

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 10 octobre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1625-0006

**Type d'inspection :**

Incident critique

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

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Hillsdale Terraces, Oshawa

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7 au 10 octobre 2025

L'inspection concernait :

Des dossiers en lien avec les soins de la peau et des plaies

Des dossiers en lien avec des chutes

Un dossier en lien avec les médicaments

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

Soins de la peau et prévention des plaies

Gestion des médicaments

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

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 140(3)b)(ii) 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 du Centre-Est**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Paragraphe 140(3) – Sous réserve des paragraphes (4) et (6), le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne n'administre un médicament à un résident au foyer, sauf si, selon le cas :

b) dans le cas de l'administration d'un médicament sans accomplissement d'un acte autorisé dans le cadre du paragraphe 27 (2) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la personne est, selon le cas :

(ii) un préposé aux services de soutien personnel qui : a reçu une formation en matière d'administration de médicaments conformément aux politiques et protocoles écrits élaborés dans le cadre du paragraphe 123 (2); de l'avis raisonnable du titulaire de permis, possède les compétences, les connaissances et l'expérience appropriées pour administrer des médicaments dans un foyer de soins de longue durée; a été chargé d'administrer le médicament par un membre du personnel infirmier autorisé du foyer de soins de longue durée et agit sous la surveillance de ce membre conformément aux normes d'exercice et aux lignes directrices de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et, selon le cas :

(A) satisfait aux exigences du paragraphe 52 (1) ou est visé au paragraphe 52 (2),

(B) est une infirmière ou un infirmier formé à l'étranger qui travaille comme préposé aux services de soutien personnel. Règl. de l'Ont. 66/23, paragraphe 28(1).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) n'administrent aucun médicament à une personne résidente, sauf si elles avaient reçu une formation en matière d'administration de médicaments, conformément aux politiques et protocoles écrits du foyer.

En effet, on a informé la directrice ou le directeur de préoccupations concernant une personne résidente. Lors d'un examen des dossiers cliniques de santé de la personne résidente, on a vu qu'un traitement lui avait été prescrit. Toutefois, lors d'un examen plus approfondi du dossier électronique d'administration des traitements pour le mois en question, on a établi qu'à certaines dates, une PSSP avait fourni ce traitement.

Durant un entretien avec la directrice ou le directeur du foyer, celle-ci ou celui-ci a confirmé que les PSSP n'avaient reçu aucune formation sur l'administration des traitements prescrits.

**Sources** : Dossiers cliniques de santé de la personne résidente; démarches d'observation; entretiens avec des membres du personnel.