

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1079-0003

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : CVH (No. 1) LP, par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Craiglee Nursing Home, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 10 et du 14 au 16 juillet 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 11 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00146369 [Incident critique (IC) n° 2503-000026-25], liée au programme de prévention et de gestion des chutes
- Demande n° 00148799 [IC n° 2503-000033-25], liée au système de gestion des médicaments
- Demande n° 00149884 [IC n° 2503-000035-25], liée à l'éclosion d'une maladie

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) a) de la *LRS LD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) collabore avec le diététiste professionnel, le médecin ou son gestionnaire à l'évaluation de l'état de santé d'une personne résidente de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

Une personne résidente a fait l'objet de plusieurs urgences médicales. L'IAA qui a initialement constaté les urgences médicales n'en a pas informé le diététiste professionnel, le médecin ou son gestionnaire. Un directeur adjoint des soins a indiqué que les incidents auraient dû être consignés pour s'assurer que le médecin soit informé de la nécessité de revoir et d'ajuster les médicaments de la personne résidente, et que le diététiste professionnel soit avisé afin d'évaluer et de mettre à jour le programme de soins de la personne résidente de façon à prévenir d'autres urgences médicales.

Sources : Examen des notes cliniques de la personne résidente et de la politique du foyer, entretiens avec une IAA, le diététiste professionnel et un directeur adjoint des soins.

[741672]

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

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

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'il a aidé une personne résidente.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a transféré une personne résidente au moyen d'un appareil de transfert, sans l'aide d'un deuxième membre du personnel. Cette situation a entraîné la chute de la personne résidente, qui a été blessée.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer, politique du foyer sur les procédures relatives aux appareils de levage (*Mechanical Lifts procedure policy*), entretiens avec la personne résidente, une PSSP et une IAA.

[000711]

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N^o 001 Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n^o 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRS�D* (2021).

Non-respect : du paragraphe 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2) Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRS�D (2021), alinéa 155 (1) a)] :

1. Donner une formation à une IAA et à une infirmière autorisée (IA) sur la politique du foyer en matière de gestion des médicaments.
2. Conserver un dossier écrit sur la formation offerte, comprenant notamment, sans s'y limiter, le nom de la personne qui en a assuré la prestation, la date de sa tenue, ainsi que son contenu.

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel respecte les politiques et protocoles écrits élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à l'administration précise d'un médicament à une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect de la politique du foyer élaborée pour le système de gestion des médicaments.

Une personne résidente a présenté des symptômes correspondant à une urgence médicale. Bien qu'un médicament précis ait été indiqué dans les directives médicales de la personne résidente, il n'a pas été administré comme l'exigeait la politique du foyer. À la suite de son transfert à l'hôpital, la personne résidente a subi une détérioration de son état de santé. L'IAA et l'IA qui ont pris en charge la personne résidente pendant l'incident ne lui ont pas administré le médicament prescrit après avoir déterminé qu'il s'agissait d'une situation d'urgence. Un directeur adjoint des soins a confirmé que le médicament aurait dû être administré conformément aux directives médicales établies pour la personne résidente et à la politique du foyer.

Le fait de ne pas administrer le médicament conformément à la politique du foyer a exposé la personne résidente au risque de subir des effets indésirables sur son état de santé.

Sources : Examen des dossiers cliniques de la personne résidente, politique du foyer en matière de gestion des médicaments, entretiens avec une IAA, une IA et un directeur adjoint des soins.

[741672]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 25 août 2025.

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Administration des
médicaments**

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22
Administration des médicaments

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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, par. 140 (2).

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD, 2021, alinéa 155 (1) a)] :

1. Donner une formation à une IA et à six IAA sur la politique du foyer en matière de gestion, d'administration et de consignation des médicaments et sur toute autre politique pertinente.
2. Réaliser deux vérifications aléatoires par semaine auprès d'au moins deux personnes résidentes diabétiques et sous insuline, afin de s'assurer qu'elles prennent toutes les mesures nécessaires à l'administration de l'insuline. Ces vérifications devront être menées pendant au moins quatre semaines à compter de la signification du présent ordre.
3. Conserver un dossier écrit sur les vérifications réalisées, comprenant notamment, sans s'y limiter, la date de la vérification, le nom de la personne résidente, le nom des membres du personnel et toute mesure corrective prise en réponse à la vérification.
4. Conserver un dossier écrit sur la formation offerte au personnel qui est décrite à la première étape du présent ordre et veiller à ce que les éléments suivants soient compris : le nom de la personne qui a donné la formation, la date de sa tenue, ainsi que son contenu.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des médicaments soient administrés à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

i) À plusieurs reprises au cours d'une période donnée, un médicament particulier n'a pas été administré à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. L'ordonnance du médecin précisait que le médicament ne devait être administré que lorsque la personne résidente présentait un état de santé particulier. Cependant, le médicament a été administré même en l'absence de cet état de santé. Au cours de cette période, la personne résidente a connu plusieurs urgences médicales. Les notes du pharmacien-conseil indiquaient que l'administration inappropriée du médicament avait pu contribuer aux urgences médicales récurrentes.

ii) Une personne résidente a présenté des symptômes correspondant à une urgence médicale et a ensuite été transférée à l'hôpital. Dans un premier temps, l'état de santé de la personne résidente a été évalué à l'aide d'un dispositif médical, qui n'a pas indiqué la présence d'une urgence médicale. Cependant, le résultat n'a pas été confirmé conformément à l'ordonnance du médecin par un autre type de test qui aurait pu fournir des informations plus précises. L'infirmière

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

autorisée de garde ne savait pas si les symptômes de la personne résidente étaient liés à une urgence médicale, puisque les résultats du premier test n'appuyaient pas cette conclusion. Cependant, l'utilisation d'un autre type de test aurait pu permettre d'obtenir des données plus fiables et de confirmer la présence d'une urgence médicale.

Le fait de ne pas administrer les médicaments conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur et de ne pas confirmer l'urgence médicale par les tests appropriés a exposé la personne résidente à un risque d'urgence médicale ainsi qu'à un retard de traitement.

Sources : Examen des dossiers cliniques de la personne résidente, politique du foyer en matière d'administration et de consignation des médicaments (*Medication Administration and Documentation policy*), entretiens avec une IA, deux IAA et un directeur adjoint des soins.

[741672]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 25 août 2025.

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.