

Rapport public

Date d'émission du rapport : 2 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1529-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Conseil de gestion du district de Nipissing Ouest

Foyer de soins de longue durée et ville : Au Chateau, Sturgeon Falls

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 16 au 20 juin 2025.

L'inspection concernait :

- Deux dossiers liés à la négligence envers une personne résidente.
- Deux dossiers liés à des épidémies de maladies infectieuses.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Le **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a estimé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

nécessitait aucune autre mesure.

Non-respect n° 001 rectifié conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (8) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (8) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) soit informé des programmes de soins des personnes résidentes et y ait facilement et immédiatement accès lors d'une épidémie déclarée à une date précise.

Au moment de l'inspection, le ou la responsable de la PCI avait accès aux programmes de soins des personnes résidentes dans le système de dossiers médicaux électroniques du foyer.

Sources : examen des dossiers de certains foyers et des dossiers médicaux électroniques des personnes résidentes; entretiens avec le ou la responsable de la PCI et le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

Date de la rectification apportée : 19 juin 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins décrits dans le programme de soins d'une personne résidente soient fournis comme prévu lorsqu'un membre du personnel a prodigué des soins et repositionné la personne résidente sans l'aide requise d'un deuxième membre du personnel.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, notes d'enquête du foyer, programme de soins provisoire d'une personne résidente et entretiens avec un membre du personnel et le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes : Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 27 (1) (b) de la LRSLD (2021)

Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Paragraphe 27 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- b) les mesures appropriées sont prises en réponse à chaque incident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer prenne les mesures appropriées en réponse à un incident présumé de soins inadéquats impliquant une personne résidente lorsque les membres du personnel qui ont fourni des soins à la personne résidente n'ont pas participé à l'enquête sur l'incident.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, dossier d'enquête du foyer et entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à la personne résidente.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur ou la directrice soit immédiatement informé(e) d'un incident impliquant une suspicion d'administration de soins de façon inappropriée qui a causé un risque de préjudice à la personne résidente.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques et entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 34 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe. 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de traitement de la peau et des plaies du foyer soit évalué et mis à jour au moins une fois par année.

Sources : programme de traitement de la peau et des plaies du foyer et entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI).

AVIS ÉCRIT : Bain

Non-respect n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 37 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Bain

Paragraphe 37 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive les bains requis deux fois par semaine au cours d'une période donnée.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, dossier médical électronique d'une personne résidente, dossier d'enquête du foyer et entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Qualités requises des préposés aux services de soutien personnel

Non-respect n° 007 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 52 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Qualités requises des préposés aux services de soutien personnel

Paragraphe 52 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

ce que chaque personne qu'il embauche comme préposé aux services de soutien personnel ou pour fournir de tels services, indépendamment de son titre :

a) ait terminé avec succès un programme à l'intention des préposés aux services de soutien personnel qui satisfait aux exigences du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel ait suivi avec succès le programme exigé au moment de son embauche.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, entretiens avec un membre du personnel et le ou la gestionnaire des ressources humaines.

AVIS ÉCRIT : Qualités requises des préposés aux services de soutien personnel

Non-respect n° 008 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : sous-alinéa 52 (1) 2. iii du Règl. de l'Ont. 246/22

Qualités requises des préposés aux services de soutien personnel

Paragraphe 52 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque personne qu'il embauche comme préposé aux services de soutien personnel ou pour fournir de tels services, indépendamment de son titre :

2. Le titulaire de permis établit que la personne satisferait aux exigences en matière d'inscription dans la catégorie des préposés aux services de soutien personnel prévues aux paragraphes 5 (2) à (7) et à l'article 6 du Règlement de l'Ontario 217/24 (Inscription), pris en vertu de la *Loi de 2021 sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien*, dont l'interprétation est assujettie aux adaptations suivantes :

iii. Si, pour démontrer qu'elle satisfait à ces exigences, la personne fait valoir qu'elle a terminé un programme conçu pour la préparer à fournir des services de soutien personnel, elle doit fournir au titulaire de permis une preuve d'obtention de diplôme délivrée par le fournisseur du programme d'enseignement et indiquant qu'elle a terminé le programme avec succès.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP ait suivi avec succès un programme de PSSP en n'obtenant pas une copie du certificat de PSSP du membre du personnel avant de l'embaucher en tant que PSSP.

Sources : entretien avec le ou la gestionnaire des ressources humaines.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Non-respect n° 009 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) (b) (i) 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 :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une évaluation initiale et hebdomadaire de la peau, à l'aide d'un outil approprié sur le plan clinique.

Sources : dossier médical électronique d'une personne résidente, programme de traitement de la peau et des plaies du foyer et entretiens avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI) et un membre du personnel agréé.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Non-respect n° 010 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

Non-respect de : l'alinéa 79 (2) (b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

b) aucun repas n'est servi à un résident qui a besoin d'aide pour manger ou boire avant que quelqu'un soit disponible pour lui fournir l'aide dont il a besoin.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui a besoin d'aide pour manger ou boire ne se voie pas servir un repas tant que quelqu'un n'est pas disponible pour lui fournir l'aide dont elle a besoin.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, dossier d'enquête du foyer, dossier médical électronique d'une personne résidente et entretiens avec le ou la DSI et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Non-respect n° 011 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'article 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Par. 105, 390 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé d'une allégation de négligence.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, dossier d'enquête du foyer, politique de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence du foyer et entretien avec le ou la DSI.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Obligation de protéger

Non-respect n° 012 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD 2021

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD [2021]] :

Le titulaire de permis doit :

a) Établir une procédure écrite pour s'assurer que toutes personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) examinent les programmes de soins provisoires des personnes résidentes qui leur sont confiées avant de leur prodiguer des soins.

b) Élaborer une procédure documentée décrivant la marche à suivre par le personnel de soins directs lorsqu'il a besoin d'aide pour prodiguer des soins aux personnes résidentes. Ce processus doit clairement définir :

- les procédures que le personnel doit suivre lorsqu'il demande ou offre de l'aide;
- la manière dont les tâches seront réaffectées, si nécessaire, pour maintenir des soins ininterrompus;
- les responsabilités du personnel agréé en matière de soutien, d'orientation et de surveillance dans les zones de soins aux personnes résidentes.

c) Veiller à ce que l'ensemble du personnel de soins directs et du personnel agréé soit formé aux procédures établies aux points a) et b). Conserver des registres écrits de toutes les séances de formation et des évaluations des membres du personnel.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

d) Élaborer un processus de vérification formel pour vérifier que les soins sont dispensés conformément au programme de soins provisoire de chaque personne résidente. Ce processus doit inclure :

- la fréquence des vérifications;
- le personnel chargé d'effectuer les vérifications;
- les mesures à prendre lorsque des anomalies sont constatées au cours de la vérification.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ne fasse l'objet d'aucune négligence de la part du personnel.

L'article 7 du Règlement de l'Ontario 246/22 définit la négligence comme le défaut de fournir à un résident les traitements, les soins, les services ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. S'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents.

Justification et résumé

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre la négligence à une date précise lorsque les membres du personnel n'ont pas fourni les soins requis à la personne résidente, ce qui a entraîné un préjudice réel pour la personne résidente.

Sources : rapport du système de rapport d'incidents critiques, dossier médical électronique d'une personne résidente, dossier d'enquête du foyer, politique précise du foyer et entretiens avec le ou la DSI et d'autres membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 29 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Service de restauration et de collation

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

Non-respect n° 013 Ordre aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 79 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

4. Un processus pour faire en sorte que les préposés au service d'alimentation et les autres membres du personnel chargés d'aider les résidents soient au courant des régimes, des besoins particuliers et des préférences des résidents.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD [2021]] :

Le titulaire de permis doit :

a) Élaborer une procédure écrite pour s'assurer que les documents utilisés par les aides en diététique et les autres membres du personnel pendant le service des repas et des collations, tels que le rapport sur le type de régime, reflètent clairement et précisément les éléments suivants pour chaque personne résidente :

- le type de régime prescrit;
- les modifications nécessaires de la texture des aliments;
- les préférences en matière d'aliments et de liquides (goûts et aversions)
- les appareils fonctionnels nécessaires ou les aides adaptatives
- toute instruction spéciale relative à la nutrition ou au service des repas ou des collations

b) Établir un processus documenté pour s'assurer que tous les aides en diététique examinent les renseignements décrits à la section a) pour chaque personne résidente avant de préparer les repas lors de chaque service de repas.

c) Examiner le processus décrit au point b) avec tous les aides en diététique et les autres membres du personnel participant au service des repas et des collations. Conserver les dates d'examen, y compris les noms des personnes qui y ont participé.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

d) Mettre en place un processus de vérification documenté pour contrôler le respect permanent de la section a). Ce processus doit définir la fréquence des vérifications, déterminer le responsable de la conduite des vérifications et décrire les mesures à prendre en cas de divergence.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son service de repas comprenne un processus permettant aux employés du service de repas et aux autres membres du personnel qui assistent une personne résidente de connaître le type et la texture du régime alimentaire de la personne résidente, ses besoins particuliers et son assistance personnelle pendant le service des repas, ses préférences et tout dispositif d'assistance et d'aide à l'alimentation dont elle a besoin.

Justification et résumé

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne résidente reçoive la bonne texture de régime et l'aide personnelle nécessaire au cours d'un repas à une date déterminée. En outre, les documents utilisés par le personnel pour assurer le service des repas ne contenaient pas de renseignements précis sur la texture des aliments, la consistance des liquides nécessaires, les appareils d'assistance, les préférences en matière d'aliments et de boissons et le niveau d'aide nécessaire.

Le fait de ne pas avoir mis en place un processus a présenté un risque pour la personne résidente, notamment la possibilité de recevoir des aliments de texture ou de consistance incorrectes, de ne pas recevoir l'assistance personnelle ou les aides adaptatives nécessaires pendant les repas et de ne pas tenir compte de ses préférences en matière d'aliments et de boissons. En outre, le personnel n'a pas relevé les erreurs dans le registre des types de régime et ne connaissait pas le processus nécessaire pour garantir que les mesures d'intervention nutritionnelles décrites dans le programme de soins provisoire de la personne résidente, en particulier celles liées à ses besoins alimentaires précis et à l'assistance requise

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

pendant les repas, étaient mises en œuvre pendant le service des repas, au moment du service des repas.

Sources : rapport du système de rapports d'incidents critiques, dossier d'enquête du foyer, programme de soins provisoire d'une personne résidente, liste des régimes alimentaires à une date précise et entretiens avec le ou la DSI et d'autres membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 29 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect n° 014 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

(a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LSFTA, 2021, art. 155 (1) (a)] :

Le titulaire de permis doit :

a) Élaborer une procédure documentée pour garantir que toutes les personnes résidentes présentant des symptômes indiquant la présence d'une infection font l'objet d'une surveillance constante. Cela inclut l'enregistrement précis des symptômes d'infection de la personne résidente au cours de chaque période de travail.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

- b) Former l'ensemble du personnel infirmier autorisé au processus établi à la section a) et tenir des registres détaillés des séances de formation, y compris les dates et les noms des participants.
- c) Établir un système documenté pour contrôler le respect du processus établi à la section a). Ce système devrait décrire les mesures à prendre en cas de non-respect ou de lacunes dans les pratiques.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence d'une infection soient contrôlés pour certaines personnes résidentes à chaque quart de travail, comme il se doit.

Justification et résumé

Plus précisément, lorsque les personnes résidentes concernées étaient en isolement pour une infection, les symptômes de leur infection n'étaient pas surveillés à chaque quart de travail.

Le fait de ne pas effectuer et documenter la surveillance des symptômes à chaque période de travail a exposé les personnes résidentes à un risque d'inconfort et à des retards dans la prise en charge de leurs besoins en cas d'aggravation de leurs infections.

Sources : dossiers médicaux électroniques des personnes résidentes, liste sommaire pour une épidémie précise dans le foyer et entretiens avec le ou la DSI et d'autres membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 29 août 2025.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou la directrice ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur ou la directrice prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de 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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- (b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- (c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

d'appel écrit dans les 28 jours suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.