

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1071-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Oshawa, Oshawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 6 au 8 et 12 au 15 janvier 2026

L'inspection concernait les signalements suivants à propos de plaintes :

- Un signalement en lien avec une plainte concernant la prévention et la gestion relatives aux soins de la peau et des plaies.
- Un signalement en lien avec une plainte concernant l'entretien ménager.

L'inspection concernait le signalement suivant à propos d'un incident critique (IC) :

- Un signalement en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Entretien ménager, services de buanderie et d'entretien

Gestion des médicaments

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 3 (1) 19. iv. de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

19. Le résident a le droit :

iv. de voir respecter, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le caractère confidentiel de ses renseignements personnels sur la santé au sens de cette loi et d'avoir accès à ses dossiers de renseignements personnels sur la santé, y compris son programme de soins, conformément à cette loi.

À une date donnée, on a laissé l'ordinateur portable d'un chariot à médicaments ouvert et sans surveillance dans le couloir, alors que celui-ci affichait le dossier d'administration des médicaments d'une personne résidente.

Source : Démarche d'observation.

AVIS ÉCRIT : Services d'hébergement

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

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) a) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires.

À une date donnée, on a constaté que des événements situés dans les toilettes des chambres à coucher de plusieurs personnes résidentes étaient poussiéreux.

Source : Démarche d'observation.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) – Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Après avoir été informé d'un incident présumé de mauvais traitements mettant en cause une personne résidente, un membre du personnel a omis d'effectuer les évaluations prévues.

Source : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique du foyer associée au programme de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence (Zero Tolerance of Abuse and Neglect Program Policy).

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de : la disposition 53 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 53 (1); Règl. de l'Ont. 66/23, article 10.

À plusieurs reprises, un membre du personnel a omis d'effectuer une évaluation précise lorsqu'une personne résidente s'est plainte d'une nouvelle douleur ou d'une aggravation de la douleur.

Source : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique du foyer concernant le programme de gestion de la douleur (Pain Management Program Policy).

AVIS ÉCRIT : 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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

À plusieurs reprises, après que l'on eut constaté que la douleur d'une personne résidente n'était pas soulagée par les mesures d'intervention initiales, on a omis d'évaluer correctement cette personne et de proposer d'autres mesures d'intervention.

Source : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique du foyer concernant le programme de gestion de la douleur (Pain Management Program Policy).

AVIS ÉCRIT : Sécurité de la réserve de médicaments

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 139 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Sécurité de la réserve de médicaments

Article 139 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises pour assurer la sécurité de la réserve de médicaments, notamment les suivantes :

1. Tous les endroits où sont entreposés des médicaments sont gardés verrouillés en tout temps quand ils ne sont pas utilisés.

À une date donnée, on a vu un chariot à médicaments dans le couloir. Ses tiroirs étaient déverrouillés et aucun membre du personnel ne le surveillait, alors que plusieurs personnes résidentes se trouvaient pourtant à proximité.

Source : Démarche d'observation.