

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 (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 7 août 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1571-0004**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Prince Edward**Foyer de soins de longue durée et ville :** H.J. McFarland Memorial Home, Picton**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 29 au 31 juillet 2025, le 1^{er} et du 5 au 7 août 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00148160 – incident critique n° M556-000023-25 – Écllosion déclarée
- Le dossier : n° 00152090 – incident critique n° M556-000030-25 – Plainte reçue par un foyer de soins de longue durée (FSLD)
- Le dossier : n° 00153969 – incident critique n° M556-000033-25 – chute d'une personne résidente ayant entraîné des blessures.

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

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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 (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que sa politique écrite relative à la prévention et à la gestion des chutes soit respectée pour une personne résidente du foyer.

Conformément à l'alinéa 11 (1) (b) du Règlement de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis doit s'assurer que des politiques et des protocoles écrits étaient élaborés pour le programme de prévention et de gestion des chutes et s'assurer qu'ils étaient respectés.

Plus précisément, la politique de prévention des chutes indique qu'en cas de chute, le personnel autorisé surveille la routine de traitement des blessures à la tête conformément au calendrier du formulaire post-traumatisme crânien pour détecter les signes de changements neurologiques, si un traumatisme crânien est suspecté ou si la chute de la personne résidente n'a pas été constatée par un témoin. Une personne résidente a fait une chute sans témoin un jour donné de juillet 2025 et a été transférée à l'hôpital pour y être évaluée. Aucun rapport d'inspection n'a été établi après son retour au foyer de soins de longue durée.

Sources : politique de prévention des chutes n° VII-G-30.00, notes d'évolution des personnes résidentes, absence de formulaire de routine de traitement des blessures à la tête, entretiens avec une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA) et le directeur des soins infirmiers ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programmes obligatoires

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Non-respect n° 002 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

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

1. Examiner et réviser le protocole de gestion des soins de la peau et des plaies, en veillant à ce qu'il fournisse des orientations claires sur les points suivants :
 - a) Lorsqu'il est indiqué d'aiguiller la personne résidente à l'infirmier ou l'infirmière spécialisé(e) dans le traitement des plaies.
 - b) Lorsqu'une personne résidente présente une altération de l'intégrité épidermique, les évaluations à effectuer et leur fréquence.
 - c) Le processus de consultation du médecin lorsqu'une plaie s'aggrave ou ne répond pas au traitement.
2. Organiser une formation en personne sur la politique révisée en (1) avec l'ensemble du personnel autorisé.
3. Élaborer et mettre en œuvre un processus garantissant que les aires précises des personnes résidentes présentant une altération de l'intégrité épidermique sont réévaluées chaque semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela est cliniquement indiqué, à l'aide d'un instrument d'évaluation cliniquement approprié, spécialement conçu pour l'évaluation de la peau et des plaies.
4. Conserver une trace écrite des exigences visées aux points 2 et 3. La documentation relative à la formation comprend le nom des membres du personnel, leur désignation et la date à laquelle la formation a été dispensée.

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas respecté le protocole de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer pour une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que les politiques écrites élaborées dans le cadre du programme de soins de la peau et des plaies soient respectées.

Plus précisément, le protocole de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer indiquait ce qui suit :

- a) Le ou la responsable des soins de plaies effectuera des rondes hebdomadaires d'évaluation des soins de la peau et des plaies dans l'aire du foyer.
- b) Lorsqu'une personne résidente présente une altération de l'intégrité épidermique, y compris une rupture de la peau, des ulcères de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, le personnel autorisé devra : Effectuer une évaluation de la peau; mettre à jour le programme de soins, y compris le dossier d'administration du traitement et le programme de soins provisoire, le cas échéant. Aiguiller la personne résidente vers un infirmier ou une infirmière spécialisé(e) dans le traitement des plaies, le cas échéant; procéder à une évaluation électronique hebdomadaire de la peau, le cas échéant; si une plaie s'aggrave ou ne répond pas au traitement, communiquer avec l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien ou le docteur ou la docteure en médecine (M.D.) pour une consultation.

L'intégrité épidermique d'une personne résidente a été documentée comme altérée. La documentation a confirmé que la plaie était présente et ouverte en août 2024. La première évaluation documentée de la peau et des plaies a été réalisée un jour donné en mars 2025. Il a été confirmé que les évaluations ultérieures des plaies n'étaient pas effectuées chaque semaine. Cette plaie n'a pas fait l'objet d'un aiguillage au responsable ou à la responsable des soins de plaies. Les photographies de la plaie montrent une progression de la taille et de l'état, sans consultation de l'infirmière praticienne ou de l'infirmier praticien ou du ou de la M.D. Deux autres zones d'altération de l'intégrité épidermique ont été identifiées un jour donné de juillet 2025 dans une note d'évolution rédigée par le ou la M.D. Il a été confirmé qu'aucune évaluation de la peau et des plaies n'avait été documentée sur l'une ou l'autre de

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

ces zones.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice le 31 juillet et le 6 août 2025; examen du dossier électronique et physique des personnes résidentes, y compris les notes d'évolution, le dossier numérique d'administration de traitements, les évaluations de la peau et des plaies, les références médicales, les ordonnances du prescripteur et les notes d'évolution du médecin; protocole de gestion des soins de la peau et des plaies n° VII-G-10.80; entretiens avec le personnel, le ou la responsable des soins de plaies et le ou la DSI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre de conformité au plus tard le 15 septembre 2025

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

Non-respect n° 003 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

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

Administration des médicaments

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.

Paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

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

1. Remplir un rapport d'incident lié aux médicaments, comme indiqué dans les politiques et procédures internes, afin de déterminer les facteurs contributifs et les lacunes de cette erreur liée aux médicaments. Cette démarche doit être effectuée en collaboration avec le fournisseur de services pharmaceutiques.
2. À l'issue de l'étape (1), dispenser une formation en personne à l'ensemble du personnel

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

autorisé en utilisant cette erreur liée aux médicaments comme étude de cas. La formation doit être axée sur les facteurs qui ont contribué à cette erreur et sur les lacunes cernées.

3. Conserver une trace écrite des exigences visées aux points 1 et 2. La documentation relative à la formation comprend le nom des membres du personnel, leur désignation et la date à laquelle la formation a été dispensée.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le traitement d'une personne résidente soit administré conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Plus précisément, un jour donné du mois de mars 2025, l'infirmier praticien ou l'infirmière praticienne a ordonné un traitement. Le traitement n'a jamais été reçu de la pharmacie ni documenté comme ayant été administré. Il a été confirmé lors d'un entretien que la plaie s'était agrandie et qu'elle nécessitait un traitement supplémentaire.

Sources : notes d'évolution des personnes résidentes, ordonnances numériques des prescripteurs, dossier d'administration du traitement et dossier d'administration des médicaments pour mars 2025; politique de commande et de réception des médicaments de CareRx : nouvelles ordonnances de médicaments n° 4.2; entretiens avec les membres du personnel, le ou la responsable des soins de plaies et le ou la DSI

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre de conformité au plus tard le :
15 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa (Ontario) 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 ou la directrice 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 ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis 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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 ou la directrice 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur ou directrice

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

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (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 ou de la directrice 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 ou la directrice et aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, 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 ou d'une inspectrice.

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

Commission d'appel et de révision des services de santé

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 (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur ou directrice

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

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.