

**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 (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 1 888 432-7901

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 8 août 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1332-0004

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

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

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

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 6 au 8 août 2025

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00153501 – plainte relative à une allégation de soins inadéquats prodigués à une personne résidente
- Le dossier : n° 00153620 – blessure à une personne résidente ayant entraîné un changement important de l'état de santé

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  
Rapports et plaintes  
Gestion de la douleur

**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 (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 1 888 432-7901

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

**Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 1) de la LRSLD (2021)**

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le foyer n'a pas signalé immédiatement une allégation de traitement inapproprié ou incompétent d'une personne résidente.

Sources : examen du dossier clinique de la personne résidente et entretien avec les membres du personnel

### AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : l'alinéa 57 (1) 2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Gestion de la douleur

Par. 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

2. Des stratégies de gestion de la douleur, notamment des interventions non

**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 (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 1 888 432-7901

pharmacologiques, ainsi que des fournitures, des appareils et des appareils fonctionnels.

Le foyer n'a pas veillé à ce que des stratégies de gestion de la douleur, notamment des interventions non pharmacologiques, de l'équipement, des fournitures, des appareils et des accessoires fonctionnels soient utilisées pour une personne résidente.

Sources : entretien avec les membres du personnel, examen du dossier clinique de la personne résidente

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

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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

Par. 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);

Le foyer n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence d'infections chez la personne résidente soient surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur ou la directrice.

Sources : examen du dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.