

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 14 avril 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1304-0002

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** Villa Marconi Long Term Care Centre

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Villa Marconi, Ottawa

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 26, 27, 30 et 31 mars 2026, ainsi que 1<sup>er</sup>, 2, 7, 8, 9, 10, 13 et 14 avril 2026

L'inspection concernait :

Signalement : n° 00168674 – Suivi n° 1 – Paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021) – Politique visant à promouvoir la tolérance zéro. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 23 mars 2026.

Signalement : n° 00168673 – Suivi n° 2 – Alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Comportements réactifs. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 23 mars 2026.

On a examiné les signalements suivants au cours de cette inspection sur des incidents critiques (IC) :

Signalement : n° 00169385 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Signalement : n° 00171651 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Signalement : n° 00172930 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Signalement : n° 00173458 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Signalement : n° 00174879 – Signalement en lien avec une substance désignée manquante ou une différence d'inventaire à cet égard.

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection sur des plaintes :

Signalement : n° 00171008 – Signalement en lien avec une plainte concernant des préoccupations quant à un incident lié à un médicament (insuline).

Signalement : n° 00171132 – Signalement en lien avec une plainte concernant des préoccupations quant à la gestion des médicaments.

Signalement : n° 00171820 – Signalement en lien avec une plainte concernant des préoccupations quant à la gestion des chutes et aux soins fournis aux personnes résidentes.

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivant(s) délivré(s) antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2026-1304-0001 en lien avec l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2026-1304-0001 en lien avec le paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021).

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Entretien ménager, services de buanderie et d'entretien
- Comportements réactifs
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Services d'hébergement

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

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

**Non-respect de : l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)**

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Lors d'une précédente inspection, une plainte avait été déposée en raison de dommages causés par l'eau dans la chapelle, qui nécessitaient des travaux de rénovation.

À une date donnée, une inspectrice ou un inspecteur a constaté des dommages causés par l'eau à deux endroits différents du plafond dans le couloir d'un secteur précis du foyer. En outre, elle ou il a vu que de l'eau s'écoulait de ces endroits, que l'on avait posé des seaux en plastique sur le sol pour la recueillir et que l'on avait placé des panneaux jaunes indiquant que la zone était mouillée.

À une date donnée, une inspectrice ou un inspecteur a constaté qu'il restait un trou dans le plafond, que l'on devait refermer.

**Sources** : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur.

**AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments**

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**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.

À une date donnée, une inspectrice ou un inspecteur a constaté que l'on avait omis de verrouiller deux chariots à médicaments, l'un au premier étage, et l'autre, au deuxième, alors que personne ne les utilisait à ce moment-là.

**Sources** : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur; entretien avec des membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **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).

À une date donnée, on a administré un médicament à une personne résidente, alors qu'il ne lui était pas prescrit.

**Sources** : Rapport d'utilisation de la boîte à médicaments d'urgence pour un patient; dossier électronique d'administration des médicaments de la personne résidente; entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA).

## **AVIS ÉCRIT : Incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments**

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de : l'alinéa 147 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments

Paragraphe 147 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque incident lié à un médicament et mettant en cause un résident, chaque réaction indésirable à un médicament, chaque utilisation de glucagon, chaque incident d'hypoglycémie sévère et chaque incident d'hypoglycémie ne répondant pas à un traitement et mettant en cause un résident soient à la fois :

a) documentés, les mesures immédiates prises pour évaluer et préserver l'état de santé du résident étant également consignées dans un dossier.

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

On a omis d'administrer les médicaments prescrits d'une personne résidente à plusieurs reprises, à des dates et heures différentes. En outre, lors d'un entretien, la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a confirmé que l'on avait omis de remplir un rapport d'incident lié à un médicament au moment de chaque incident.

**Sources** : Dossiers médicaux de la personne résidente; notes d'enquête du foyer; entretien avec des membres du personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Construction et rénovation de foyers**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 356 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Construction et rénovation de foyers

Paragraphe 356 (3) – Le titulaire de permis ne peut pas commencer les travaux suivants sans avoir préalablement obtenu l'approbation du directeur :

1. Les transformations, les agrandissements ou les rénovations du foyer.
2. Les autres travaux relatifs au foyer ou à son équipement, si le fait d'effectuer ces travaux peut déranger les résidents de manière importante ou leur causer des inconvénients importants.

Le foyer a omis de soumettre, aux fins d'approbation par la directrice ou le directeur, un plan opérationnel pour la réparation du plafond de la chapelle et d'un secteur donné du foyer, et ce, avant d'entamer les travaux correspondants.

**Sources** : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur; entretien avec la superviseuse ou le superviseur des services environnementaux.

### **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

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. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140 (2).

**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 (2021)] :**

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

A) Veiller à ce que tous les membres du personnel autorisé qui ont besoin d'accéder au portail des soins pour les clientes et clients de la pharmacie y aient accès et à ce qu'ils aient reçu la formation appropriée sur la façon de vérifier que la pharmacie a reçu toutes les ordonnances transcrites. Veiller à ce que tous les membres du personnel autorisé qui ont besoin d'accéder à la boîte à médicaments d'urgence y aient accès.

B) Offrir une formation d'appoint à tous les membres du personnel infirmier autorisé sur les points suivants :

- La politique et la marche à suivre du foyer pour la transcription des ordonnances du médecin.
- Les pratiques sécuritaires pour l'administration des médicaments.
- La marche à suivre du foyer concernant les rapports sur les incidents liés à un médicament.
- La politique et les marches à suivre du foyer concernant la boîte à médicaments d'urgence.
- La marche à suivre du foyer pour la réception des médicaments de la pharmacie.

C) Mettre en œuvre une nouvelle marche à suivre afin de veiller à ce que l'on établisse un registre des médicaments structuré pour chaque secteur du foyer et chaque boîte à médicaments d'urgence, et à ce qu'on le tienne à jour. Ce registre doit être conservé pendant au moins deux ans et comprendre chaque médicament commandé et reçu au foyer.

D) Effectuer une vérification sur ce qui suit :

- Les chariots à médicaments, afin de veiller à ce qu'ils soient sûrs et verrouillés lorsqu'ils ne sont pas utilisés (une fois par semaine pendant quatre semaines, dans tous les secteurs du foyer).

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

- L'administration des médicaments de deux personnes résidentes, afin de veiller à ce que les membres du personnel autorisé vérifient tous les médicaments, comme il se doit, avant de les administrer (une fois lors du quart de jour, une fois à l'heure du souper et une autre fois à l'heure du coucher, et ce, une fois par semaine pendant quatre semaines, dans tous les secteurs du foyer).
- Les ordonnances du médecin et les dossiers électroniques d'administration des médicaments de deux personnes résidentes par unité, afin de veiller à ce que tous les membres du personnel autorisé vérifient les médicaments, comme il se doit, et à ce qu'ils transcrivent les ordonnances avec exactitude dans le dossier d'administration des médicaments (une fois par semaine pendant quatre semaines, dans tous les secteurs du foyer; il faut choisir deux personnes résidentes qui ont un nouveau médicament, un changement de dose ou une interruption de médicament pour la vérification).
- Les nouveaux registres des médicaments et la boîte à médicaments d'urgence de tous les secteurs du foyer, afin de veiller à ce que l'on vérifie, signe et organise les bordereaux des médicaments de la pharmacie (une fois par semaine pendant quatre semaines).

Si l'on constate des lacunes dans les connaissances des membres du personnel lors des vérifications, il faut offrir une formation d'appoint ponctuelle aux membres du personnel concernés. Consigner dans un dossier les renseignements sur chaque formation offerte, notamment le contenu examiné, la date et l'heure, le nom du membre du personnel qui a donné la formation d'appoint et le nom des membres du personnel l'ayant reçue, de même que leur signature montrant qu'ils ont bien terminé la formation.

E) Consigner dans un dossier toutes les mesures requises dans le présent ordre de conformité pour les points A), B), C) et D), et conserver le dossier jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

**Motifs**

À une date donnée, on a prescrit un médicament à une personne résidente. Toutefois, on a omis de lui administrer ce médicament conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

**Sources** : Notes sur l'évolution de la situation; ordonnances du médecin; entretiens avec des membres du personnel.

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

À des dates données, on a prescrit un médicament à une personne résidente. Toutefois, à plusieurs reprises, à des dates et heures différentes, on a omis de lui administrer ce médicament conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

**Sources** : Dossier électronique d'administration des médicaments de la personne résidente; rapport d'utilisation de la boîte à médicaments d'urgence; notes d'enquête du foyer; ordonnances du médecin; entretien avec la ou le DSI.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le** : 8 juin 2026.

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

**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<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

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<sup>e</sup> 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

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).