

**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<sup>e</sup> étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 13 novembre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1088-0006

**Type d'inspection :**

Plainte

Suivi

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

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

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 29 au 31 octobre 2025, ainsi que 3 au 6, 10, 12 et 13 novembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00154354 – Suivi n° : 1 – Article 5 de la LRSLD (2021) – Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 24 octobre 2025
- Signalement : n° 00160493 – Plainte en lien avec des préoccupations relatives aux soins
- Signalement : n° 00161212 – Plainte en lien avec à l'administration des médicaments

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivant(s) délivré(s) antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection no 2025-1088-0004 en lien avec l'article 5 de la LRSLD (2021)

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Soins liés à l'incontinence
- Gestion des médicaments
- Foyer sûr et sécuritaire

**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<sup>e</sup> étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Frais des résidents et comptes en fiducie

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Participation du résident

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 6 (5) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

On a omis de donner aux mandataires spéciales ou aux mandataires spéciaux d'une personne résidente l'occasion de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne. En effet, on a omis de les informer à propos d'ordonnances de médicaments nouvelles ou supprimées à trois dates données.

**Sources :** Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec les mandataires spéciales ou les mandataires spéciaux de la personne résidente et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

### AVIS ÉCRIT : Documentation

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

**Non-respect de : la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) – Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

**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<sup>e</sup> étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Une personne résidente devait recevoir un médicament prescrit à une heure précise. Cependant, on a omis de documenter les aliments et les liquides fournis à la personne lors de l'administration du médicament.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretiens avec l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

### **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

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

**Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22,**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) – Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140 (2).

1. À une date donnée, un membre du personnel a omis d'administrer un médicament à l'heure prescrite.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente concernée; entretiens avec la mandataire spéciale ou le mandataire spécial de la personne résidente et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

2. À une date donnée, un membre du personnel a omis d'administrer un médicament à l'heure prescrite.

**Sources** : Dossiers de santé de la personne résidente; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers.