

**Ministry of Health and Long-Term Care**

 Health System Accountability and Performance Division  
Performance Improvement and Compliance Branch

 Ottawa Service Area Office  
347 Preston St., 4<sup>th</sup> Floor  
Ottawa ON K1S 3J4

 Bureau régional de services d'Ottawa  
347, rue Preston, 4<sup>e</sup> étage  
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de  
longue durée**

 Division de la responsabilisation et de la performance du  
système de santé  
Direction de l'amélioration de la performance et de la  
conformité

 Telephone: 613-569-5602  
Facsimile: 613-569-9670

 Téléphone : 613 569-5602  
Télécopieur : 613 569-9670

 Copie du titulaire de permis

 Copie destinée au public

|  |                            |                          |
|--|----------------------------|--------------------------|
| <b>Date(s) d'inspection</b>  | <b>Numéro d'inspection</b> | <b>Type d'inspection</b> |
| 20 juillet 2011  | 2011_036126_0013           | Incident grave           |
| <b>Titulaire de permis</b>   |                            |                          |
| 1663432 ONTARIO LTD.<br>2212 CROISSANT GLADWIN, UNITÉ A-9, BUREAU 200, OTTAWA (ONTARIO) K1B 5N1  |                            |                          |
| <b>Foyer de soins de longue durée</b>  |                            |                          |
| PINECREST NURSING HOME (2797)<br>101, RUE PARENT, C.P. 250, PLANTAGENET (ONTARIO) K0B 1L0  |                            |                          |
| <b>Inspecteur(s)</b>   |                            |                          |
| LINDA HARKINS (126)  |                            |                          |
| <b>Résumé de l'inspection</b>  |                            |                          |
| <p>Cette inspection a été menée dans le cadre d'un incident grave.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec le directeur des soins.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le rapport d'incident grave et la documentation relative à la déclaration de l'incident.</p> <p>Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• réaction aux incidents graves;</li> <li>• prévention et contrôle des infections.</li> </ul> <p><input checked="" type="checkbox"/> Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.</p> |                            |                          |

**NON-RESPECTS****Définitions**

- AE** — Avis écrit  
**PRV** — Plan de redressement volontaire  
**RD** — Renvoi de la question au directeur  
**OC** — Ordres de conformité  
**OTA** — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. (Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

**AE n° 1** : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 107 (Rapports : incidents graves) du Règl. de l'Ont. 79/10.

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

par. 107 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le directeur soit immédiatement informé, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, lorsque se produisent au foyer les incidents suivants, et à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (4) :

1. Une situation d'urgence, notamment la perte de services essentiels, un incendie, une évacuation non planifiée, l'accueil de personnes évacuées ou une inondation.
2. Un décès inattendu ou soudain, notamment un décès résultant d'un accident ou d'un suicide.
3. Un résident qui est porté disparu depuis trois heures ou plus.
4. Un résident porté disparu qui retourne au foyer avec une lésion ou des changements indésirables de son état peu importe la durée de sa disparition.
5. Il s'est déclaré une maladie à déclaration obligatoire ou une maladie transmissible au sens de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.
6. La contamination d'une source d'approvisionnement en eau potable. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 107 (1).

**Constatations :**

1. Le directeur n'a pas été avisé immédiatement de l'écllosion d'une épidémie. L'épidémie s'est déclarée le 18 mars 2011 et le rapport d'incident grave a été présenté le 23 mars 2011.

Date de délivrance : 21 juillet 2011

Signature de l'inspecteur

Original signé par Linda Harkins