

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1037-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 8) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Seaforth Long Term Care Home, Seaforth

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14 et 15 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00151978 – Système de rapport d'incidents critiques (SIC)
n° 1135-000009-25 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Dossier : n° 00152168 – SIC n° 1135-000010-25 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Dossier : n° 00152678 – SIC n° 1135-000013-25 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Dossier : n° 00153042 – SIC n° 1135-000015-25 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Dossier : n° 00153821 – SIC n° 1135-000018-25 – Dossier en lien avec la gestion des médicaments

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

Soins liés à l'incontinence

Gestion des médicaments

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)a)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1) :
- (ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une évaluation lorsque celle-ci est revenue après avoir reçu des traitements médicaux.

L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente a permis d'établir qu'aucune évaluation n'a été consignée lorsque cette personne résidente est revenue après avoir reçu des soins médicaux. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le personnel aurait dû évaluer la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec la ou le DSI et le personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Formation

Problème de conformité n° 002 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 82(2)10 de la LRSLD

Formation

Paragraphe 82(2) – Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

- 10. L'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent aux

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

responsabilités de la personne.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Plus précisément, le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

1) Effectuer une vérification pour tous les membres du personnel autorisé provenant d'une agence et travaillant dans le foyer pour établir s'ils ont suivi la formation obligatoire conformément à l'alinéa 82(2)10 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

a) La vérification portera sur les renseignements suivants pour chaque membre du personnel :

- nom complet;
- date d'embauche;
- poste occupé;
- liste des sujets de formation requis en rapport avec le rôle et les responsabilités de cette personne;
- les dates d'achèvement de chaque sujet de formation.

b) Toutes les lacunes cernées en matière de formation seront consignées dans un dossier, et le personnel concerné recevra la formation nécessaire pour répondre aux exigences législatives en rapport avec ses responsabilités, notamment en ce qui concerne les politiques du titulaire de permis, et ce, avant son prochain quart de travail. Il faut consigner les renseignements concernant la vérification dans un dossier détaillé, y compris la ou les formations offertes, et présenter ce dossier à l'inspectrice ou l'inspecteur, sur demande.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'aucune personne n'exerce ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation sur l'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent à ses responsabilités.

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

Selon les dossiers de formation, un membre du personnel autorisé n'a pas suivi de formation concernant la gestion des médicaments avant son premier quart de travail indépendant. Une erreur quant aux médicaments s'est produite lorsque le membre du personnel autorisé n'a pas respecté les politiques du foyer en rapport avec ses responsabilités liées à l'administration des médicaments. En raison de cette erreur, une personne résidente a dû recevoir des soins médicaux.

L'omission de veiller à ce que le membre du personnel autorisé ait suivi la formation requise liée à ses responsabilités en matière de gestion et d'administration des médicaments a mis la personne résidente à risque de préjudice.

Sources : SIC; dossiers de formation du personnel; entretiens avec la ou le DSI.

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

24 septembre 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 – Administration des médicaments

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

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

Administration des médicaments

Paragraphe 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, paragraphe 140(1).

**L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit :
Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :**

Plus précisément, le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

1) On n'administre aucun médicament à une personne résidente, à moins que celui-ci ne lui ait été prescrit.

2) La ou le DSI effectuera des vérifications sur l'administration des médicaments deux fois par semaine pendant deux semaines (soit quatre [4] vérifications au total) au sujet d'une personne résidente à laquelle on administre un stupéfiant dans le cadre de ses médicaments prescrits. Veiller à ce que le personnel autorisé qui administre les médicaments remplisse les bons droits en matière d'administration des médicaments requis selon les attentes et les politiques du foyer.

3) Consigner dans un dossier les renseignements concernant les vérifications, notamment les noms de la personne résidente et de la personne qui a effectué la vérification, la date de la vérification, les lacunes constatées et les mesures correctives prises pour combler ces lacunes.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'aucun médicament ne soit administré à une personne résidente à moins que le médicament n'ait été prescrit à cette personne.

Un membre du personnel autorisé a omis de remplir les bons droits d'administration de médicaments pour une personne résidente. Un membre du personnel autorisé a administré les médicaments d'une personne résidente à une autre personne résidente. En raison de l'administration de médicaments qui ne lui étaient pas prescrits, la personne résidente a subi un changement dans son état de santé et a eu besoin de soins médicaux.

Il y a eu un risque important pour la personne résidente lorsqu'elle a connu un changement dans son état de santé après qu'on lui a administré des médicaments qui ne lui avaient pas été prescrits.

Sources : Examen du Système de rapport d'incidents critiques (SIC); dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec le personnel, la ou le DSI et la personne résidente; rapport sur un incident lié à un médicament; notes d'enquête.

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

24 septembre 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 – Entreposage sécuritaire des médicaments

Problème de conformité n° 004 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD

Non-respect du : sous-alinéa 138(1)a)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(ii) il est sûr et verrouillé.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

L'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé (IA) suit une formation d'appoint sur l'entreposage sécuritaire des médicaments au foyer. Veiller à ce que les renseignements concernant cette formation soient consignés dans un dossier, notamment le contenu de la formation, la date de la formation et le nom de la personne qui a offert la formation au membre du personnel.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le chariot à médicaments soit sûr et verrouillé lorsque ce dernier a été laissé sans surveillance.

À plusieurs reprises, l'inspectrice ou l'inspecteur a vu un membre du personnel autorisé laisser le chariot à médicaments déverrouillé et l'écran sans surveillance lorsqu'il s'est éloigné du chariot pour administrer des médicaments.

Lors d'un entretien avec le membre du personnel autorisé, celui-ci a reconnu que le chariot à médicaments devait être verrouillé en tout temps lorsqu'il s'éloigne et chaque fois qu'il est laissé sans surveillance.

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

Selon la politique de CareRx sur l'administration de médicaments (révisée pour la dernière fois le 31 juillet 2024) et la politique RFC-08-01 de South Bridge Homes (révisée pour la dernière fois en août 2025), le foyer devait veiller à ce que des mesures de protection de la vie privée soient en place en tout temps pendant l'administration des médicaments, notamment à ce que le chariot à médicaments soit verrouillé en tout temps lorsqu'il est laissé sans surveillance ou hors de vue.

Lorsque l'on a laissé le chariot à médicaments déverrouillé, il y avait un risque pour les personnes résidentes en raison de l'accessibilité des médicaments pour le personnel et les personnes résidentes.

Sources : Démarches d'observation dans le foyer; examen de la politique de CareRx sur l'administration de médicaments (révisée pour la dernière fois le 31 juillet 2024) et de la politique RFC-08-01 de South Bridge Homes (révisée pour la dernière fois en août 2025); entretien avec le personnel.

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

24 septembre 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 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 de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence 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 d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur 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 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

a/s du coordonnateur des appels

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 :

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

(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 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 et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé 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 en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

(b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

(c) la décision de révision du directeur, 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.

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

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

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

438, 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.