

Ministère des Soins de longue duréeDivision des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée**District d'Ottawa**347, rue Preston, bureau 410
Ottawa (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 12 mai 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1571-0003**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Prince Edward**Foyer de soins de longue durée et ville :** H.J. McFarland Memorial Home, Picton**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : les 24 et 28 au 30 avril 2026 et les 1^{er}, 4 au 8, 11 et 12 mai 2026

Les inspections concernaient :

- Signalement : n° 00175060 — IC n° M556-000017-26; signalement : n° 00175613 — IC n° M556-000021-26; signalement : n° 00177161 — IC n° M556-000030-26 — allégations de soins inadéquats ou incompetents prodigués à une personne résidente par le personnel.
- Signalement : n° 00175432 — IC n° 556-000019-26; signalement : n° 00175980 — IC n° M556-000023-26 — chute d'une personne résidente ayant entraîné des blessures.
- Signalement : n° 00175667 — IC n° M556-000022-26 — incident lié aux médicaments ou réaction indésirable à un médicament chez une personne résidente.
- Signalement : n° 00176729 — IC n° M556-000024-26 / M556-000025-26 — allégations de négligence envers une personne résidente par le personnel.
- Signalement : n° 00176775 et signalement : n° 00176918 — plainte relative aux soins d'une personne résidente.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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

- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)
- Gestion des médicaments (Medication Management)
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)
- Rapports et plaintes (Reporting and Complaints)
- Gestion de la douleur (Pain Management)
- Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 — Avis écrit en vertu de l'alinéa 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

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

Programme de soins

Par. 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.

Un jour donné en mai 2026, lors d'une inspection, l'inspectrice ou l'inspecteur a observé qu'une personne résidente du foyer de soins de longue durée ne recevait pas les interventions précises en matière de prévention des chutes énoncées dans son programme de soins individualisé.

Sources : Examen du programme de soins de la personne résidente et de la tâche Kardex dans Point Click Care (PCC), entrevues avec le personnel et observations faites par l'inspectrice ou l'inspecteur.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 002 — Avis écrit en vertu de l'alinéa 154 (1) 1 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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (1).

Une personne résidente du foyer de soins de longue durée s'était vu prescrire un médicament précis. Un jour donné en avril 2026, un autre médicament, qui ne lui avait pas été prescrit, lui a été administré.

Sources : Enquête sur les médicaments menée par le foyer et la pharmacie, et entrevues avec le personnel et le fournisseur de services pharmaceutiques.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 003 — Avis écrit en vertu 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

Par. 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).

Un médicament avait été prescrit à une personne résidente du foyer de soins de longue durée pour traiter une affection donnée. Un jour donné en avril 2026, une

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

erreur de médication a été découverte. Des entrevues ont confirmé que la personne résidente avait subi des effets indésirables à la suite de l'erreur de médication.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente et registres d'administration des médicaments; enquête sur l'incident lié aux médicaments; entrevues avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Formation et orientation

Problème de conformité n° 004 — avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021)

Non-respect : 257 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de formation et d'orientation

Par. 257 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit élaboré et mis en œuvre à l'égard du foyer un programme de formation et d'orientation en vue d'offrir la formation et l'orientation qu'exigent les articles 82 et 83 de la Loi.

Le programme de formation et d'orientation du foyer exige que le personnel autorisé suive 93 cours sur sa plateforme de formation en ligne Surge. Or, un membre du personnel n'avait pas suivi 76 des 93 cours qui lui avaient été assignés sur cette plateforme.

Sources : Rapport de 2026 sur l'état de la formation des membres du personnel produit par Surge Learning, document du foyer sur les cours d'orientation obligatoires et entrevues avec la direction.