

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 avril 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1561-0002**Type d'inspection** :

Plainte

Titulaire de permis : Corporation de la ville de Brantford et Corporation du comté de Brant**Foyer de soins de longue durée et ville** : John Noble Home, Brantford

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 1^{er}, 2, 7 au 10, 13 et 14 avril 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00172954 – Plainte relative à la prévention et au contrôle des infections, à la gestion des médicaments et aux droits et choix des résidents
- Signalement : n° 00173692 – Plainte en lien avec les services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

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

Droits et choix des résidents

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Droit à des soins de qualité et à l'autodétermination

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

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

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.

Les renseignements personnels sur la santé d'une personne résidente n'ont pas été protégés comme l'exige la politique du foyer.

Sources : Démarches d'observation et politique.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 002 – 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

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.

Le système de gestion des médicaments du foyer n'a pas été respecté lorsque les températures du réfrigérateur à médicaments et à vaccins n'ont pas été consignées conformément à la politique du foyer.

Sources : Registres des températures du réfrigérateur à médicaments et à vaccins, politique et entretiens avec des membres 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

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on entrepose les substances désignées dans un endroit sécurisé comme il se doit, puisqu'on a constaté que deux bacs destinés aux stupéfiants, placés l'intérieur des chariots à médicaments verrouillés, n'étaient pas verrouillés.

Sources : Démarches d'observation et entretiens avec des membres du personnel.