

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 11 mars 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1600-0002

**Type d'inspection :**  
Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** La municipalité régionale de York

**Foyer de soins de longue durée et ville :** York Region Maple Health Centre, Maple

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 4 au 6 et 9 au 11 mars 2026

L'inspection concernait :

- Un signalement en lien avec une inspection proactive de conformité

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

Gestion des médicaments  
Comportements réactifs

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect** de conformité a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 138 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entreposage sécuritaire des médicaments

**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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa ON L1H 1A1  
Téléphone : 844-231-5702

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

b) les substances désignées sont entreposées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur du chariot à médicaments verrouillé.

Le foyer a omis de veiller à ce que l'on entrepose dans une armoire fixe les substances désignées que l'on avait cessé d'administrer.

Avant la fin de l'inspection, le foyer a installé des supports sur l'armoire pour voir à la conformité avec les dispositions en question.

**Sources** : Démarches d'observation dans la salle où l'on détruit les substances désignées; entretiens avec le membre responsable du personnel infirmier et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

Date de mise en œuvre de la rectification : 9 mars 2026.

