

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, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date de publication du rapport : 13 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1604-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Ville d'Ottawa

Foyer de soins de longue durée et ville : Peter D. Clark Centre, Ottawa

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 6, 7, et 11 août 2025.

L'inspection concernait les incidents critiques suivants :

Les registres : n° 00152438 et n° 00152569 concernant la gestion des médicaments.

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

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du paragraphe 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2). Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel autorisé respectât le programme de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect des politiques écrites élaborées pour le programme de gestion des médicaments.

À une certaine date de juillet 2025, un membre du personnel autorisé a administré à une personne résidente un médicament prescrit provenant de ceux destinés à une autre personne résidente. En outre, le membre du personnel autorisé a de nouveau fait preuve de non-respect de la politique en ne documentant pas l'administration du médicament au moment où il l'a donné, ce qui a provoqué des erreurs dans le bilan comparatif des médicaments et dans la procédure de suivi.

Sources : Politique d'administration des médicaments, dossiers cliniques d'une personne résidente, notes d'enquête interne du foyer, et entretiens avec une infirmière ou un infirmier autorisé et avec la ou le responsable des soins aux personnes résidentes.