

Série Éclairages – Numéro 2

L'administration des médicaments
dans les maisons de retraite agréées

Avril 2026

Table des matières

À propos de la série Éclairages	3
Inspections	4
Comment l'ORMR mesure les conséquences d'une non-conformité sur le bien-être des résidents.....	4
Principaux domaines de non-conformité portant atteinte à la sécurité des résidents	5
L'administration des médicaments dans les maisons de retraite agréées.....	5
Exigences, exemples et conseils pour assurer la conformité en matière d'administration des médicaments....	6
Administration des médicaments – Formation du personnel.....	6
Administration des médicaments – Politiques et mise en œuvre.....	7
Administration des médicaments – Consignation des éléments	9
Facteurs de risque courants influant sur l'administration des médicaments	10
Les enjeux liés aux transitions vers la maison de retraite	10
La gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé.....	10
Négligence potentielle	10
Cas d'étude.....	11
Le scénario	11
L'analyse des causes fondamentales	11
La consignation de l'erreur de médicament.....	11
Questions de réflexion pour les titulaires de permis et les exploitants	11
Conclusion.....	11
Soutien supplémentaire.....	12

À propos de la série Éclairages

À travers la série Éclairages, l'ORMR réaffirme sa mission : accompagner les titulaires de permis vers une conformité exemplaire en leur offrant un soutien et des conseils pratiques. Chaque numéro met en lumière les grandes tendances touchant les résidents et propose des pistes d'action concrètes.

Le mandat de l'ORMR consiste à protéger la sécurité et le bien-être des personnes âgées vivant dans les maisons de retraite de l'Ontario. C'est dans cette optique que l'ORMR élabore des programmes et des ressources destinés à épauler les titulaires de permis et les exploitants. Pour en savoir plus ou si vous avez des questions concernant le contenu de la série Éclairages, veuillez communiquer avec le service de mobilisation et de soutien des titulaires de permis de l'ORMR à l'adresse info@rhra.ca.

Le premier numéro de la série Éclairages portait sur la protection contre les mauvais traitements et la prévention de la négligence. Pour consulter ce rapport, veuillez [cliquer sur ce lien](#).

Inspections

Comment l'ORMR détermine les conséquences d'une non-conformité sur le bien-être des résidents

Cette section détaille les deux volets de l'inspection à l'ORMR et explique la méthode employée pour déterminer si une non-conformité constatée a causé un préjudice ou compromis la sécurité ou le bien-être d'un résident ou d'une résidente. Il peut s'agir d'un préjudice physique, social ou psychologique.

La conformité est principalement vérifiée lors des inspections.

L'ORMR réalise deux grands types d'inspections :



Les inspections routinières sont menées de façon proactive et régulière afin de contrôler la conformité générale avec la loi et le règlement.



Les inspections réactives sont menées à la suite de rapports ou de plaintes concernant des situations qui ont ou qui risquent d'avoir une incidence sur la sécurité et le bien être des résidents et des résidentes.

Lors d'une **inspection de routine**, la conformité est évaluée au regard de plusieurs facteurs. L'inspecteur ou l'inspectrice peut observer l'environnement, s'entretenir avec les résidents, le personnel et d'autres intervenants, tout en examinant les éléments consignés, comme les politiques et les notes de soins.

Dans le cadre des **inspections réactives**, l'inspecteur ou l'inspectrice s'appuie sur l'ensemble des renseignements disponibles pour déterminer si le titulaire de permis a respecté les normes avant, pendant et après un incident signalé. Si une non-conformité est relevée, une analyse est menée afin d'évaluer si celle-ci a joué un rôle dans l'issue négative pour le résident ou la résidente.

Le schéma ci-dessous illustre la démarche suivie par nos inspecteurs pour établir si une non-conformité a pu porter atteinte à la sécurité ou au bien-être d'un résident ou d'une résidente.



Détermination

L'inspecteur ou l'inspectrice de l'ORMR détermine si un préjudice a été causé à un résident ou une résidente



Conformité

L'inspecteur ou l'inspectrice utilise des données probantes pour vérifier si un établissement est conforme ou non



Analyse

L'inspecteur ou l'inspectrice analyse s'il y a un lien entre tout défaut de conformité constaté et le préjudice causé au résident ou à la résidente

Principaux domaines de non-conformité portant atteinte à la sécurité des résidents

Au cours du dernier exercice financier (du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025), les non-conformités touchant les cinq domaines législatifs suivants ont eu le plus de répercussions sur les résidents :

- *Mauvais traitements et négligence*
- *Dossiers des résidents, évaluations et programmes de soins*
- *Gestion des comportements*
- *Formation du personnel*
- *Administration des médicaments*

Le précédent numéro de la [série Éclairages](#) se penchait sur les mauvais traitements et la négligence. Ce numéro examine en détail l'administration des médicaments, une prestation de soins névralgique pour la quasi-totalité des maisons de retraite agréées. Selon l'Association médicale canadienne, les aînés sont nettement plus exposés aux risques d'interactions médicamenteuses et d'effets indésirables que les plus jeunes, un phénomène largement attribuable au vieillissement, à la polyopathie et à une sensibilité accrue aux traitements¹. L'Organisation mondiale de la Santé a d'ailleurs classé les pratiques médicamenteuses dangereuses et les erreurs de médicament parmi les principales causes de blessures et de préjudices évitables dans les milieux de soins à l'échelle mondiale². Ce numéro présente les tendances liées à l'administration des médicaments et propose des orientations claires pour renforcer la conformité.

L'administration des médicaments dans les maisons de retraite agréées



En maison de retraite agréée, l'administration des médicaments comprend l'acquisition, la réception, l'entreposage, ainsi que toutes les activités inhérentes à la distribution, à l'administration, à la destruction et à l'élimination sécuritaire de ces produits. Ce processus inclut l'application ou l'introduction d'un médicament dans le corps d'un résident ou d'une résidente, la responsabilité de diriger ou de superviser ce dernier ou cette dernière pendant son traitement, ou encore les rappels liés à la prise de traitement. Il comprend également la consignation exhaustive de ces activités.

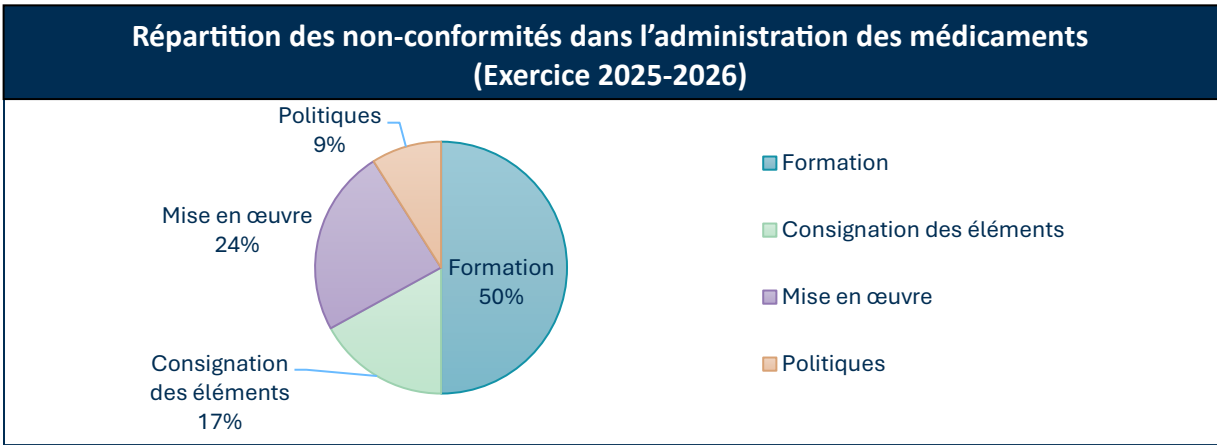


L'administration des médicaments doit impérativement être supervisée par un membre d'un ordre, au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Le membre d'une profession de la santé réglementée responsable doit exercer une surveillance et un contrôle suffisants pour attester que l'établissement respecte les exigences et que les traitements sont administrés aux résidents avec précision et en toute sécurité.

Les exigences prévues par la [Loi de 2010 sur les maisons de retraite](#) et son [règlement d'application](#) en matière d'administration des médicaments s'articulent autour de quatre volets principaux : **la formation du personnel, les politiques, la mise en œuvre et les éléments à consigner**. Au cours du dernier exercice financier (du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025), l'ORMR a inspecté 676 maisons de retraite, dont 73 ont fait l'objet d'avis de non-conformité liés à l'administration des médicaments. Pour la moitié de ces établissements, la formation du personnel est apparue comme la non-conformité la plus fréquente, suivie de près par la mise en œuvre, les éléments à consigner et les politiques. La répartition de ces constats est illustrée dans le graphique suivant :

¹ [Association médicale canadienne – Medication Use and Seniors \(en anglais uniquement\)](#)

² [Organisation mondiale de la Santé – Les médicaments sans les méfaits](#)



Exigences, exemples et conseils pour assurer la conformité en matière d'administration des médicaments

Cette section détaille les quatre volets de l'administration des médicaments (formation, politiques, mise en œuvre et éléments à consigner) en exposant les impératifs, des cas concrets et des pratiques exemplaires pour faciliter votre mise en conformité.

Administration des médicaments – Formation du personnel

Exigence	Les membres du personnel appelés à administrer des médicaments doivent être formés sur les politiques et procédures liées à cette tâche avant de poser leur premier geste clinique, puis suivre un perfectionnement annuel. Leur formation doit également couvrir la réduction des risques infectieux (hygiène stricte des mains, élimination sécuritaire des seringues et objets tranchants) ainsi que l'identification et la prise en charge adéquate des effets indésirables des médicaments.
Cas concrets	Le manque de formation a représenté la moitié des avis de non-conformité émis l'an dernier dans le cadre de l'administration des médicaments. Les dossiers de formation de vos équipes sont susceptibles d'être passés en revue lors des inspections. La vaste majorité des manquements relevés en matière d'administration des médicaments découlait de l'absence de formation obligatoire chez les fournisseurs de soins non réglementés, qu'il s'agisse des formations annuelles ou de celles portant sur des médicaments exigeant un protocole précis. Il arrive, par exemple, qu'un employé soit qualifié pour administrer des traitements par voie orale (comprimés, gélules, sirops), mais qu'il n'ait reçu aucune formation sur d'autres modes d'administration prescrits aux résidents, telles que les gouttes oculaires ou les onguents topiques.
Conseils pour assurer la conformité	Les titulaires de permis et les exploitants doivent veiller à ce que chaque employé habilité à administrer des médicaments ait suivi sa formation initiale, bénéficie d'une mise à niveau annuelle, et que le tout soit consigné dans un registre à jour. Grâce à leur expertise en matière d'administration des médicaments, les pharmaciens et autres membres d'une profession de la santé réglementée sont tout indiqués pour soutenir vos équipes et les former. La qualification du personnel pour les médicaments administrés, conjuguée à une tenue de dossiers rigoureuse et accessible, constitue votre principal levier de conformité. Les preuves de formation peuvent prendre la forme de registres de présence ou de certificats émis par la pharmacie, dûment actualisés, précisant le nom de l'employé et la date de la formation.

Administration des médicaments – Politiques et mise en œuvre

Les maisons de retraite agréées proposant une telle prestation doivent se doter d'un système de gestion des médicaments reposant sur des politiques et des procédures documentées afin de garantir que les médicaments sont correctement :

- Acquis
- Réceptionnés
- Entreposés
- Distribués
- Administrés
- Détruits et éliminés

Par mise en œuvre du système de gestion des médicaments, on entend la transposition des politiques et protocoles de l'établissement en la matière en interventions concrètes et systématiques au quotidien.

Exigences, exemples et conseils pour assurer la conformité

Voici les quatre exigences liées aux politiques et à la mise en œuvre de l'administration des médicaments, illustrées par des exemples et des conseils :

	Ordonnances médicales
Exigence	Tout médicament administré à un résident ou à une résidente doit découler de la prescription d'une personne dûment autorisée en vertu de la <i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i> .
Cas concrets	Pour s'en assurer, nos inspecteurs examinent les politiques en vigueur ainsi que les dossiers des résidents. Parmi les cas de non-conformité fréquemment observés, notons : <ul style="list-style-type: none">• L'absence de trace ou de preuve d'ordonnance au dossier.• Des documents de prescription qui n'ont pas été validés par le prescripteur.
Conseils pour assurer la conformité	Pour démontrer leur conformité, les établissements doivent être en mesure de fournir des preuves que les médicaments (au sens de la <i>Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies</i>) ont bien été prescrits par un professionnel habilité. Il peut s'agir de copies d'ordonnances, de bilans médicamenteux ou de feuilles de liaison suite à un transfert hospitalier, à la condition expresse qu'elles soient signées et datées par le prescripteur. Une consignation irréprochable, exhaustive et accessible sur demande des éléments est votre meilleure garantie de conformité dans ce volet. Pour approfondir la question des prescriptions, consultez des ressources telles que le document Prescribing Drugs (en anglais uniquement) de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, ainsi que la Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies .

	Gestion des médicaments : politiques et mise en œuvre
Exigence	Les maisons de retraite doivent mettre en œuvre leurs politiques et procédures écrites, et veiller à leur stricte application.
Cas concrets	Les manquements liés à cette obligation se traduisent souvent par : <ul style="list-style-type: none"> • Le non-respect des protocoles internes régissant le renouvellement des ordonnances. • Des écarts par rapport aux politiques d'établissement encadrant l'administration de médicaments <i>pro re nata</i> (au besoin).
Conseils pour assurer la conformité	Afin de démontrer leur conformité, les titulaires de permis et les exploitants ont intérêt à réviser périodiquement leurs politiques. Ils peuvent ainsi s'assurer qu'elles encadrent précisément des processus tels que la commande et le renouvellement de stocks. Concernant les ordonnances <i>pro re nata</i> , les établissements doivent fournir des critères d'administration sans équivoque, garantissant ainsi une prise en charge opportune pour le résident ou la résidente tout en sécurisant la prise de décision du personnel. Des procédures claires permettent d'encadrer les interventions de vos équipes lors de l'administration de médicaments au besoin. La sécurité durable des soins repose sur des politiques à jour, accessibles et rigoureusement appliquées par un personnel qualifié : c'est là l'assurance d'une prise en charge exemplaire.

	Administration des médicaments
Exigence	Les médicaments doivent être administrés dans le plus strict respect des directives du prescripteur.
Cas concrets	Parmi les cas de non-conformité observés, notons : <ul style="list-style-type: none"> • L'omission d'administrer un traitement prescrit. • Les erreurs de dosage lors de l'administration. • Le non-respect de l'horaire de médication.
Conseils pour assurer la conformité	Pour attester de leur conformité, les établissements doivent instaurer des mécanismes garantissant le respect des prescriptions médicales. Cette démarche exige un rapprochement entre les ordonnances et le dossier d'administration des médicaments afin de confirmer que les directives y sont fidèlement transcrites et appliquées.

	Entreposage des médicaments
Exigence	Tous les médicaments doivent être conservés dans un espace ou un chariot verrouillé et sécurisé, à l'abri de la chaleur, de la lumière, de l'humidité ou de tout autre facteur environnemental susceptible d'en altérer l'efficacité. Ces espaces doivent d'ailleurs être exclusivement réservés à l'entreposage de médicaments, de substances et de matériel médical connexe. Les substances désignées doivent être entreposées séparément des autres médicaments, dans un compartiment fixe et verrouillé situé à l'intérieur d'une autre zone sécurisée, comme un chariot à médicaments, et faire l'objet d'une vérification mensuelle.

	Aux termes de la <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i> , ces produits incluent notamment la morphine, l'hydromorphone, l'oxycodone et le tramadol.
Cas concrets	Parmi les cas de non-conformité observés, notons : <ul style="list-style-type: none"> • Le chariot à médicaments laissé sans surveillance ni verrouillage. • Les substances désignées mélangées aux autres médicaments standard dans un chariot. • L'omission de réaliser la vérification mensuelle des substances désignées.
Conseils pour assurer la conformité	Votre cadre procédural doit démontrer de manière probante que les médicaments et les substances désignées sont rigoureusement comptabilisés, entreposés conformément aux normes et protégés en tout temps. Le personnel affecté à ces tâches doit parfaitement maîtriser ces politiques et veiller à leur stricte application.

Administration des médicaments – Consignation des éléments

Exigence	La tenue de registres exhaustifs et rigoureux est une exigence réglementaire majeure. Celle-ci comprend notamment : <ul style="list-style-type: none"> • La mise à jour systématique des dossiers d'administration des médicaments, précisant la dose, la voie d'administration, ainsi que la date et l'heure de chaque prise. • La consignation détaillée de toute erreur de médicament : nature de l'incident, réaction du résident ou de la résidente, mesures d'intervention prises, signalement aux parties concernées et mesures correctives adoptées pour prévenir toute récurrence. • La réalisation d'une évaluation annuelle des pratiques d'administration, consignée par écrit, en mettant l'accent sur les facteurs de risque, tels que les erreurs de médicament et les effets indésirables.
Cas concrets	Les cas de non-conformité découlent souvent d'une consignation inexacte ou incomplète des données dans le dossier d'administration des médicaments. On y relève parfois l'omission de données indispensables, telles que la date, l'heure ou la signature du membre du personnel responsable de l'administration. La législation définit l'erreur de médicament comme tout acte (ou toute omission) lié à la prescription, la transcription, la commande, l'entreposage, l'étiquetage, la distribution ou l'administration d'un produit qui <i>cause un préjudice à un résident</i> . Bien que l'intervention clinique immédiate soit généralement documentée, le signalement formel de l'incident aux parties concernées est trop souvent omis. Or, le règlement impose d'aviser le résident ou la résidente, son mandataire spécial (ou, le cas échéant, le titulaire d'une procuration connu du titulaire de permis), le prescripteur, la pharmacie ainsi que le médecin traitant ou le personnel infirmier praticien. En outre, on observe parfois que les évaluations annuelles des pratiques d'administration des médicaments ne sont pas réalisées dans les délais prescrits, ou que la consignation des éléments venant étayer cet exercice est inexistante.
Conseils pour assurer la conformité	Les dossiers d'administration des médicaments et les rapports d'évaluation annuelle comptent parmi les documents pouvant être examinés lors des inspections. En cas d'erreur entraînant un <i>préjudice</i> , votre capacité à produire un dossier exhaustif, à jour et retraçant chaque étape de votre intervention est déterminante pour attester de votre conformité. De même, la consignation rigoureuse de vos évaluations annuelles et des mesures correctives prises après une erreur (incluant la date, les thèmes abordés et l'optimisation des processus) renforce la solidité de votre dossier. Même lorsqu'un incident ne cause aucun préjudice pour le résident ou la résidente, il est vivement conseillé de se doter de politiques internes encadrant précisément la procédure et les exigences de signalement, tout en veillant à leur parfaite maîtrise par le personnel.

Facteurs de risque courants influant sur l'administration des médicaments

Bien que de multiples variables puissent influencer sur la sécurité de l'administration des médicaments dans les maisons de retraite, nous mettrons ici l'accent sur deux points de vulnérabilité fréquents : **les transitions de soins** et **les médicaments de niveau d'alerte élevé**.

Les enjeux liés aux transitions vers la maison de retraite

Qu'elles se fassent depuis le domicile familial ou un centre hospitalier, les transitions vers une maison de retraite agréée créent un contexte propice aux erreurs de médicament³. Le profil pharmacologique d'un résident ou d'une résidente est en effet susceptible de changer durant ces périodes, notamment après un congé de l'hôpital ou à la suite d'un rendez-vous médical.

Pour attester de votre conformité, il est essentiel de démontrer que les nouvelles ordonnances ont fait l'objet d'un examen rigoureux. Ainsi, au retour d'une hospitalisation, le dossier d'administration des médicaments du résident doit impérativement être révisé et mis à jour afin d'intégrer les nouvelles prescriptions ou les ajustements posologiques.

La gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé

Comme ils sont souvent amenés à prendre plusieurs médicaments, les résidents se voient fréquemment prescrire des produits classés comme « de niveau d'alerte élevé » par l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada⁴. Il s'agit de traitements qui, en cas d'usage inapproprié, présentent un risque accru de préjudice grave pour le patient.⁵ Au sein de nos maisons agréées, l'insuline, le lorazépam et la warfarine en sont des exemples courants.

Les équipes chargées d'administrer ces médicaments de niveau d'alerte élevé doivent posséder la formation adéquate pour sécuriser leurs pratiques et respecter les directives du prescripteur. Certaines molécules exigent en effet une surveillance accrue ou des protocoles spécifiques, comme le contrôle de la glycémie capillaire ou une administration *pro re nata*. Nous recommandons aux établissements de travailler de concert avec le membre d'une profession de la santé réglementée responsable afin de passer en revue les protocoles pour tout médicament exigeant une surveillance ou une évaluation clinique.

Négligence potentielle

Les incidents liés aux médicaments peuvent mener à d'autres constats de non-conformité, notamment en matière de négligence. La négligence se définit comme *le défaut de fournir à un résident les soins et l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être, y compris une inaction ou une tendance à l'inaction qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents*.

Par exemple, négliger une prescription ou omettre d'administrer un traitement requis peut, dans certaines circonstances, mettre en péril la santé et la sécurité du résident ou de la résidente. Si les conséquences sont graves ou que le niveau de risque est jugé élevé, ce défaut de fournir les soins nécessaires peut alors constituer une situation de négligence au sens de la Loi. En définitive, ce lien vient réaffirmer la responsabilité de l'établissement : maintenir des pratiques médicamenteuses sûres, précises et adéquates afin de protéger les résidents contre tout préjudice.



La législation exige le signalement de tout préjudice (avéré ou potentiel) causé à un résident ou à une résidente par des soins inappropriés ou incompetents, des actes de maltraitance, de la négligence de la part du titulaire de

³ ISMP Canada – [Hospital to Home – Facilitating Medication Safety at Transitions \(en anglais uniquement\)](#)

⁴ ISMP Canada – [Prendre des décisions concernant la prise de plusieurs médicaments par les patients](#)

⁵ ISMP Canada – [Liste canadienne des médicaments de niveau d'alerte élevé](#)

permis ou de son personnel, une conduite illicite ou un détournement de fonds. Consultez le site Web de l'ORMR pour obtenir de plus amples renseignements sur [le signalement obligatoire](#).

Cas d'étude

Le scénario suivant illustre les grandes tendances et les observations clés présentées tout au long de ce rapport.

Le scénario

Un résident diabétique vient d'emménager dans une maison de retraite; son état requiert une surveillance glycémique quotidienne ainsi que l'administration d'insuline. À la suite d'un examen par un médecin, la dose d'insuline est augmentée pour un meilleur contrôle de la glycémie. Malheureusement, cette modification n'est pas consignée dans le dossier d'administration des médicaments. Le personnel poursuit donc le traitement selon l'ancienne posologie. Peu après, le résident présente des signes de faiblesse, un état confusionnel et une respiration rapide (tachypnée) justifiant son transfert d'urgence vers un centre hospitalier. Le diagnostic est posé : acidocétose diabétique.

L'analyse des causes fondamentales

Dans une telle situation, la revue de l'incident permet d'isoler la faille ayant conduit à l'erreur de dosage et de prévenir toute récurrence. L'examen peut, par exemple, révéler des lacunes de formation ou souligner l'imprécision de la politique interne régissant la mise à jour des ordonnances au dossier. Les exigences de documentation et de suivi des erreurs de médication garantissent l'analyse de l'incident, permettant ainsi de prendre des mesures correctives.

La consignation de l'erreur de médicament

Lorsqu'une erreur de médicament cause un préjudice, comme dans ce cas-ci, vous devez procéder comme suit :

- Consigner les détails de l'erreur ainsi que les mesures cliniques prises pour rétablir l'état de santé du résident ou de la résidente.
- Informer les parties concernées, notamment le résident ou la résidente, son mandataire spécial ou le titulaire d'une procuration, le prescripteur, ainsi que le médecin traitant ou le personnel infirmier praticien.
- Consigner l'identité des personnes avisées, ainsi que la date et l'heure du signalement.
- Consigner les mesures correctives adoptées pour éliminer ce risque à l'avenir.
- Enfin, c'est en réalisant une évaluation annuelle des risques médicamenteux, accompagnée d'un registre de suivi, que vous démontrerez votre pleine conformité tout en évitant que de telles erreurs ne se reproduisent.

Questions de réflexion pour les titulaires de permis et les exploitants

- Comment garantissez-vous que les actes de surveillance requis par certains traitements (notamment le contrôle de la glycémie pour l'insuline) sont rigoureusement exécutés et documentés par votre personnel?
- Votre établissement a-t-il mis en place des procédures de vérification pour s'assurer que toute nouvelle prescription est transmise sans délai aux équipes et immédiatement intégrée au dossier d'administration?
- Disposez-vous de procédures qui encadrent la consignation et le signalement des erreurs de médicament? Quelles sont vos mesures de prévention pour anticiper ces erreurs ou y remédier?
- Le programme de formation interne prépare-t-il adéquatement le personnel à détecter et à prendre en charge les effets indésirables des médicaments?
- Par quels mécanismes assurez-vous le suivi et l'évaluation du respect des protocoles d'administration par vos équipes?

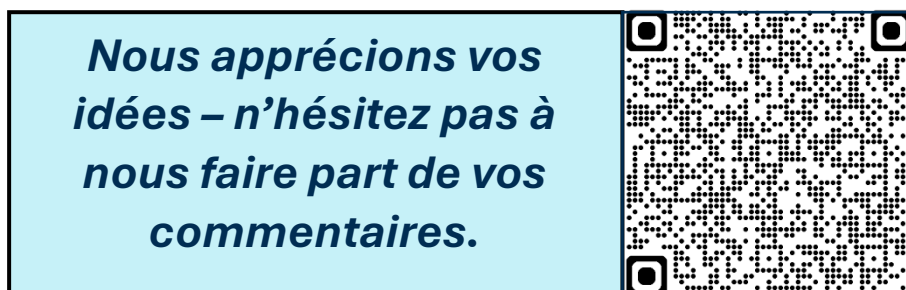
Conclusion

L'administration des médicaments figure parmi les prestations de soins les plus courantes au sein des maisons de retraite agréées. Le respect des normes de conformité dans ce domaine est essentiel pour assurer la sécurité et le bien-être des

résidents, les erreurs de médicament demeurant l'une des principales causes de préjudices évitables. Ce rapport se veut donc un outil d'accompagnement pour vous guider à travers les obligations réglementaires encadrant l'administration des médicaments. Il met en lumière les zones de vulnérabilité habituelles, comme les épisodes de transition, et propose des stratégies proactives pour optimiser les soins et prévenir toute situation de négligence. La formation du personnel, la rigueur documentaire et la constance de la mise en œuvre constituent des leviers essentiels pour maîtriser les risques et garantir des soins de qualité au quotidien. En tirant parti des observations et des tendances présentées dans ce rapport, les titulaires de permis et les exploitants disposent d'une véritable occasion de procéder à une amélioration continue des pratiques de leurs établissements en matière d'administration des médicaments. Poursuivre nos efforts en faveur de cette vigilance partagée, c'est renouveler chaque jour notre engagement envers la sécurité, la dignité et le bien-être de nos résidents.

Soutien supplémentaire

Si vous avez besoin d'un soutien supplémentaire, nous vous invitons à communiquer avec le service de mobilisation et de soutien des titulaires de permis de l'ORMR en envoyant un courriel à info@rhra.ca.



55 rue York, bureau 700

Toronto (Ontario)

M5J 1R7

Tél. 416-440-3570 ou 1-855-275-7472

Email: info@rhra.ca

Fax: 1-855-631-0170

