

**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 :** 4 février 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1287-0001**Type d'inspection :**

Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** CVH (n° 4) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)**Foyer de soins de longue durée et ville :** Pinecrest (Plantagenet), Plantagenet**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 26, 27, 29 et 30 janvier 2026 et 2 février 2026.

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00168583 – Inspection proactive de la conformité

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

Alimentation, nutrition et hydratation

Prévention et contrôle des infections

Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

Gestion de la douleur

**RÉSULTATS DE L'INSPECTION****AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

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

**Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District d'Ottawa**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347 rue Preston, bureau 410

Ottawa (Ontario) K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Paragraphe 6 (10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

On a constaté que l'ingestion d'aliments et de liquides d'une personne résidente a diminué au cours de l'année écoulée en raison d'un changement dans son état de santé, ce qui s'est traduit par une perte de poids importante sur une période d'un mois. On a constaté que l'on a servi à cette personne résidente des boissons spécifiées pendant le service des repas et collations. Le programme de soins actuel de la personne résidente faisait état de restrictions, pour des raisons médicales, quant à un élément nutritif donné qui était notamment présent dans ces boissons. La personne résidente n'a pas fait l'objet d'une nouvelle évaluation et son programme de soins n'a pas été révisé lorsque ces restrictions quant aux aliments et boissons ont été levées.

Sources : Démarches d'observation du service des repas et des collations; examen du programme de soins de la personne résidente, des notes sur l'évolution de la situation et du rapport rétrospectif; entretiens avec la personne résidente, des membres du personnel infirmier et une directrice ou un directeur des services alimentaires.

## **AVIS ÉCRIT : Directeur des soins infirmiers et des soins personnels**

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

### **Non-respect du : paragraphe 77 (2) de la LRSLD**

Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

Paragraphe 77 (2) – Le directeur des soins infirmiers et des soins personnels doit être une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé.

Pendant une période donnée, le foyer n'avait pas d'infirmière autorisée ou d'infirmier autorisé (IA) agissant à titre de directrice ou de directeur des soins infirmiers et des soins personnels. Les responsabilités de la directrice ou du directeur des soins infirmiers et des soins personnels étaient assumées par une experte-conseil ou un expert-conseil clinique, qui était une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier

auxiliaire autorisé (IAA).

Sources : Examen du rapport sur les horaires; entretiens avec une ou un IA, une experte-conseil ou un expert-conseil clinique/IAA et la directrice générale ou le directeur général.

## **AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste**

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

### **Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

On a omis d'assurer le respect des directives, ordres, orientations, conseils ou recommandations applicables formulés par le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* pour une personne résidente à l'égard de laquelle il fallait prendre des précautions supplémentaires quant aux pratiques de prévention et de contrôle des infections pendant une éclosion dans le foyer.

Deux membres du personnel n'ont pas respecté les recommandations relatives à l'équipement de protection individuelle (EPI) lorsqu'ils ont prodigué des soins personnels à une personne résidente à l'égard de laquelle il fallait prendre des précautions supplémentaires; en effet, ils ont omis de porter l'EPI requis.

Sources : Examen des dossiers médicaux d'une personne résidente et des affiches apposées sur la porte de la chambre de celle-ci; démarches d'observation des soins personnels prodigués par des membres du personnel à une personne résidente; entretiens avec ces membres du personnel et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections du foyer.