournir une nouvelle formation à tous les membres du personnel autorisé qui travaillent dans une aire précisée du foyer concernant le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer.

i. La rééducation doit comprendre une composante de formation en ligne à l'aide des évaluations dans l'outil Point Click Care (PCC) respectives du foyer.

B) Fournir une nouvelle formation à tous les membres du personnel autorisé qui travaillent dans une aire précisée du foyer concernant le programme de gestion de la douleur du

**longue durée**

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

foyer.

i. La rééducation doit inclure une composante de formation en ligne utilisant les évaluations de la douleur respectives du foyer dans l'outil PCC.

C) Conserver un registre écrit de toutes les formations susmentionnées, y compris le contenu de la nouvelle formation, la date de celle-ci, le nom des membres du personnel qui ont fourni la formation et la signature des membres qui étaient présents.

D) À la suite de la nouvelle formation susmentionnée, le foyer doit effectuer des vérifications de trois (3) évaluations postérieures à la chute pour garantir l'exactitude, l'achèvement et la précision.

i. Conserver un registre de l'évaluation. S'assurer qu'il comprend les éléments suivants et qu'il est mis à la disposition de l'inspecteur ou de l'inspectrice à la demande de l'inspecteur ou de l'inspectrice : les noms des vérificateurs et de la personne visée par la vérification, les dates et les mesures correctives prises (le cas échéant).

**Motifs**

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que les politiques écrites élaborées dans le cadre du programme de prévention et de gestion des chutes du foyer (Falls Prevention and Management Program) soient respectées. Plus précisément, la marche à suivre du foyer après une chute exigeait que tous les éléments des évaluations postérieures à la chute soient effectués, y compris le contrôle et l'évaluation de la douleur, ce qui n'a pas été le cas pour une personne résidente.

Une personne résidente est tombée et s'est blessée. Les évaluations postérieures à la chute étaient incomplètes, inexactes et ne comprenaient pas une évaluation appropriée du niveau de douleur de la personne résidente.

Lorsque les membres du personnel n'ont pas évalué et surveillé de manière appropriée une personne résidente après une chute, il y a eu un risque accru de traitement tardif de la personne résidente et de progression de ses blessures.

*longue durée*

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Sources** : examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, politique de prévention et de gestion des chutes du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 2 avril 2026.**

**longue durée**

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

**PRENDRE ACTE** Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent pas faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commercial à la personne indiquée ci-dessous.

**Directeur**

a/s du coordonnateur des appels  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
Ministère des Soins de longue durée  
438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3

**longue durée**

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

**Commission d'appel et de révision des services de santé**

À l'attention du registrateur

***longue durée***

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Directeur**

a/s du coordonnateur des appels  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
Ministère des Soins de longue durée  
438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).