

Rapport public

Date d'émission du rapport : 4 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1464-0001

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 : Arbour Heights, Kingston

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 janvier 2026 et 2 au 4 février 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00165227 – Plainte en lien avec les soins palliatifs
- Signalement : n° 00165328 – IC n° 2982-000051-25; Signalement : n° 00166754 – IC n° 2982-000001-26 – Signalements en lien avec des allégations de traitements fournis de façon inappropriée ou incompétente à une personne résidente par un membre du personnel
- Signalement : n° 00165420 – IC n° 2982-000053-25 – Signalement en lien avec une éclosion de grippe A

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Soins palliatifs

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

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.

À une date donnée en décembre 2025, la personne titulaire d'une procuration à l'endroit d'une personne résidente a fait une plainte verbale concernant les soins prodigués à la personne résidente. Un examen du programme de soins de la personne résidente en place au moment de la plainte a révélé que deux parties différentes du programme de soins comportaient deux directives différentes liées à la préoccupation quant aux soins. Des entretiens avec des directrices adjointes ou directeurs adjoints des soins infirmiers et une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) ont montré que ces directives portaient à confusion.

Sources : Lettre à la directrice ou au directeur des soins infirmiers (DSI) rédigée par la personne titulaire d'une procuration à l'endroit d'une personne résidente; formulaire d'enquête sur les plaintes (Complaint Investigation Form); programme de soins d'une personne résidente; entretiens avec des directrices adjointes ou directeurs adjoints des soins infirmiers et une PSSP.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

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

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.

À une date donnée en janvier 2026, une personne résidente a fait une chute lors d'un transfert. Au moment de l'incident, le programme de soins de la personne résidente faisait état de directives spécifiques pour les transferts. Une PSSP a déclaré ne pas avoir suivi ces directives pendant le transfert de la personne résidente. Dans un entretien avec la ou le DSI, on a confirmé que la technique employée pour le transfert de la personne résidente était dangereuse pour cette dernière.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation d'une personne résidente; programme de soins et manœuvres sécuritaires à l'endroit de la personne résidente dans Point Click Care (PCC); notes d'enquête du titulaire de permis; entretiens avec une PSSP et la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect du : sous-alinéa 108 (1) 3. i. 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 :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et au ministère*.

Un examen du formulaire d'enquête sur les plaintes (Complaint Investigation Form) utilisé par le foyer pour consigner les plaintes et les enquêtes connexes a révélé que le numéro de téléphone du ministère et les coordonnées de l'ombudsman des patients n'avaient pas été fournis à la personne titulaire d'une procuration dans le cadre de la réponse du foyer à une plainte verbale. Dans un entretien, une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers a indiqué que le foyer ne fournit pas ces renseignements lors du suivi d'une plainte verbale si la personne ayant déposé la plainte est satisfaite de l'enquête ou de la réponse du foyer à ses préoccupations.

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 (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Sources : Lettre à la ou au DSI rédigée par la personne titulaire d'une procuration à l'endroit d'une personne résidente; formulaire d'enquête sur les plaintes (Complaint Investigation Form); entretien avec une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

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

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (2) – Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite.

On a omis de consigner entièrement une plainte verbale concernant deux besoins en matière de soins donnés d'une personne résidente dans le formulaire d'enquête sur les plaintes (Complaint Investigation Form) du foyer. L'examen du document a permis de constater que l'une des préoccupations de la personne titulaire d'une procuration a été consignée, alors que l'autre ne l'a pas été.

Dans le cadre d'entretiens, une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers a indiqué que la personne titulaire d'une procuration à l'endroit de la personne résidente avait présenté une plainte verbale à propos de deux préoccupations quant aux soins et que les deux préoccupations ont fait l'objet d'une enquête.

Sources : Lettre à la ou au DSI rédigée par la personne titulaire d'une procuration à l'endroit d'une personne résidente; formulaire d'enquête sur les plaintes (Complaint Investigation Form); entretiens avec une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers.