



**Ministry of Health and  
Long-Term Care**

**Inspection Report under  
the Long-Term Care  
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des  
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection prévu  
par la Loi de 2007 sur les  
foyers de soins de longue  
durée**

Health System Accountability and  
Performance Division  
Performance Improvement and  
Compliance Branch

Division de la responsabilisation et de la  
performance du système de santé  
Direction de l'amélioration de la performance et  
de la conformité

Ottawa Service Area Office  
347 Preston St 4th Floor  
OTTAWA ON K1S 3J4  
Telephone: (613) 569-5602  
Facsimile: (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa  
347, rue Preston, 4<sup>e</sup> étage  
OTTAWA (Ontario) K1S 3J4  
Téléphone : 613 569-5602  
Télécopieur : 613 569-9670

**Copie destinée au public**

<b>Date(s) du rapport</b>	<b>N° d'inspection</b>	<b>N° de registre</b>	<b>Type d'inspection</b>
19 août 2015	2015_225126_0025	O-001925-15	Suivi

**Titulaire de permis**

1663432 ONTARIO LTD.  
2212, CROISSANT GLADWIN, UNITÉ A-9, BUREAU 200, OTTAWA ON K1B 5N1

**Foyer de soins de longue durée**

MANOIR MAROCHEL  
949, CHEMIN MONTREAL, OTTAWA ON K1K 0S6

**Inspecteur(s)/Inspectrice(s)**

LINDA HARKINS (126)

**Résumé de l'inspection**



**Ministry of Health and  
Long-Term Care**

**Inspection Report under  
the Long-Term Care  
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des  
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection prévu  
par la *Loi de 2007 sur les  
foyers de soins de longue  
durée***

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un suivi.

Cette inspection s'est tenue le 15 juillet 2015.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec l'administrateur, le directeur adjoint des soins, l'infirmière clinicienne en chef, plusieurs infirmières auxiliaires autorisées et un résident.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés lors de cette inspection :  
hospitalisation et changement de l'état;  
prévention des chutes.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

1 AE  
0 PRV  
1 OC  
0 RD  
0 OTA

**NON-RESPECTS****Définitions**

- AE** — Avis écrit  
**PRV** — Plan de redressement volontaire  
**OC** — **Ordre de conformité**  
**RD** — Renvoi de la question au directeur  
**OTA** — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

**AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 6 (Programme de soins).**

**En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :**

**6. (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident soit réévalué et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :**

- a) un objectif du programme est réalisé;**
- b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;**
- c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces. 2007, chap. 8, par. 6 (10).**

**Constatations :**

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins du résident soit réexaminé à tout autre moment lorsque ses besoins en matière de soins évoluent.

Un jour d'avril 2015, le résident 01 a été envoyé au service des urgences de l'hôpital. Quelques jours plus tard, le résident 01 a été envoyé à un rendez-vous au service de consultations externes de l'unité de traitement des thromboses. Le médecin de cette unité a recommandé que le résident 01 reprenne son traitement d'anticoagulant et indiqué qu'il devait probablement poursuivre ce traitement compte tenu de son état chronique. Le même jour, lors d'un entretien téléphonique avec le médecin de l'unité de traitement des thromboses, le médecin de famille du foyer de soins de longue durée a indiqué qu'il

fallait réexaminer la liste de médicaments du résident 01. Le médecin de l'unité de traitement des thromboses a prescrit l'anticoagulant pour une période de 30 jours. L'anticoagulant a été administré au résident 01 pendant 30 jours. La médication a été interrompue par la suite et on n'a trouvé au dossier de santé du résident 01 aucune documentation concernant la réévaluation de l'anticoagulant.

Un mois après, le pharmacien a rempli un formulaire d'opinion professionnelle (« Pharmacist Professional Opinion Form ») dans lequel il a demandé une évaluation relative à l'anticoagulant et indiqué que les recommandations ont été examinées avec l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) 100.

Le 15 juillet 2015, l'inspectrice 126 a examiné le formulaire avec l'IAA 100, qui a indiqué que le formulaire contenait de la documentation qui avait été consignée par le médecin du foyer et dans laquelle celui-ci demandait que l'anticoagulant « continue comme convenu avec le spécialiste au moment de la dernière admission »; la note n'avait pas été signée ni datée par le médecin. Sur ce même document, il était noté que l'infirmière autorisée (IA) 101 avait transmis le formulaire à la pharmacie par télécopieur un jour de juin 2015 pour continuer l'administration quotidienne de l'anticoagulant.

Le 15 juillet 2015, l'inspectrice 126 a interrogé l'IAA 100, qui a dit ne pas se rappeler avoir eu ce jour-là un entretien avec le pharmacien au sujet de l'anticoagulant du résident 01. Le 15 juillet 2015, l'inspectrice 126 a interrogé l'IAA 101, qui a indiqué que le médecin avait visité le foyer un jour de juin 2015 et avait été informé de la demande faite par le pharmacien à propos de l'anticoagulant. Le même jour, l'IA 101 a transmis à la pharmacie, par télécopieur, une ordonnance rédigée sur le formulaire d'opinion professionnelle du pharmacien (« Pharmacist Professional Opinion Form ») pour la continuation de l'anticoagulant selon la prescription du médecin.

L'examen du dossier de santé du résident 01 a révélé que l'anticoagulant n'avait pas été administré à ce résident entre un jour de mai et le 15 juillet 2015. Contrairement à la recommandation de l'unité de traitement des thromboses, contrairement à la demande du pharmacien qui avait discuté de cette recommandation avec l'IAA 100, contrairement à la demande du médecin du foyer et contrairement à la demande transmise à la pharmacie par télécopieur un jour de juin, le changement dans les besoins du résident 01 en matière de soins n'a pas été réévalué de façon à assurer l'administration de l'anticoagulant à ce résident.

***Autres mesures requises :***

***L'OC n° 001 sera signifié au titulaire de permis. Voir formulaire « Ordre(s) de l'inspecteur ou de l'inspectrice ».***



**Ministry of Health and  
Long-Term Care**

**Inspection Report under  
the Long-Term Care  
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des  
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection prévu  
par la *Loi de 2007 sur les  
foyers de soins de longue  
durée***

Date de délivrance : 20 août 2015

**Signature de l'inspecteur ou de l'inspectrice**

Original signé par l'inspecteur ou l'inspectrice.

# Ordre(s) de l'inspecteur ou de l'inspectrice

Aux termes de l'article 153 et/ou de l'article 154 de la  
*Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8*

**Copie destinée au public**

---

<b>Nom des inspecteurs ou inspectrices :</b>	LINDA HARKINS (126)
<b>N° de registre :</b>	001925-15
<b>N° du rapport d'inspection :</b>	2015_225126_0025
<b>Type d'inspection :</b>	Suivi
<b>Date du rapport :</b>	19 août 2015
<b>Titulaire de permis :</b>	1663432 ONTARIO LTD. 2212 GLADWIN CRESCENT, UNIT A-9, SUITE 200, OTTAWA, ON, K1B 5N1
<b>Foyer de soins de longue durée :</b>	MANOIR MAROCHEL 949, chemin MONTREAL, OTTAWA ON K1K 0S6
<b>Nom de l'administrateur :</b>	Bipin Raut

---

Aux termes du présent document, 1663432 ONTARIO LTD. est tenu de se conformer à l'ordre suivant pour la date indiquée ci-dessous :

N° de l'ordre : 001

Type d'ordre : Ordre de conformité, alinéa 153 (1) a)

**Aux termes du/de la :**

*Loi sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, par. 6 (10)*

Le titulaire de permis veille à ce que le résident soit réévalué et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

- a) un objectif du programme est réalisé;
- b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;
- c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces. 2007, chap. 8, par. 6 (10).

**Lien vers l'ordre existant :** 2015\_198117\_0007, OC n° 001

**Ordre :**

Pour atteindre la conformité à l'alinéa 6 (10) b) de la LFSLD, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce qui suit lorsqu'un résident rentre de l'hôpital (y compris d'une visite au service des urgences ou d'un rendez-vous à n'importe quel service de consultations externes) avec une évolution de son état qui nécessite un nouveau traitement :

- Le nouveau plan de traitement et le programme de soins du résident sont réexaminés et révisés par les membres de l'équipe de soins infirmiers et le médecin du foyer pour assurer une communication continue jusqu'à ce que des clarifications soient obtenues et veiller à ce que les besoins du résident en matière de soins soient comblés.
- Les autres membres de l'équipe soignante, notamment les ressources externes, doivent être consultés et participer à l'évaluation ainsi qu'à l'élaboration des directives sur les soins lorsqu'un nouveau plan de traitement est nécessaire.
- Le plan de traitement doit être réexaminé, révisé et évalué de façon continue ou lorsque les besoins en matière de soins évoluent.

Un ordre a été délivré le 8 avril 2015 au sujet de la réévaluation du programme de soins aux termes du paragraphe 6 (10). (Inspection n° 2015\_198117\_0007.)

**Motifs :**

Un jour d'avril 2015, le résident 01 a été envoyé au service des urgences de l'hôpital. Quelques jours plus tard, le résident 01 a été envoyé à un rendez-vous au service de consultations externes de l'unité de traitement des thromboses. Le médecin de cette unité a recommandé que le résident 01 reprenne son traitement d'anticoagulant et indiqué qu'il devait probablement poursuivre ce traitement compte tenu de son état chronique. Le même jour, lors d'un entretien téléphonique avec le médecin de l'unité de traitement des thromboses, le médecin de famille du foyer de soins de longue durée a indiqué qu'il fallait réexaminer la liste de médicaments du résident 01. Le médecin de l'unité de traitement des thromboses a prescrit l'anticoagulant pour

une période de 30 jours. L'anticoagulant a été administré au résident 01 pendant 30 jours. La médication a été interrompue par la suite et on n'a trouvé au dossier de santé du résident 01 aucune documentation concernant la réévaluation de l'anticoagulant.

Un mois après, le pharmacien a rempli un formulaire d'opinion professionnelle (« Pharmacist Professional Opinion Form ») dans lequel il a demandé une évaluation relative à l'anticoagulant et indiqué que les recommandations ont été examinées avec l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) 100.

Le 15 juillet 2015, l'inspectrice 126 a examiné le formulaire avec l'IAA 100, qui a indiqué que le formulaire contenait de la documentation qui avait été consignée par le médecin du foyer et dans laquelle celui-ci demandait que l'anticoagulant « continue comme convenu avec le spécialiste au moment de la dernière admission »; la note n'avait pas été signée ni datée par le médecin. Sur ce même document, il était noté que l'infirmière autorisée (IA) 101 avait transmis le formulaire à la pharmacie par télécopieur un jour de juin 2015 pour continuer l'administration quotidienne de l'anticoagulant.

Le 15 juillet 2015, l'inspectrice 126 a interrogé l'IAA 100, qui a dit ne pas se rappeler avoir eu ce jour-là un entretien avec le pharmacien au sujet de l'anticoagulant du résident 01. Le 15 juillet 2015, l'inspectrice 126 a interrogé l'IAA 101, qui a indiqué que le médecin avait visité le foyer un jour de juin 2015 et avait été informé de la demande faite par le pharmacien à propos de l'anticoagulant. Le même jour, l'IA 101 a transmis à la pharmacie, par télécopieur, une ordonnance rédigée sur le formulaire d'opinion professionnelle du pharmacien (« Pharmacist Professional Opinion Form ») pour la continuation de l'anticoagulant selon la prescription du médecin.

L'examen du dossier de santé du résident 01 a révélé que l'anticoagulant n'avait pas été administré à ce résident entre un jour de mai et le 15 juillet 2015. Contrairement à la recommandation de l'unité de traitement des thromboses, contrairement à la demande du pharmacien qui avait discuté de cette recommandation avec l'IAA 100, contrairement à la demande du médecin du foyer et contrairement à la demande transmise à la pharmacie par télécopieur un jour de juin, le changement dans les besoins du résident 01 en matière de soins n'a pas été réévalué de façon à assurer l'administration de l'anticoagulant à ce résident.  
(126)

**Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le : 18 septembre 2015**



**RÉEXAMEN ET APPELS****AVIS IMPORTANT :**

Conformément à l'article 163 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le titulaire de permis a le droit de demander au directeur de réexaminer un ordre et de suspendre celui-ci.

La demande de réexamen doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre au titulaire de permis.

La demande de réexamen doit contenir ce qui suit :

- a) les parties de l'ordre qui font l'objet de la demande de réexamen;
- b) les observations que le titulaire de permis souhaite que le directeur examine;
- c) l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.

La demande écrite de réexamen doit être remise en main propre, envoyée par courrier recommandé ou transmise par télécopieur aux coordonnées suivantes :

**Directeur**

a.s. du commis aux appels  
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité  
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
1075, rue Bay, 11<sup>e</sup> étage  
TORONTO (Ontario) M5S 2B1  
Télécopieur : 416 327-7603

La signification par courrier recommandé est réputée avoir été reçue le cinquième jour qui suit la date de son envoi par la poste. La signification par télécopieur est réputée avoir été reçue le premier jour ouvrable qui suit la date de son envoi par télécopieur. Si le titulaire de permis n'a pas reçu l'avis écrit de la décision du directeur dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen du titulaire de permis, chaque ordre est considéré comme confirmé par le directeur et le titulaire de permis est réputé avoir reçu une copie de cette décision à l'expiration de la période de 28 jours.

Le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé de la décision du directeur relative à une demande de réexamen d'un ordre d'inspecteur, conformément à l'article 164 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. La Commission d'appel et de révision des services de santé est constituée de personnes indépendantes n'ayant aucun lien avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces personnes sont désignées par la loi afin d'examiner des cas relatifs aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide de demander une audience, il doit, dans les 28 jours suivant la réception de l'avis de la décision du directeur, déposer en main propre ou envoyer par courrier postal un avis écrit d'appel aux deux destinataires suivants :

**Commission d'appel et de révision des services de santé**

À l'attention du registrateur  
151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 2T5

**et Directeur**

a.s. du commis aux appels  
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité  
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
1075, rue Bay, 11<sup>e</sup> étage  
TORONTO (Ontario) M5S 2B1  
Télécopieur : 416 327-7603

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).

**Date de délivrance : 19 août 2015****Signature de l'inspecteur :****Nom de l'inspecteur ou de l'inspectrice :****Bureau régional de services :**

Original signé par

LINDA HARKINS

Ottawa