

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1471-0003

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Maple View of Sault-Sainte-Marie, Sault-Sainte-Marie.

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 11 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Deux dossiers concernaient des mauvais traitements prodigués à une personne résidente.
- Un dossier concernant des allégations de soins inadéquats prodigués à une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 58 (1) 2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

2. Des stratégies écrites, notamment des techniques et des mesures d'intervention, pour prévenir ou réduire au minimum les comportements réactifs ou pour y réagir.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des stratégies écrites, y compris des techniques et des mesures d'intervention, soient élaborées pour prévenir, réduire au minimum ou réagir aux comportements réactifs de la personne résidente.

Une personne résidente a eu des comportements réactifs à l'égard d'une autre personne résidente à deux dates différentes.

Le programme de soins provisoire d'une personne résidente n'identifie pas les déclencheurs, les stratégies, les techniques et les mesures d'intervention ou des mesures d'intervention pour prévenir, réduire au minimum ou réagir à ses comportements réactifs particuliers.

Sources : rapports du système de rapports d'incident critique; notes d'enquête du foyer; programme de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes; dossiers médicaux de la personne résidente; entretiens avec le directeur des soins infirmiers ou la directrice des soins infirmiers (DSI) et d'autres membres du personnel.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800-663-6965