

Rapport public

Date d'émission du rapport : 19 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1235-0011

Type d'inspection :

Autre

Incident critique

Titulaire de permis : Omni Quality Living (Southwest) Limited Partnership, par son partenaire général, Omni Quality Living (Southwest) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Grace Villa Nursing Home, Hamilton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 10, 16, 18 et 19 décembre 2025

Les inspections concernaient :

- Signalement : n° 00161954 – Signalement en lien avec l'administration des médicaments

- Signalement : n° 00164720 – Autre : Ordre de conformité n° 001 :

Disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021). Non-conformité avec : L'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Programme de prévention et de contrôle des infections

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

Gestion des médicaments

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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

Non-respect de : l'alinéa 123 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Paragraphe 123 (3) – Les politiques et protocoles écrits doivent :

a) être élaborés, mis en œuvre, évalués et mis à jour conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Les membres du personnel ont omis de mettre en œuvre les politiques et protocoles écrits associés au système de gestion des médicaments, plus particulièrement en ce qui concerne la préparation, l'entreposage et l'administration des médicaments utilisés au foyer.

A) Selon la politique du foyer sur le décompte des stupéfiants et des substances désignées (Narcotic and Controlled Medication Counts policy), deux membres du personnel infirmier, soit l'un qui débute son quart de travail et l'autre, qui le termine, doivent compter ensemble tous les médicaments contrôlés lors de chaque changement de quart.

Lors d'un changement de quart de travail, les substances désignées n'ont pas été comptées par deux membres du personnel autorisé.

Sources : Entretien avec un membre du personnel; politique correspondante du foyer.

B) Selon la politique du foyer en matière d'administration des médicaments (medication administration policy), il est interdit de placer à l'avance, dans un contenant, les médicaments en voie d'être administrés. De même, toujours aux termes de cette politique, les membres du personnel ne doivent manipuler que les médicaments d'une seule personne résidente à la fois.

Un membre du personnel autorisé a placé les médicaments de trois personnes résidentes dans un seul gobelet à médicaments en même temps.

Sources : Rapport d'incident critique (IC); dossiers d'enquête du foyer de soins de longue durée; entretiens avec des membres du personnel; politique correspondante du foyer.

C) Selon la politique du foyer en matière d'administration des médicaments (medication administration policy), les membres du personnel doivent apposer leur signature pour attester que les médicaments ont été administrés à la personne résidente concernée.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Un membre du personnel autorisé a apposé sa signature à l'avance pour attester que des médicaments avaient été administrés à trois personnes résidentes. Cependant, les médicaments n'ont pas été administrés aux personnes en question.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; rapport d'IC; dossiers d'enquête du foyer de soins de longue durée; entretiens avec des membres du personnel; politique correspondante du foyer.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect du : sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :
- (ii) il est sûr et verrouillé.

On a laissé un chariot à médicaments sans surveillance et déverrouillé.

En effet, on a laissé des chariots de traitement sans surveillance et déverrouillé en trois occasions. Ces chariots contenaient des bouteilles de Solution de Provioline 10 % dont l'étiquette indiquait que le contenu était toxique en cas d'ingestion.

Sources : Démarches d'observation; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect de : l'alinéa 138 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

ce qui suit :

b) les substances désignées sont entreposées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur du chariot à médicaments verrouillé.

Des substances désignées étaient stockées dans le tiroir supérieur d'un chariot à médicaments, plutôt que d'être conservées dans une boîte distincte verrouillée à l'intérieur du chariot.

Sources : Rapport d'IC; dossiers d'enquête du foyer de soins de longue durée; entretiens avec des membres du personnel; politique correspondante du foyer.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 004 – 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).

Un médicament avait été prescrit à trois personnes résidentes. Cependant, on a omis de leur administrer ce médicament conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; rapport d'IC; dossiers d'enquête du foyer de soins de longue durée; entretiens avec des membres du personnel; politique correspondante du foyer.