

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1464-0007

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 : Arbour Heights, Kingston

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9 au 12 et 15 au 17 décembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00161087 – Incident critique (IC) n° 2982-000037-25 – Signalement en lien avec une éclosion de COVID-19
- Signalement : n° 00161440 – IC n° 2982-000038-25 – Signalement en lien avec des allégations de traitement donné de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente
- Signalement : n° 00161945 – Signalement en lien avec une plainte relative à la prévention des chutes chez les personnes résidentes et aux mesures de contrainte s'adressant à celles-ci
- Signalement : n° 00161968 – IC n° 2982-000040-25 – Signalement en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente
- Signalement : n° 00162115 – Signalement en lien avec une plainte relative aux soins prodigués aux personnes résidentes
- Signalement : n° 00162133 – IC n° 2982-000044-25 – Signalement en lien avec une blessure d'étiologie inconnue subie par une personne résidente
- Signalement : n° 00164238 – IC n° 2982-000049-25 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

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

Un jour d'octobre 2025, une personne résidente a fait une chute qui a entraîné une blessure. Lors de l'examen du programme de soins et du fichier d'enregistrement de la personne résidente dans PointClickCare, le tout révisé un jour de décembre 2025, on a constaté que la personne avait besoin de deux membres du personnel, et d'un nombre différent – précisé – de membres du personnel, selon les besoins, pour les transferts. De même, lors d'un examen de l'évaluation de la ou du physiothérapeute de la personne résidente dans PointClickCare, réalisée un jour de novembre 2025, on a vu qu'on y recommandait de recourir à un nombre différent – encore une fois précisé – de membres du personnel pour les transferts. En outre, selon le logo de transfert de la personne, celle-ci avait besoin d'un nombre différent – précisé là aussi – de membres du personnel pour les transferts. Puis, lors d'un entretien, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a indiqué que deux membres du personnel, et parfois un nombre différent (précisé) de ceux-ci, procédaient au transfert de la personne résidente. Enfin, à l'occasion d'entretiens, une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA), la ou le physiothérapeute et la directrice adjointe ou le

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

directeur adjoint des soins infirmiers ont indiqué qu'un nombre différent – et précisé – de membres du personnel doivent procéder aux transferts de la personne à tout moment.

Sources : Programme de soins et fichier d'enregistrement de la personne résidente, ainsi que les notes sur l'évolution de la situation et l'évaluation de la ou du physiothérapeute la concernant, le tout dans PointClickCare; logo de transfert de la personne résidente dans la chambre de celle-ci; entretiens avec une PSSP, une ou un IAA, la ou le physiothérapeute et la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Condition d'utilisation d'un appareil d'aide personnelle

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

Non-respect du : paragraphe 36 (3) de la LRSLD (2021)

Appareil d'aide personnelle restreignant ou empêchant la liberté de mouvement

Paragraphe 36 (3) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'un appareil d'aide personnelle visé au paragraphe (1) ne soit utilisé pour aider un résident relativement à une activité courante de la vie que si son utilisation est prévue dans le programme de soins du résident.

Le titulaire de permis a utilisé un appareil d'aide personnelle pour aider une personne résidente relativement à une activité courante de la vie. Plus précisément, alors que la personne résidente était dans son fauteuil roulant, un membre du personnel a incliné le fauteuil pour une raison précise; cependant, cette utilisation d'un appareil d'aide personnelle n'était pas prévue dans le programme de soins de la personne.

Sources : Démarches d'observation auprès de la personne résidente; examen du programme de soins écrit de la personne résidente et des notes sur l'évolution de la situation la concernant; politique du titulaire de permis sur l'utilisation de moyens de contention et d'appareils d'aide personnelle (Restraint and PASD Use policy); entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Une personne résidente présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique. Cependant, aucune personne autorisée visée au paragraphe (2.1) n'a évalué la peau de la personne au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies. Plus précisément, un jour d'octobre 2025 et un jour de novembre 2025, on a omis de réaliser une évaluation de la peau auprès de la personne résidente, alors qu'elle présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

Sources : Examen du programme de soins et du dossier de l'administration des traitements de la personne résidente, ainsi que des évaluations et des notes sur l'évolution de la situation la concernant; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.