

longue durée

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 30 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1439-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Royale Development GP Corporation par ses partenaires généraux au nom de The Royale Development LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Silverthorn Community, Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 9, les 12, 13, 16, du 19 au 23 et du 28 au 30 janvier 2026.

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : les 15, 26 et 27 janvier 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00157669 lié à la gestion des médicaments.
- Le signalement : n° 00159937 lié aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.
- Le signalement : n° 00160942 lié à la prévention et la gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00161511 lié aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.
- Le signalement : n° 00162218 lié aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Gestion des médicaments
Comportements réactifs
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

longue durée

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Selon l'évaluation de la personne résidente

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

Non-respect du : paragraphe 6 (2) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

L'évaluation d'une personne résidente présentait un risque modéré de chute à une date donnée, et le personnel a indiqué qu'une mesure d'intervention avait été mise en place pour ce risque. Cependant, le programme de soins provisoire de la personne résidente indiquait qu'elle présentait un faible risque de chute sans qu'aucune mesure d'intervention ne soit énumérée, lorsqu'elle est tombée un mois après avoir été évaluée.

Sources : examen des dossiers médicaux d'une personne résidente; notes de gestion des risques et d'enquête du foyer; entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

À une date déterminée, une personne résidente n'a pas reçu l'aide prévue conformément à son programme de soins concernant le nombre de membres du personnel dont elle avait besoin pour son transfert. La personne résidente a donc

longue durée

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

subi une blessure et a nécessité une hospitalisation pour y être soignée.

Sources : examen du rapport d'IC, dossiers médicaux d'une personne résidente; notes d'enquête du foyer; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire.

Une personne résidente souffrait d'une douleur persistante liée à une altération de l'intégrité épidermique, qui a été déterminée lors des évaluations de la douleur. Cependant, aucun traitement n'a été fourni pour soulager la douleur de la personne résidente pendant une période de cinq jours.

Sources : examen des dossiers d'une personne résidente; et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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

Non-respect du : paragraphe 123 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée élabore un système interdisciplinaire de gestion des médicaments qui prévoit une

longue durée**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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

gestion sécuritaire des médicaments et qui maximise les résultats d'une pharmacothérapie efficace pour les résidents.

L'alinéa 11 (1) b) du Règlement de l'Ontario 246/22 exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, institue ou mette en place un système de gestion des médicaments et le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que le système soit respecté.

Une personne résidente ayant un problème de santé a été admise au foyer et nécessitait des médicaments planifiés et des médicaments au besoin. Un an après l'admission de la personne résidente, le foyer a modifié son système de gestion des médicaments concernant une directive médicale liée à l'utilisation de médicaments au besoin. Au moment de ce changement, aucune nouvelle directive médicale concernant l'utilisation de médicaments au besoin n'a été obtenue pour la personne résidente. À une date donnée, la personne résidente a eu un incident médical nécessitant l'administration du médicament au besoin et l'infirmier ou l'infirmière a dû obtenir une nouvelle ordonnance du médicament au besoin d'un médecin.

Sources : examen des dossiers médicaux d'une personne résidente; système de gestion des médicaments du foyer; entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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

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 et les marches à suivre écrites établies pour le système de gestion des médicaments soient respectées. Plus précisément, la procédure du foyer concernant l'administration et la documentation des

longue durée**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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

médicaments exigeait que le personnel documente chaque médicament administré à la personne résidente dans le registre d'administration des médicaments (MAR).

Une personne résidente a subi une blessure qui a entraîné des douleurs. Un membre du personnel a confirmé qu'il administrait à la personne résidente des médicaments contre la douleur et a reconnu que la documentation requise après l'administration dans le registre d'administration des médicaments n'avait pas été remplie.

Sources : examen des dossiers d'une personne résidente, politique du foyer en matière d'administration et de documentation des médicaments; et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 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).

Une personne résidente s'est vue administrer des médicaments non conformes aux instructions du prescripteur, ce qui a entraîné une urgence médicale.

Sources : examen du rapport d'IC, dossiers d'une personne résidente; notes d'enquête du foyer; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Régimes médicamenteux des résidents

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 146 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Régimes médicamenteux des résidents

Article 146 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce

longue durée**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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

que :

b) des mesures appropriées sont prises à la suite des incidents liés à un médicament mettant en cause un résident, des incidents d'hypoglycémie sévère et d'hypoglycémie ne répondant pas à un traitement, et des réactions indésirables à un médicament ou à un mélange de médicaments, y compris des médicaments psychotropes;

Une personne résidente a reçu un diagnostic de problème de santé qui nécessitait une surveillance et qui exposait la personne résidente à un risque d'urgence médicale. Le foyer a mis en place un protocole d'urgence médicale.

À une date et une heure déterminées, un membre du personnel n'a pas suivi le protocole du foyer, alors que la personne résidente répondait aux critères du protocole. La personne résidente a ensuite été transportée à l'hôpital pour y recevoir un traitement lié à l'urgence médicale.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer, protocole d'urgence médicale du foyer et entretien avec les membres du personnel.

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

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 147 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments
Paragraphe 147 (2) Outre l'exigence prévue à l'alinéa (1) a), le titulaire de permis veille à ce qui suit :

a) tous les incidents médicamenteux, les incidents d'hypoglycémie sévère, les incidents d'hypoglycémie sans réponse, les réactions indésirables aux médicaments et chaque utilisation de glucagon sont documentés, examinés et analysés;

Un incident lié à des médicaments s'est produit, au cours duquel une personne résidente a reçu la mauvaise dose d'un médicament. Ceci a causé une urgence médicale et la personne résidente a dû être transférée à l'hôpital.

longue durée

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Cet incident lié aux médicaments n'a pas été examiné et analysé par le foyer afin de déterminer le facteur contributif de l'erreur de médication et les mesures qui auraient pu être prises pour éviter qu'il ne se reproduise.

Sources : examen des dossiers d'une personne résidente; notes d'enquête du foyer; classeur d'incident lié à des médicaments; et entretien avec des membres du personnel.