Ontario

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement 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 Centre-Est
33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1544-0004

Type d'inspection :
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : The Corporation of the City of Peterborough et The Corporation of the County of Peterborough

Foyer de soins de longue durée et ville : Fairhaven, Peterborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 9 et 10, du 14 au 17, du 22 au 25 et le 28 avril 2025
L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 22 et 23 avril 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00132785 – Suivi n° 1 – alinéa 96 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, Services d'entretien – marches à suivre élaborées et mises en œuvre, y compris appareils de levage non électriques entretenus de manière à satisfaire aux instructions du fabricant – Ordre de conformité n° 001 du rapport d'inspection n° 2024-1544-0003. Date d'échéance de mise en conformité : le 31 mars 2025 (conformément à l'examen du directeur et à l'ordre modifié).
- Demande n° 00132786 – Suivi n° 1 – article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22, Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste – nettoyage et désinfection durant une éclosion confirmée de COVID-19 – Ordre de conformité n° 005 du rapport d'inspection n° 2024_1544_0003. Date d'échéance de mise en conformité : le 31 mars 2025.
- Demande n° 00132787 – Suivi n° 2 – alinéa 78 (6) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Préparation alimentaire – équipement de restauration

collective – Ordre de conformité nº 009 du rapport d'inspection nº 2024_1544_0001. Date d'échéance de mise en conformité : le 5 juillet 2024.

- Demande nº 00132788 – Suivi nº 1 – alinéa 78 (3) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Préparation alimentaire – préparés, entreposés et servis – Ordre de conformité nº 002 du rapport d'inspection nº 2024_1544_0003. Date d'échéance de mise en conformité : le 31 mars 2025.
- Demande nº 00132789 – Suivi nº 1 – alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Programme de prévention et de contrôle des infections – Ordre de conformité nº 004 du rapport d'inspection nº 2024_1544_0003. Date d'échéance de mise en conformité : le 31 mars 2025.
- Demande nº 00132790 – Suivi nº 1 – sous-alinéa 93 (2) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22, Entretien ménager – Ordre de conformité nº 003 du rapport d'inspection nº 2024_1544_0003. Date d'échéance de mise en conformité : le 31 mars 2025.
- Demande nº 00142712 – Soins administrés à une personne résidente de façon inappropriée
- Demande nº 00142786 – Éclosion (Établissement)
- Demande nº 00143018 – Chute d'une personne résidente

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre nº 001 de l'inspection nº 2024-1544-0003 en vertu de l'alinéa 96 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22
Ordre nº 002 de l'inspection nº 2024-1544-0003 en vertu de l'alinéa 78 (3) b) du Règl. de l'Ont. 246/22
Ordre nº 004 de l'inspection nº 2024-1544-0003 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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 Centre-Est
33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Ordre nº 009 de l'inspection nº 2024-1544-0001 en vertu de l'alinéa 78 (6) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

L'inspection a établi la **NON**-conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre nº 003 de l'inspection nº 2024-1544-0003 en vertu du sous-alinéa 93 (2) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22
Ordre nº 005 de l'inspection nº 2024-1544-0003 en vertu de l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité nº 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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 programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le programme de soins d'une personne résidente indique que deux membres du personnel doivent aider la personne résidente dans tous les aspects des soins, et qu'il faut lui fournir des soins particuliers liés à l'élimination. Durant un entretien, deux membres du personnel ont reconnu qu'ils n'avaient pas prodigué les soins à la personne résidente tel que le précise le programme de soins.

Sources : Dossiers de santé clinique de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Protection contre certains cas de contention

Problème de conformité nº 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 5 du paragraphe 34 (1) de la *LRSLD* (2021)

Protection contre certains cas de contention

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun résident du foyer ne soit :

5. Maîtrisé, au moyen de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle, pour l'empêcher de sortir d'une pièce ou d'une partie d'un foyer, y compris du terrain du foyer, ou d'entrer dans des parties du foyer auxquelles les autres résidents ont généralement accès, si ce n'est pour s'acquitter du devoir de common law visé à l'article 39.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'aucune personne résidente au foyer ne soit maîtrisée, au moyen de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle, pour l'empêcher de sortir d'une pièce ou d'une partie d'un foyer ou d'entrer dans des parties du foyer auxquelles les autres personnes résidentes ont généralement accès, si ce n'est pour s'acquitter du devoir de common law visé à l'article 39, compte tenu de l'utilisation d'un loquet à crochet situé à l'extérieur de la porte de la salle de bain de la personne résidente.

Sources : Observations et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

Problème de conformité nº 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 104 (4) de la *LRSLD* (2021)

Conditions du permis

Paragraphe 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis n'a pas respecté l'ordre de conformité (OC) nº 005 de l'inspection nº 2024_1544_0003, dont la date d'échéance de mise en conformité était le 31 mars 2025, puisque tous les aspects de l'OC n'ont pas été respectés.

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas respecté les conditions nº 1 et nº 2.

1. Le gestionnaire des services environnementaux et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) collaboreront, et élaboreront et donneront une formation en personne à tous les membres du personnel d'entretien ménager, y compris ceux ayant reçu une formation polyvalente pour exercer les tâches d'entretien ménager, qui comprendra au moins l'obligation de nettoyer deux fois par jour toutes les surfaces à fort contact (poignées et boutons de porte, interrupteurs de lampe, mains courantes, téléphones, boutons d'ascenseur, etc.), les aires de traitement, les salles à manger et les salons pendant les éclosions, de même que les procédures liées à cette exigence, notamment en ce qui concerne les heures de nettoyage, les surfaces et les chambres des personnes résidentes à nettoyer, les documents relatifs au nettoyage, le nom du produit désinfectant et le temps de contact, et la rupture de la chaîne de transmission par contact sur la porte d'entrée des chambres des personnes résidentes.
2. Conserver un registre de la formation mentionnée à la condition nº 1, qui comprend la date, le contenu, le nom du formateur (gestionnaire des services

environnementaux ou personne responsable de la PCI) et sa signature, la liste de tous les membres du personnel d'entretien ménager et du personnel ayant reçu une formation polyvalente pour exercer les tâches d'entretien ménager devant suivre la formation, et les signatures des membres du personnel attestant qu'ils ont reçu et compris la formation. Transmettre immédiatement les registres à la demande de l'inspectrice ou l'inspecteur.
Le titulaire de permis n'a pas fourni de registre sur la formation répondant aux exigences de la condition nº 1. Le gestionnaire des services environnementaux par intérim a indiqué que le gestionnaire des services environnementaux précédent avait suivi la formation, mais a reconnu que le foyer n'était pas en mesure de fournir des documents attestant que tous les membres du personnel d'entretien ménager et les membres du personnel ayant reçu une formation polyvalente avaient suivi la formation décrite à la condition nº 1.

Sources : Documents de conformité du foyer, entretiens avec le personnel.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit (APA nº 001)

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *LRSLD* (2021).
Avis de pénalité administrative (APA) nº 001
Lié à l'avis écrit (Problème de conformité nº 003)

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 1 100 $, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.
Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à un ordre donné en vertu de l'article 155 de la Loi.

Il s'agit du premier APA délivré au titulaire de permis pour non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.
Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

Problème de conformité nº 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 104 (4) de la *LRSLD* (2021)
Conditions du permis
Paragraphe 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis n'a pas respecté l'OC nº 003 de l'inspection nº 2024_1544_0003, dont la date d'échéance de mise en conformité était le 31 mars 2025, puisque tous les aspects de l'OC n'ont pas été respectés.

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas respecté les conditions nºs 1, 2 et 3.

1. Le superviseur des services environnementaux, le gestionnaire des services environnementaux ou le directeur général doit mettre à jour les politiques et procédures du foyer en cas de manque de personnel d'entretien ménager, y compris en cas d'éclosion confirmée d'une maladie, afin de désigner les personnes

responsables de la réaffectation des membres du personnel d'entretien ménager en poste et d'indiquer la priorité de chacun d'eux dans le cadre du processus de réaffectation.
2. Donner une formation aux membres du personnel d'entretien ménager du foyer (y compris ceux qui ont suivi une formation polyvalente pour l'entretien ménager), aux infirmières autorisées, aux responsables des horaires et à la direction sur les politiques et procédures à jour du foyer.
3. Tenir un registre documenté de la formation, qui comprend la date, les détails du contenu de la formation ainsi que le nom et le rôle des membres du personnel qui l'ont suivie. Fournir les dossiers immédiatement à la demande de l'inspectrice ou de l'inspecteur.

Le titulaire de permis n'a pas fourni de registre documenté de la formation répondant aux exigences de la condition nº 1, en particulier sur les politiques et les procédures du foyer en cas de manque de personnel d'entretien ménager et sur le processus de réaffectation.

Le titulaire de permis n'a pas fourni la preuve que le personnel mentionné à la condition nº 2, y compris les membres du personnel d'entretien ménager, les membres du personnel ayant reçu une formation polyvalente pour l'entretien ménager, les infirmières autorisées (IA), les responsables des horaires et les gestionnaires, a reçu une formation.

Le titulaire de permis n'a pas fourni de registre documenté comprenant la date, les détails du contenu de la formation, ainsi que le nom et le rôle des membres du personnel formés, comme l'exige la condition nº 3.

Le gestionnaire des services environnementaux par intérim a indiqué que le foyer avait communiqué la politique actualisée par courriel, et a reconnu que cela n'incluait pas les membres du personnel d'entretien ménager et les IA.

Une IA et un membre du personnel d'entretien ménager ont indiqué qu'ils n'avaient pas reçu de formation sur les politiques mises à jour en cas de manque de personnel d'entretien.

Sources : Documents de conformité du foyer, entretiens avec le personnel.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit (APA nº 002)

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *LRSLD* (2021).

Avis de pénalité administrative (APA) nº 002
Lié à l'avis écrit (Problème de conformité nº 004)

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 1 100 $, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.
Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à un ordre donné en vertu de l'article 155 de la *Loi*.

Il s'agit du premier APA délivré au titulaire de permis pour non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.
Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En

soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité nº 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 56 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22
Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence
Paragraphe 56 (1) Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :
4. Des stratégies visant à maximiser l'indépendance, le confort et la dignité des résidents, notamment de l'équipement, des fournitures, des appareils et des appareils fonctionnels.

Le titulaire de permis n'a pas mis en place des stratégies visant à maximiser l'indépendance, le confort et la dignité des personnes résidentes pendant les soins liés à l'incontinence, en particulier lorsque les soins étaient prodigués alors que la personne résidente était suspendue à un appareil d'aide à la mobilité.

Sources : Notes d'enquête du foyer, entretiens avec une personne résidente et le personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) Nº 001 Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité nº 006 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22
Programme de prévention et de contrôle des infections
Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

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

(1) La personne responsable de la PCI ou son représentant doit fournir une formation en personne à un membre du personnel identifié sur les quatre moments de l'hygiène des mains. Un registre documenté doit être conservé, incluant le nom de la personne qui a donné la formation, la date et le contenu de la formation.

(2) La personne responsable de la PCI ou son représentant doit fournir une formation en personne à un membre du personnel identifié sur l'application appropriée des précautions supplémentaires relativement à l'équipement de protection individuelle (EPI). Un registre documenté doit être conservé, incluant le nom de la personne qui a donné la formation, la date et le contenu de la formation.

(3) La personne responsable de la PCI ou son représentant doit effectuer des vérifications quotidiennes de l'hygiène des mains pendant quatre semaines. Ces vérifications porteront sur les membres du personnel qui fournissent la collation aux personnes résidentes ou leur fournissent de l'aide pendant la collation. Les vérifications doivent inclure des membres du personnel de toutes les sections accessibles aux résidents et des services de collation.

(4) Un dossier documenté doit être tenu à jour, incluant la date de la vérification et le nom des membres du personnel qui ont fait l'objet de la vérification. Une formation sur place doit être donnée à tout membre du personnel qui n'effectue pas correctement l'hygiène des mains pour lui-même ou pour les personnes résidentes. Le nom du membre du personnel et le contenu de la formation sur place doivent

être consignés et mis à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur sur demande.

(5) À la fin de la période de vérification de quatre semaines, la personne responsable de la PCI doit analyser les résultats de la vérification pour cerner toute lacune. Elle doit ensuite élaborer un plan visant à communiquer au personnel les lacunes cernées afin de les corriger. Un registre documenté de la méthode de communication doit être mis à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur sur demande.

Motifs

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une norme délivrée par le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI) soit respectée.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les exigences supplémentaires en matière d'EPI soient respectées, y compris le choix, le port, le retrait et l'élimination appropriés, conformément au point d) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI) (avril 2022).

Plus précisément, un membre du personnel identifié n'a pas porté un masque chirurgical pendant qu'il servait les repas dans une salle à manger, lors de l'éclosion d'une maladie respiratoire à l'échelle du foyer, alors que les mesures de contrôle de l'éclosion en vigueur exigeaient le port du masque dans toutes les aires réservées aux personnes résidentes.

Le fait de ne pas avoir respecté les exigences supplémentaires concernant l'EPI, y compris le port approprié d'un masque chirurgical, a augmenté le risque de transmission d'infections aux personnes résidentes.

Sources : Observations, mesures de contrôle des éclosions de Santé publique, entretien avec le personnel.

2. Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre une norme délivrée par le directeur à l'égard de la PCI.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'hygiène des mains, y compris, mais sans s'y limiter, les quatre moments de l'hygiène des mains, soit respectée conformément au point b) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la Norme de PCI (avril 2022).

Plus précisément, un membre du personnel identifié n'a pas respecté les quatre moments de l'hygiène des mains lorsqu'il a servi des collations à cinq personnes résidentes dans une aire particulière du foyer lors de l'éclosion d'une maladie respiratoire à l'échelle du foyer déclarée par Santé publique. Le membre du personnel identifié n'a pas respecté l'hygiène des mains entre les contacts directs avec les personnes résidentes et après avoir ramassé les gobelets sales. De plus, il a déclaré qu'il avait oublié de placer un distributeur portatif de désinfectant pour les mains à base d'alcool sur le chariot des repas et qu'il ne procédait à l'hygiène des mains que lorsqu'il s'en souvenait, ce qui était non conforme.

Le fait de ne pas respecter les quatre moments de l'hygiène des mains a augmenté le risque de contamination des personnes résidentes par des maladies infectieuses et la propagation de l'éclosion de maladie respiratoire.

Sources : Observations, mise à jour du foyer sur l'éclosion et entretien avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 18 juillet 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 Centre-Est
33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent ordre de conformité (APA nº 003).

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *LRSLD* (2021).

Avis de pénalité administrative (APA) nº 003
Lié à l'ordre de conformité (OC) nº 001

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 11 000 $, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à une ordonnance rendue en vertu de l'article 155 de la Loi et, au cours des trois années précédant immédiatement la date à laquelle l'ordre a été délivré en vertu de l'article 155, le titulaire de permis n'a pas respecté cette même exigence.

Il s'agit du deuxième APA délivré au titulaire de permis pour non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.
Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il

a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

AVIS DE FRAIS DE RÉINSPECTION

Conformément à l'article 348 du Règl. de l'Ont. 246/22 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis est assujetti à des frais de réinspection de 500 $ à payer dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Les frais de réinspection s'appliquent puisqu'il s'agit, au minimum, de la deuxième inspection de suivi visant à déterminer la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants en vertu de l'article 155 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et/ou de l'article 153 de la *Loi de 2007 sur les soins de longue durée*.

Demande nº 00132787 – Suivi nº 2 – Ordre de conformité (OC) nº 009 du rapport d'inspection nº 2024_1544_0001 – alinéa 78 (6) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Les titulaires de permis ne doivent pas payer les frais de réinspection à partir d'une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. Soins infirmiers et personnels (SIP); Services des programmes et de soutien (SPS); et Aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer les frais de réinspection.

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 Centre-Est
33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur 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 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 d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur 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 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.

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 Centre-Est
33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Directeur
a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8e 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 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 et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé 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 en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
c) la décision de révision du directeur, 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.

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 Centre-Est
33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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

Commission d'appel et de révision des services de santé
À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur
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, 8e 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.