

**Rapport d'inspection prévu par la
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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 28 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1269-0002

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : 458422 Ontario Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Sandfield Place, Cornwall

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 27 mars 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00141052/IC n° 2778-000002-25 – ayant trait à une substance désignée manquante ou à une différence d'inventaire.

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 : Destruction et élimination des médicaments

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

Non-respect de la disposition 148 (2) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Destruction et élimination des médicaments

Paragraphe 148 (2). La politique de destruction et d'élimination des médicaments doit également prévoir ce qui suit :

2. L'entreposage des substances désignées devant être détruites et éliminées dans un lieu d'entreposage verrouillé à double tour au foyer distinct de celui où sont entreposées celles destinées à être administrées aux résidents, jusqu'à leur destruction et élimination.

**Rapport d'inspection prévu par la
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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à prévoir l'entreposage des substances désignées devant être détruites et éliminées dans un lieu d'entreposage verrouillé à double tour au foyer, distinct de celui où sont entreposées les substances désignées destinées à être administrées aux personnes résidentes, jusqu'à leur destruction et élimination.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect de la politique relative à la destruction et à l'élimination des médicaments qui est prévue pour les substances désignées.

Lors de la procédure de destruction des narcotiques du foyer, on a découvert qu'il y avait une différence d'inventaire concernant un certain nombre de fioles contenant une substance désignée. Conformément à la politique de gestion des médicaments du titulaire de permis, plus précisément concernant les médicaments en surplus et abandonnés, tous les narcotiques et tous les médicaments désignés doivent être entreposés de façon sécuritaire et verrouillés à double tour jusqu'à leur destruction. Les fioles de substance désignée, toutefois, ont été retirées de la boîte de destruction des narcotiques avant d'être détruites.

Sources : Notes d'enquête interne du foyer, politique de gestion des médicaments (*Medication Management Policy*), et entretiens avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers et un autre membre du personnel.