

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^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 7 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1273-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Shepherd Village Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Shepherd Lodge, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 6 février 2025.

L'inspection concernait :

- Une demande liée à la prévention et au contrôle des infections (PCI).

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

Gestion des médicaments

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections (PCI)

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

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^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect des précautions supplémentaires dans le programme de PCI, lorsqu'une infirmière auxiliaire autorisée n'a pas procédé à l'hygiène des mains après avoir retiré ses gants conformément au point b) de la section 9.1 (Exigence supplémentaire) de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (publiée en avril 2022 et révisée en septembre 2023).

Sources : Observation; politique sur l'hygiène des mains et entretien avec le directeur adjoint des soins.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2) Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis n'a pas respecté le système de gestion des médicaments du foyer dans les cas suivants :

1) Lors d'une observation, une personne résidente a pris à l'heure du dîner deux médicaments qui lui avaient été prescrits pour le matin. L'examen du registre électronique d'administration des médicaments (RAMe) indiquait que la personne résidente avait déjà pris tous les médicaments qu'elle devait prendre le matin.

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^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

2) Des personnes résidentes ont été observées assises dans la salle à manger, alors que leurs médicaments se trouvaient sur la table.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect des politiques élaborées pour le système de gestion des médicaments. Plus précisément, la politique sur l'administration des médicaments du foyer stipule que l'administration de tous les médicaments doit être accompagnée de la signature électronique du personnel autorisé, dès qu'ils ont été administrés, conformément aux principes d'administration sécuritaire des médicaments de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et aux politiques du foyer, ce qui n'a pas été le cas.

Sources : Dossiers cliniques; observations; politique sur l'administration des médicaments; entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et le directeur adjoint des soins.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés aux personnes résidentes conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur lorsqu'une personne résidente a pris à l'heure du dîner des médicaments qui devaient lui être administrés le matin.

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^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : Dossiers cliniques, observations, politique d'administration des médicaments, entretiens avec une IAA et le directeur adjoint des soins.