

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 19 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1028-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Maplewood Nursing Home Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Maple Manor Nursing Home,
Tillsonburg

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 29 et 30 mai 2025 et les 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12 et 19 juin 2025

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : 13 juin 2025

Les éléments suivants ont été inspectés :

- Le dossier : n° 00146983 – rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 1049-000019-25, lié à un incident relatif à des médicaments et des effets indésirables;
- Le dossier : n° 00147338/IC n° 1049-000020-25 – lié à l'épidémie d'une maladie;
- Le dossier : n° 00147367/IC n° 1049-000021-25 lié à la prévention et la gestion des chutes;
- Le dossier : n° 00147552/IC n° 1049-000022-25 lié à des soins inadéquats.

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

Prévention des problèmes cutanés et gestion de la peau et des plaies

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) (b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation 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 :

(b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins provisoire et le système Kardex d'une personne résidente soient révisés lorsque les besoins de cette personne en matière de soins ont évolué.

L'absence de mise à jour du programme de soins provisoire et du système Kardex pour refléter ce changement aurait pu entraîner une confusion sur les ordonnances actives de la personne résidente et augmenter le risque d'un déclin physique plus important.

Sources : examen du programme de soins provisoire de la personne résidente et du système Kardex, entretiens avec le ou la responsable des chutes n° 106 et l'infirmier autorisé ou l'infirmière autorisée (IA) n° 107.

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

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer lorsque le mandataire désigné par procuration n'a pas été avisé de la chute d'une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que les programmes écrits soient respectés.

Selon le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer, le personnel agréé devait informer le mandataire désigné par procuration de la chute, de la mesure d'intervention et de l'état de la personne résidente.

Plusieurs entretiens avec le personnel ont confirmé que le mandataire désigné par procuration de la personne résidente aurait dû être informé. Aucun dossier n'indique que le mandataire désigné par procuration a été informé de la chute de la personne résidente.

Sources : examen de la politique de prévention et de gestion des chutes (Falls Prevention and Management Program) du foyer datée du 1^{er} février 2024, des notes d'évolution de la personne résidente et des entretiens avec les membres du

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

personnel n° 105, n° 106 et n° 107.

AVIS ÉCRIT : Responsable désigné

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 70 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Responsable désigné

Paragraphe 70 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le programme de soins de rétablissement du foyer, notamment les services des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social, soit coordonné par un responsable désigné. Paragraphe 70 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait un ou une responsable des soins de rétablissement pour coordonner les méthodes de soins de rétablissement dans le foyer.

Le ou la responsable des soins de rétablissement doit maintenir ou améliorer les capacités fonctionnelles et cognitives de toutes les personnes résidentes, dans tous les aspects de la vie quotidienne, afin d'optimiser leurs capacités.

Les entretiens avec le personnel ont révélé qu'il n'y avait pas de responsable des soins de rétablissement au moment de l'inspection. Sur demande, le foyer n'a pas été en mesure de fournir des politiques ou des procédures attestant qu'il avait un ou une responsable des soins de rétablissement.

Sources : entretiens avec le ou la responsable des chutes, le directeur des soins infirmiers ou la directrice des soins infirmiers (DSI) et l'administrateur ou l'administratrice (ADM).

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : sous-alinéa 93 (2) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Par. 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment,

(i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs,

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les marches à suivre d'entretien ménager du foyer soient mises en œuvre concernant le nettoyage du foyer, notamment, les chambres à coucher des personnes résidentes qui faisaient l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts.

La politique du foyer en matière de normes d'exercice (Standards of Practice) pour l'entretien ménager stipule qu'avant de nettoyer la chambre d'une personne résidente, les préposés ou préposées à l'entretien ménager doivent rassembler le matériel nécessaire au nettoyage avant d'entrer dans la chambre.

Un préposé ou une préposée à l'entretien ménager été observé(e) en train de nettoyer la chambre d'une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires. Le préposé ou la préposée à l'entretien ménager n'a pas rassemblé le matériel nécessaire au nettoyage avant d'entrer dans la chambre.

Sources : observations de la prévention et du contrôle des infections (PCI) du foyer, examen de la politique en matière de normes d'exercice (Standards of Practice) n° ICM-XII-010 datée du 17 juin 2024 et entretiens avec un préposé ou une préposée à l'entretien ménager, le ou la responsable de la nutrition et de l'environnement et le ou la responsable de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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. Paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive ses médicaments comme prévu.

Le personnel infirmier autorisé n'a pas respecté les droits d'administration des médicaments adéquats et a administré les médicaments d'une personne résidente à une autre personne résidente, de sorte que la personne résidente n'a pas reçu ses médicaments comme prévu.

Sources : examen du rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 1049-000019-25, du dossier clinique d'une personne résidente, d'un rapport d'incident concernant des médicaments, de la déclaration d'incident sur le lieu de travail d'un membre du personnel infirmier autorisé, et entretiens avec le ou la DSI.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de soins

Non-respect n° 006 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

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

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

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

- 1) Observer et évaluer le processus d'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) pour fournir des soins précis à deux personnes résidentes distinctes à une occasion chacun, selon leurs programmes de soins écrits.
- 2) Ces évaluations doivent faire l'objet d'un enregistrement documenté, comprenant la date à laquelle elles ont été réalisées, le nom de l'évaluateur ou l'évaluatrice et les éventuelles mesures correctionnelles prises.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente lui soient fournis, tel que le précise le programme. Une PSSP n'a pas prodigué les soins à une personne résidente conformément au système Kardex de cette dernière, ce qui a entraîné une blessure à la personne résidente.

Sources : examen du rapport n° 1049-000022-25 du système de rapport d'incidents critiques (RIC), du formulaire de déclaration d'incident sur le lieu de travail rempli par la PSSP, du programme de soins de la personne résidente et des entretiens avec la PSSP n° 106, la PSSP n° 111 et le ou la DSI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 11 juillet 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Programme de prévention et de 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Non-respect n° 007 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Paragraphe 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

- 1) Examiner les pratiques des équipes d'entretien ménager et le programme d'entretien ménager pour s'assurer que la couverture de l'entretien ménager est suffisante les fins de semaine et les jours fériés pour achever quotidiennement la désinfection des surfaces à contact élevé avec la peau.
- 2) Examiner les pratiques des équipes d'entretien ménager et le programme d'entretien ménager pour s'assurer que la couverture d'entretien ménager est suffisante pendant les épidémies pour faire la désinfection des surfaces à contact élevé deux fois par jour.
- 3) Réaliser le recyclage en personne des préposés et préposées à l'entretien ménager concernant le processus d'entretien ménager des surfaces à contact élevé.
- 4) Réaliser le recyclage d'un préposé ou d'une préposée à l'entretien ménager et d'une PSSP aux exigences en matière d'équipement de protection individuelle (ÉPI) lorsqu'ils nettoient ou prodiguent des soins à des personnes résidentes faisant l'objet de précautions supplémentaires.
- 5) Tenir un registre de la formation donnée, y compris le contenu, la date, la signature des personnes participantes et le nom des membres du personnel qui ont donné la formation.
- 6) Réaliser des vérifications environnementales chaque semaine pour s'assurer que toutes les surfaces à contact élevé sont nettoyées et désinfectées. Les vérifications

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

doivent être réalisées jusqu'à ce que cet ordre soit respecté.

7) Conserver un registre de toutes les vérifications, y compris le lieu de celle-ci, le nom de l'employé ou de l'employée du foyer, le nom du membre du personnel qui l'a effectuée et toute mesure prise à la suite des lacunes constatées.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les normes ou protocoles que délivre le directeur ou la directrice à l'égard de la prévention et le contrôle des infections soient mis en œuvre.

A) L'article 11.6 de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, stipule que le titulaire de permis doit afficher à l'entrée et dans l'ensemble du foyer une liste des signes et des symptômes des maladies infectieuses à surveiller soi-même, ainsi que les mesures à prendre si une maladie infectieuse est soupçonnée ou confirmée chez une personne.

Les observations effectuées au foyer ont permis de constater qu'il n'y avait pas de document sur le dépistage passif affiché dans l'ensemble du foyer, indiquant les signes et les symptômes des maladies infectieuses à surveiller soi-même ainsi que les mesures à prendre si une maladie infectieuse est soupçonnée ou confirmée chez une personne.

B) La section 9.1 (f) de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, stipule que le titulaire de permis doit veiller à ce que l'on se conforme aux pratiques de base et aux précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Les précautions supplémentaires comprennent au minimum des exigences supplémentaires en matière d'équipement de protection individuelle, y compris la sélection, l'application, le retrait et l'élimination appropriés.

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

Deux PSSP et un préposé ou une préposée à l'entretien ménager ont été observés en train d'entrer dans la chambre d'une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires; aucun des deux membres du personnel ne portait d'ÉPI approprié.

Sources : observations de la PCI dans le foyer, examen du dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec le ou la responsable de la PCI et d'autres membres du personnel.

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les normes ou protocoles que délivre le directeur ou la directrice à l'égard de la prévention et le contrôle des infections soient mis en œuvre.

La section 5.6 de la Norme de prévention et de contrôle des infections pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023, stipule que le titulaire de permis doit s'assurer que des politiques et des procédures sont en place pour déterminer la fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces à l'aide d'une approche de stratification des risques, et le titulaire de permis doit s'assurer que les surfaces sont nettoyées à la fréquence requise et que chaque équipe dispose du personnel nécessaire pour effectuer le nettoyage et la désinfection requis des surfaces.

Les mesures de contrôle d'une épidémie confirmée de la santé publique du Sud-Ouest pour une épidémie au foyer indiquaient que la fréquence de nettoyage de l'environnement devait être d'au moins deux fois par jour pour les surfaces à contact élevé (c'est-à-dire les poignées de porte, les interrupteurs, les rampes d'escalier, les téléphones, etc.

Le personnel de l'entretien ménager a signalé une réduction des effectifs pendant les fins de semaine et les jours fériés, ce qui a conduit à une désinfection des

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

surfaces à contact élevé moins fréquente que celle requise de deux fois par jour, en particulier pendant l'épidémie dans le foyer.

Le ou la gestionnaire de la nutrition et de l'environnement a confirmé que les effectifs du personnel de l'entretien ménager diminuaient les fins de semaine et les jours fériés. Lors de la récente épidémie, le personnel était insuffisant pour garantir la désinfection des surfaces à contact élevé deux fois par jour.

Le ou la responsable de la PCI a indiqué que quatre vérifications de nettoyage de l'environnement réalisées au cours du mois dernier ont révélé que les surfaces à contact élevé n'étaient pas nettoyées.

La réduction des effectifs du personnel de l'entretien ménager pendant les fins de semaine a mis les personnes résidentes en danger, car les surfaces à contact élevé n'ont pas été nettoyées à la fréquence requise par les politiques et procédures du foyer et les mesures de contrôle des éclosions de la santé publique du Sud-Ouest.

Sources : observations de la PCI dans le foyer, rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 1049-000020-25, mesures de contrôle d'une éclosion confirmée par la santé publique du Sud-Ouest, procès-verbal de la réunion de gestion de l'épidémie, politique du foyer sur les normes de pratique (Standards of Practice) pour l'entretien ménager n° ICM-XII-010 du 17 juin 2024, politique sur les responsabilités du foyer pendant l'épidémie (Department Responsibilities During Outbreak) n° ICM-IX-05 d'avril 2025, dossier sur le nettoyage en profondeur en cas de pandémie ou d'épidémie du 12 au 26 mai 2025, horaire de l'entretien ménager, pratiques des équipes d'entretien ménager, vérifications de l'entretien ménager de l'environnement et entretiens avec le personnel de l'entretien ménager, le ou la responsable de la nutrition et de l'environnement, le ou la responsable de la PCI et l'ADM.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 31 juillet 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect n° 008 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (11) (a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (11) Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

a) un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses, avec notamment les responsabilités définies du personnel, les protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les plans de communication et les protocoles qui permettent de recevoir des alertes médicales et d'intervenir en l'occurrence;

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

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

1) Fournir une nouvelle formation au personnel infirmier autorisé sur les protocoles de gestion des épidémies du foyer en ce qui concerne les exigences de déclaration de la santé publique du Sud-Ouest.

2) Tenir un registre de la formation donnée, y compris le contenu, la date, la signature des personnes participantes et le nom des membres du personnel qui ont donné la formation.

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

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son système de gestion des épidémies pour la détection, la gestion et le contrôle des épidémies de maladies infectieuses, y compris les protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, soit respecté.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que les politiques écrites élaborées dans le cadre du programme de prévention et contrôle des infections dans le foyer soient respectées. Plus précisément, la politique de surveillance des infections du foyer (Infection Monitoring) prévoyait d'avertir la santé publique en cas de détection de symptômes similaires chez deux personnes résidentes ou plus.

Une personne résidente a développé des symptômes d'infection, deux jours plus tard, deux autres personnes résidentes ont développé des symptômes d'infection similaires, et le jour suivant, deux autres personnes résidentes ont développé des symptômes d'infection. Ce n'est que le lendemain du jour où les deux dernières personnes résidentes ont développé des symptômes, alors que le ou la responsable de la PCI était sur place, que l'unité de santé publique a été contactée et que le foyer a été déclaré en situation d'épidémie.

Le fait de ne pas suivre les directives de déclaration du foyer a entraîné un retard dans l'évaluation des personnes résidentes qui présentaient des symptômes respiratoires, et a retardé la mise en œuvre des mesures relatives à l'épidémie. L'épidémie a touché sept personnes résidentes.

Sources : examen du rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 1049-000020-25, liste des épidémies du foyer, procès-verbal de la réunion de l'équipe de gestion des épidémies du 30 mai 2025, politique de surveillance des infections (Infection Monitoring) du foyer révisée le 4 octobre 2024, protocole de gestion des

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

personnes résidentes présentant des symptômes respiratoires par le service de l'unité de santé publique du Sud-Ouest et entrevues avec l'inspecteur ou l'inspectrice de la santé publique n° 118 de l'unité de santé publique du Sud-Ouest, le ou la responsable de la PCI et d'autres membres du personnel.

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

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 004 Administration des médicaments

Non-respect n° 009 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 140 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Par. 140 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun médicament ne soit utilisé par un résident du foyer ou ne lui soit administré, à moins que le médicament ne lui ait été prescrit. Paragraphe 140 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

- 1) Le ou la DSI élaborera et mettra en œuvre un plan visant à garantir qu'un membre du personnel infirmier autorisé respecte les droits d'administration des médicaments pour les personnes résidentes.
- 2) Le plan sera documenté, y compris toutes les révisions apportées au plan et toutes les mesures correctionnelles prises à la suite du plan.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'aucun médicament ne soit administré 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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

une personne résidente du foyer, à moins que le médicament ne lui ait été prescrit.

Un membre du personnel infirmier autorisé n'a pas respecté les droits d'administration des médicaments et a administré les médicaments d'une personne résidente à une autre personne résidente. Plus tard dans la journée, la personne résidente ayant reçu les mauvais médicaments a dû faire l'objet d'une intervention médicale.

La personne résidente a subi un changement d'état de santé nécessitant une intervention médicale lorsque le membre du personnel infirmier autorisé n'a pas vérifié qu'il ou elle administrait les médicaments à la bonne personne résidente.

Sources : examen du rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 1049-000019-25, dossier clinique de la personne résidente, rapport d'incident lié aux médicaments, déclarations d'incident en milieu de travail, notes d'enquête du foyer, et entretiens avec l'IA n° 103, la PSSP n° 104 et le ou la DSI. **Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 4 juillet 2025.**

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 005 Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect n° 010 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en

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

application du paragraphe (2); et

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

- 1) Fournir une nouvelle formation au personnel infirmier agréé sur les protocoles de gestion des épidémies du foyer concernant l'isolement et la surveillance des personnes résidentes présentant des symptômes d'infection.
- 2) Tenir un registre de la formation donnée, y compris le contenu, la date, la signature des personnes participantes et le nom des membres du personnel qui ont donné la formation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures immédiates soient prises pour réduire la transmission et isoler les personnes résidentes lorsque deux personnes résidentes ont présenté des symptômes indiquant la présence d'une infection.

A) Une personne résidente n'a été mise en isolement que deux jours après l'apparition de symptômes indiquant la présence d'une infection. Il n'y avait pas de documentation sur la surveillance des symptômes de la personne résidente au cours de trois quarts de travail précis.

B) Une autre personne résidente a développé des symptômes indiquant la présence d'une infection. Elle n'a été isolée que le lendemain de l'apparition des

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

symptômes. Il n'y avait pas de documentation sur la surveillance des symptômes de la personne résidente pendant deux quarts de travail.

Les deux personnes résidentes ont développé des symptômes et n'ont été placées en isolement qu'en présence du ou de la responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI). Le fait de ne pas isoler les personnes résidentes a entraîné un risque élevé de voir d'autres personnes résidentes développer des symptômes respiratoires.

Sources : examen du rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 1049-000020-25, liste des épidémies du foyer, procès-verbaux de la réunion de l'équipe de gestion des épidémies datés du 30 mai 2025, politique de surveillance des infections (Infection Monitoring) du foyer révisée le 4 octobre 2024, dossiers cliniques des personnes résidentes, et entretiens avec l'inspecteur ou l'inspectrice de la santé publique n° 118 de l'unité de santé publique du Sud-Ouest, le ou la responsable de la PCI et d'autres membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 25 juillet 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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice 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 ou à la directrice 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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 ou la directrice 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 ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

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

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

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 ou de la directrice 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 ou la directrice et aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, 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 ou d'une inspectrice.

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

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 suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

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

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée438, 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.