

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, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 30 avril 2025.**Numéro d'inspection :** 2025-1352-0001**Type d'inspection :**

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : CVH (No. 4) LP by its general partner, Southbridge Care Homes (a limited partnership, by its general partner, Southbridge Health Care GP Inc.)**Foyer de soins de longue durée et ville :** Manoir Marochel, Ottawa**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 27, 28 et 31 mars 2025; du 1^{er} au 4 et les 7, 8, 10, 11 et 15 avril 2025.

L'inspection concernait le suivi de l'ordre de conformité suivant :

- le registre n° 00111955/suivi n° 1 de l'OC n° 003 de l'inspection n° 2024-1352-0001 concernant les services d'hébergement, émis le 21 mars 2024, avec une date d'échéance de mise en conformité initiale au 18 juin 2024 et une date d'échéance de mise en conformité finale au 28 février 2025.

L'inspection concernait les incidents critiques suivants (IC) :

- le registre n° 00135829/IC n° 2867-000023-24, le registre : n° 00142227/IC n° 2867-000007-25 – ayant trait à des éclosions de maladie respiratoire;
- le registre n° 00136066 – IC n° 2867-000001-25 – ayant trait à l'administration d'un traitement ou de soins de façon inappropriée à une personne résidente;

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

- le registre n° 00137486/IC n° 2867-000004-25, le registre n° 00143223/IC n° 2867-000009-25 – ayant trait à de mauvais traitements d'ordre physique ou verbal envers une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00140395/IC n° 2867-000006-25 – ayant trait à une chute de personne résidente avec fracture;
- le registre n° 00142401/IC n° 2867-000008-25 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

L'inspection concernait la plainte suivante :

- le registre n° 00139437 – ayant trait à des sujets de préoccupation concernant des mauvais traitements, la planification des soins et les effets personnels d'une personne résidente.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 003 émis dans le cadre de l'inspection n° 2024-1352-0001 ayant trait à l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021).

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Normes de dotation, de formation et de soins
Rapports et plaintes

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Routines au coucher et au moment du repos

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du paragraphe 6 (2) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (2). Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente fussent fondés sur ses besoins et préférences pour les heures de réveil du matin et de transfert pour se mettre au lit ou pour en sortir.

Sources : Dossier médical de la personne résidente. Observation de l'inspectrice. Entretiens avec la personne résidente et une PSSP.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 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 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 prévus dans le programme de soins fussent fournis à une personne résidente, tel que le précisait son programme

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

pour des raisons de sécurité.

Lors de deux observations distinctes, l'inspectrice a constaté que le programme de soins de la personne résidente n'était pas respecté concernant les soins liés à la sécurité.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a déclaré que l'on s'attendait à ce que le personnel respecte le programme de soins de la personne résidente.

Sources : Observations de l'inspectrice, examen du programme de soins de la personne résidente, entretien avec la ou le DSI.

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

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 56 (2) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

e) les produits pour incontinence ne sont pas utilisés au lieu de fournir de l'aide à une personne pour aller aux toilettes.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ne pas utiliser les produits pour incontinence au lieu de fournir de l'aide à une personne pour aller aux toilettes conformément à son programme de soins.

Sources : Minimum de données standardisées (MDS), programme de soins, évaluation de la continence et évaluation des plaies de la personne résidente. Entretiens avec des PSSP et la directrice générale ou le directeur général (DG).

AVIS ÉCRIT : Services d'hébergement

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 96 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2). Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

b) l'équipement, les appareils, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position au foyer sont maintenus en bon état, à l'exception des appareils d'aide personnelle ou de l'équipement des résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre des marches à suivre qui garantissent que le fauteuil d'hygiène à fonctions multiples Carendo de la compagnie Arjo fût maintenu en bon état dans le foyer.

Le fauteuil d'hygiène à fonctions multiples Carendo de la compagnie Arjo dans la salle de douche de l'aile sud ne s'inclinait pas. Une PSSP a déclaré qu'on l'avait signalé à la ou au DSI deux semaines avant cette inspection.

Sources : Observation de l'inspectrice et entretiens avec une PSSP.

AVIS ÉCRIT : Installations de ventilation – programme d'entretien

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 96 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2). Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

c) les installations de chauffage, de ventilation et de climatisation sont nettoyées et en bon état et sont inspectées au moins tous les six mois par un particulier agréé, et une documentation est conservée au sujet de l'inspection.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à élaborer et à mettre en œuvre des marches à suivre qui garantissaient que les installations de ventilation étaient en bon état.

À une date déterminée, l'inspectrice a signalé à l'administratrice ou à l'administrateur et à la directrice régionale ou au directeur régional que le système d'échappement dans la salle de bain du sous-sol n'était pas fonctionnel. On constatait une accumulation d'odeurs nauséabondes dans la salle de bain. On remarquait que cette salle de bain était utilisée par des personnes résidentes à l'occasion lorsqu'elles se trouvaient au sous-sol pour se rendre à la chapelle ou pour recevoir une thérapie. On a dit à l'inspectrice que l'on contactera l'entrepreneur du foyer pour l'installation de ventilation.

À une date donnée, l'inspectrice a remarqué que le système d'échappement de la salle de bain du sous-sol n'était toujours pas fonctionnel. L'administratrice ou l'administrateur a indiqué que l'on n'avait pas contacté l'entrepreneur du foyer pour l'installation de ventilation. La consultante ou le consultant en environnement a réparé le système d'échappement le lendemain.

Six jours plus tard, l'inspectrice a remarqué que le système d'échappement de la zone des baignoires de la salle de spa de l'aile ouest n'était pas fonctionnel. Le lendemain, l'inspectrice a informé l'administratrice ou l'administrateur et la consultante ou le consultant en environnement de ce sujet de préoccupation.

Sources : Observation de l'installation de ventilation dans la salle de bain du sous-sol et dans la salle de la baignoire de l'aile ouest; entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur et la consultante ou le consultant en

environnement de Southbridge.

AVIS ÉCRIT : Installations de plomberie – programme d'entretien

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 96 (2) d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2). Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

d) les installations de plomberie, les toilettes, les éviers, les barres d'appui et les appareils et accessoires des salles de toilette sont entretenus et exempts de corrosion et de fissures.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à élaborer des marches à suivre qui garantissent que les installations de plomberie fussent entretenues. Plus précisément, la vanne mélangeuse principale (VMP) de l'alimentation en eau du foyer n'était pas entretenue.

À plusieurs reprises, l'inspectrice a signalé des températures de l'eau qui dépassaient 49 degrés Celsius. Un plombier externe a déterminé que l'alimentation en eau froide de la vanne mélangeuse principale (VMP) de l'alimentation en eau du foyer avait été fermée. Quand l'alimentation en eau a été rétablie, le plombier a remarqué que la VMP fuyait. Pour des raisons de sécurité, l'alimentation en eau froide avait été laissée ouverte en dépit de la fuite au niveau de la VMP.

L'administratrice ou l'administrateur et la consultante ou le consultant en environnement de Southbridge ont confirmé qu'il n'y avait pas de marche à suivre d'entretien préventif en vigueur pour veiller à ce que la vanne mélangeuse

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

principale et les éléments associés, comme les leviers qui contrôlent les alimentations en eau chaude et froide, fussent entretenus.

Sources : Observation des températures de l'eau de la baignoire de l'aile sud et dans des chambres de personnes résidentes; observation de la vanne mélangeuse principale dans la salle technique; entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur, la consultante ou le consultant en environnement et le plombier.

AVIS ÉCRIT : Températures de l'eau qui dépassent 49 degrés Celsius – programme d'entretien

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 96 (2) g) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2). Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

g) la température de l'eau qui alimente les baignoires, les douches et les lavabos qu'utilisent les résidents ne dépasse pas 49 degrés Celsius et est contrôlée par un dispositif de régulation de la température qui se trouve hors de la portée des résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à élaborer et à mettre en œuvre des marches à suivre qui garantissaient que la température de l'eau qui alimentait les baignoires, les douches et les lavabos qu'utilisaient les personnes résidentes ne dépassât pas 49 degrés Celsius (C) et fût contrôlée par un dispositif de régulation de la température situé hors de la portée des personnes résidentes.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

À une date déterminée, la température de l'eau qui alimentait la baignoire de l'aile sud dépassait 49 °C (avec un pic de 55 °C). Dans une chambre de personne résidente, la température de l'eau qui alimentait le lavabo dépassait 49 °C (avec un pic de 51,6 °C). On a appelé un plombier et les régulateurs de température de la baignoire ont été réinitialisés. Plus tard ce jour-là, la température de l'eau qui alimentait la baignoire de l'aile sud dépassait de nouveau 49 °C (avec un pic de 55 °C). De même, la température de l'eau qui alimentait les lavabos de trois autres personnes résidentes dépassait 49 °C (une chambre avec un pic de 56 °C, une chambre avec un pic de 55 °C, et une chambre avec un pic de 55 °C).

Le plombier a informé l'inspectrice qu'il avait déterminé que l'alimentation en eau du foyer avait dépassé 49 °C parce que l'on avait coupé l'alimentation en eau froide de la vanne mélangeuse principale (VMP) du foyer. Quand le plombier a rétabli l'alimentation en eau froide, il a remarqué que la VMP fuyait. Pour des raisons de sécurité, l'alimentation en eau froide avait été laissée ouverte en dépit de la fuite à la VMP.

À une date déterminée, l'administratrice ou l'administrateur et la consultante ou le consultant en environnement de Southbridge ont confirmé qu'il n'y avait pas de mesures d'entretien préventif en place pour la vanne mélangeuse et les éléments associés, comme les leviers qui contrôlent les alimentations en eau chaude et froide de la vanne mélangeuse principale.

Deux jours plus tard, la température de l'eau qui alimentait la baignoire de l'aile sud dépassait 49 °C (avec un pic de 52 °C). Plusieurs heures après que la consultante ou le consultant en environnement eût fait des réglages à la vanne mélangeuse principale, on a de nouveau remarqué des températures d'eau élevées. La température de l'eau qui alimentait le lavabo d'une personne résidente dépassait

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

49 °C (avec un pic de 50,9 °C).

Sources : Observation des températures de l'eau de la baignoire de l'aile sud et de chambres de personnes résidentes; entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur, la consultante ou le consultant en environnement et le plombier.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du paragraphe 115 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (2). Si le titulaire de permis est tenu de faire un rapport immédiatement en application du paragraphe (1) en dehors des heures de bureau, il le fait en suivant la méthode de communication en cas d'urgence après les heures de bureau en vigueur au ministère. Paragraphe 115 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à utiliser la méthode de communication après les heures de bureau en vigueur au ministère pour un incident de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers a reconnu et confirmé que l'on n'avait pas appelé la ligne après les heures de bureau en vigueur au ministère pour un incident de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.

Sources : Entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 250 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

Paragraphe 250 (3). Le titulaire de permis veille à ce que quiconque est embauché comme directeur des soins infirmiers et des soins personnels possède les qualités requises suivantes :

a) il a au moins un an d'expérience de travail comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans le secteur des soins de longue durée.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la directrice ou le directeur des soins infirmiers et des soins personnels ou bien la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) pour le foyer de soins de longue durée eût au moins un an d'expérience de travail comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans le secteur des soins de longue durée.

L'administratrice ou l'administrateur a déclaré que la ou le DSI que l'on venait d'engager provenait du secteur des maisons de retraite et ne possédait pas l'expérience de travail requise comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans le secteur des soins de longue durée.

Sources : Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

Problème de conformité n° 010 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 250 (3) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Paragraphe 250 (3). Le titulaire de permis veille à ce que quiconque est embauché comme directeur des soins infirmiers et des soins personnels possède les qualités requises suivantes :

b) il a au moins trois ans d'expérience de travail comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans l'exercice de fonctions de gestion ou de supervision dans un milieu de prestation de soins de santé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la directrice ou le directeur des soins infirmiers et des soins personnels ou bien la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) pour le foyer de soins de longue durée eût au moins trois ans d'expérience de travail comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans l'exercice de fonctions de gestion ou de supervision dans un milieu de prestation de soins de santé.

Lors d'un entretien, l'administratrice ou l'administrateur a déclaré que la ou le DSI que l'on venait d'engager ne possédait qu'un an d'expérience de travail dans l'exercice de fonctions de supervision dans un milieu de prestation de soins de santé.

Sources : Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Problème de conformité n° 011 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 19 (2) a) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires.

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 s'assurer de ce qui suit :

A) Dès réception du présent ordre de conformité (OC), commencer à planifier des ressources supplémentaires au besoin pour éliminer tous les secteurs préoccupants qui figurent dans les motifs à l'appui du présent ordre de conformité, et notamment le nettoyage des murs et des portes des salles de bain, des porte-papier hygiéniques, des portes des placards de chambre, des évacuations de salle de bain, et des rideaux de séparation.

B) Dans un délai d'une semaine à compter de la réception du présent ordre de conformité, nettoyer tous les secteurs préoccupants, et notamment les murs et les portes des salles de bain, les porte-papier hygiéniques, les évacuations de salle de bain, les portes des placards de chambre, et les rideaux de séparation. Veiller à ce que ce processus remédie également à la saleté du matériel médical, comme les urinoirs, en veillant à ce qu'ils soient gardés et entreposés dans un état de propreté et d'hygiène.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

C) Dans un délai de deux semaines à compter de la réception du présent ordre de conformité, donner une formation en personne à tous les membres du personnel du foyer chargés de veiller à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient gardés dans un état de propreté et d'hygiène. Revoir les attentes et les marches à suivre à respecter pour le nettoyage périodique de tous les articles et de toutes les surfaces dans le foyer. Conserver de la documentation pour corroborer que la formation a eu lieu et que les marches à suivre et les attentes sont comprises.

D) Veiller, une fois que les mesures figurant au point B sont exécutées, à mettre en œuvre un processus de vérification détaillée dans le cadre duquel toutes les chambres et toutes les aires communes sont inspectées au moins une fois par semaine pour veiller à ce que tous les articles et toutes les surfaces soient gardés dans un état de propreté et d'hygiène. Inclure sur le formulaire des directives précises à l'intention de la personne qui effectue la vérification, comme observer la partie inférieure de murs autour des cabinets d'aisances, sous les barres à serviettes et autour des poubelles, autour des lavabos, ainsi que les événements d'évacuation et chaque rideau de séparation – des deux côtés et d'une extrémité à l'autre, etc. Les formulaires de vérification doivent inclure le nom de la personne qui a effectué la vérification – il doit s'agir d'un membre de l'équipe de gestion du foyer ou bien de consultants ou de gestionnaires pour les titulaires de permis comme la consultante ou le consultant en environnement et la directrice régionale ou le directeur régional. Veiller à ce que le formulaire de vérification comprenne de l'espace pour consigner toute mesure correctrice de suivi qui est requise. Continuer ce processus de vérification hebdomadaire jusqu'à ce que le ministère détermine que l'on s'est conformé à l'ordre de conformité.

E) Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre écrite concernant le nettoyage périodique, la désinfection et l'entreposage du matériel médical, comme les urinoirs

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

et les récipients de collecte d'échantillons pour veiller à ce qu'un tel équipement utilisé soit gardé dans un état de propreté et d'hygiène. Donner de l'enseignement en personne à tout le personnel du foyer qui a des responsabilités dans ce domaine et conserver de la documentation pour corroborer que la formation a eu lieu et que la marche à suivre est comprise.

F) Mettre en œuvre un processus de vérification hebdomadaire ciblant toutes les chambres où l'on utilise du matériel médical comme des urinoirs et des récipients de collecte d'échantillons, afin de veiller à ce que ces articles et l'environnement soient gardés dans un état de propreté et d'hygiène. Cette mesure peut être ajoutée au processus de vérification requis qui est décrit au point D. Continuer ce processus de vérification hebdomadaire jusqu'à ce que le ministère détermine que l'on s'est conformé à l'ordre de conformité.

G) Enlever la matière collante accumulée sur les planchers des salles de bain et mettre en œuvre une solution pour veiller à ce que la colle de plancher ne sorte plus de dessous les carreaux du plancher ou installer un nouveau type de revêtement de sol qui ne se détériorera pas de cette façon.

H) Réexaminer le programme écrit d'entretien ménager et veiller à ce qu'il respecte le paragraphe 34 (1) et l'article 93 du Règlement de l'Ontario 246/22, et l'article 19 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*. Mettre à jour le programme au besoin, mettre en œuvre toute mise à jour et donner une orientation et de la formation au personnel qui a des responsabilités connexes.

I) Toutes les mesures requises aux points A à I doivent être consignées, et l'on doit conserver la documentation jusqu'à ce que le ministère détermine que l'on s'est conformé au présent ordre de conformité.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer fût toujours propre et sanitaire. Dans vingt chambres de personnes résidentes, l'inspectrice a observé une tendance à la saleté de la partie inférieure des murs des salles de bain, comme autour des cabinets d'aisances, des lavabos, sous les distributeurs de serviettes, autour des poubelles et sous les comptoirs qui étaient sales et présentaient des accumulations de matière séchée. Les portes et les cadres de porte des salles de bain étaient également sales.

Dans sept des chambres observées, il y avait une accumulation importante de matière sur le dessous des lavabos des salles de bain.

Dans les salles de bain de sept autres des chambres observées, il y avait une matière séchée sur le dessous du porte-papier hygiénique.

Dans trois salles de bain des chambres observées, dans une salle de douche et dans la salle de bain d'une salle de spa, les tuyaux d'évacuation étaient sales et avaient une importante accumulation de poussière.

Dans six des chambres observées où l'on avait remplacé les planchers de salle de bain, ils étaient sales avec une accumulation de matière collante que l'administratrice ou l'administrateur a désignée comme étant de la colle à plancher. Dans l'une de ces salles de bain, il y avait également une grande plaque de matière sombre collante accumulée à la base du cabinet d'aisances que l'on a également désignée comme étant de la colle à plancher.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Dans l'une des chambres observées, il y avait sur le comptoir une pile de dispositifs pour prélèvements. Les trois premiers étaient souillés par une matière séchée.

Dans l'une des chambres observées, il y avait sur le comptoir de la salle de bain un urinoir taché et odorant qui avait une étiquette au nom de la personne résidente et qui datait de près d'un an. Six jours plus tard, on remarquait l'urinoir taché et odorant sur le comptoir de la salle de bain parmi diverses serviettes et débarbouillettes dont l'une était tachée de jaune.

Dans quatre des chambres observées et dans la salle de bain de l'aile sud, les rideaux de séparation étaient sales et avaient de la matière séchée en certains endroits.

Dans le vestibule sud, les murs de la salle de bain du personnel étaient sales et avaient une accumulation de matière séchée, de même que le côté gauche de la base du cabinet d'aisances.

L'administratrice ou l'administrateur et la directrice régionale ou le directeur régional ont indiqué que l'on avait assigné des heures de nettoyage supplémentaire au personnel des services d'entretien ménager et remédié aux préoccupations relatives à la propreté. L'inspectrice a commencé à faire des observations de contrôle et elle a constaté que les sujets de préoccupation précédemment observés demeuraient, à l'exception de l'accumulation de matière sombre sur le dessous des lavabos de personnes résidentes qui avait été nettoyée.

Une personne résidente a indiqué ne pas pouvoir comprendre pourquoi l'on avait peint les murs de sa chambre, mais pas les portes du placard et de la salle de bain.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

La personne résidente a indiqué que les portes étaient sales. Concernant les endroits où il y avait des accumulations de matière collante sur le plancher de sa salle de bain, la personne résidente a indiqué qu'elle était mécontente et qu'elle trouvait que le plancher était sale. Une semaine plus tard, l'inspectrice a rencontré de nouveau la personne résidente, et elle a remarqué que l'on n'avait pas nettoyé les portes du placard et de la salle de bain, ni le plancher ou les murs de la salle de bain.

L'administratrice ou l'administrateur et la directrice régionale ou le directeur régional ont expliqué que le titulaire de permis avait un processus de vérification documenté quotidiennement (vérification par gestion sur le terrain) qui comportait une section pour « l'entretien ménager/l'environnement ». Dans cette section, on devait confirmer quotidiennement que toutes les chambres et salles de bain des personnes résidentes étaient propres. On a informé l'inspectrice que depuis le début de 2025, la vérification quotidienne de l'entretien ménager et de l'environnement avait été effectuée deux fois.

Sources : Observations dans des chambres de personnes résidentes; entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur, la directrice régionale ou le directeur régional et une personne résidente.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 21 juillet 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 002 – Exigences générales

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Problème de conformité n° 012 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 34 (1) 1 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 :

1. Une description du programme doit être consignée par écrit et comprendre les buts et objectifs du programme ainsi que les politiques, marches à suivre et protocoles pertinents. Elle doit prévoir des méthodes permettant de réduire les risques et de surveiller les résultats, notamment des protocoles pour diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin.

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 s'assurer de ce qui suit :

A) Dès réception du présent ordre de conformité (OC), offrir du soutien à la personne qui occupe au foyer les fonctions de responsable désigné pour le programme d'entretien afin qu'elle réexamine immédiatement toutes les politiques et marches à suivre existantes du programme d'entretien.

B) Dans les deux semaines suivant la réception du présent ordre de conformité, veiller à la mise en œuvre de toutes les politiques et marches à suivre existantes, et notamment à l'utilisation du programme de la compagnie Maintenance Care.

C) Dès réception du présent ordre de conformité, commencer l'examen et la mise à jour du programme d'entretien écrit afin de veiller à ce qu'il prévoit des calendriers et des marches à suivre pour l'entretien périodique, préventif et

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

correctif, et qu'il traite de toutes les exigences prescrites aux termes de l'article 96 du Règlement de l'Ontario 246/22, des articles 12 à 26 du Règlement de l'Ontario 246/22, et de l'alinéa 19 (2) c) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*. Veiller également à ce que le programme prévoie le respect de toutes les exigences prescrites aux termes de l'article 34 du Règlement de l'Ontario 246/22.

D) Veiller à ce que les marches à suivre relatives à l'entretien du foyer soient propres au foyer et notamment concernant tous les aspects du bâtiment, de l'ameublement, du matériel et des systèmes opérationnels visés à l'article 96 du Règlement de l'Ontario 246/22.

E) Mettre en œuvre le nouveau programme d'entretien écrit une fois qu'il est élaboré. Donner de l'orientation, de la formation et du soutien continu en personne à tout membre du personnel du foyer qui a des responsabilités liées au programme d'entretien. Adapter la formation aux responsabilités des membres du personnel.

F) Veiller à ce que la documentation pour corroborer le point E comprenne la date et l'heure auxquelles la formation a eu lieu, le nom de la ou des personnes qui l'ont donnée, et les méthodes de formation qui doivent inclure :

1. un survol complet du programme d'entretien informatisé avec une démonstration des principales caractéristiques et fonctionnalités qui sont pertinentes pour les responsabilités des membres du personnel;
2. des séances de pratique pour les stagiaires utilisateurs du programme d'entretien informatisé;

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

3. une évaluation de la maîtrise de chaque membre du personnel qui utilise le programme en faisant preuve d'une capacité à s'orienter dans le programme et à l'utiliser à la satisfaction de la formatrice ou du formateur.

G) Toutes les mesures requises dans le présent ordre de conformité doivent être consignées, et l'on doit conserver la documentation jusqu'à ce que le ministère estime que l'on s'est conformé au présent ordre de conformité.

Motifs

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect des exigences du programme structuré des services d'entretien en application de l'article 19 de la Loi, qui comportait une description écrite du programme avec ses politiques et marches à suivre pertinentes.

Le programme d'entretien écrit du titulaire de permis ne comportait pas de marches à suivre écrites pour les exigences relatives aux services d'entretien, qui sont prescrites aux alinéas 96 (2) a), b), c), d), e), f), g), h) et i) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Au cours de l'inspection, on a observé des non-respects concernant ce qui suit :

- une chaise de douche au fonctionnement défectueux et qui ne s'inclinait pas,
- le système d'échappement d'une salle de bain et d'une salle de douche qui ne fonctionnait pas,
- un appareil sanitaire [la vanne mélangeuse principale (VMP) pour l'alimentation en eau du foyer] qui fuyait,
- des températures de l'eau qui dépassaient 49 degrés Celsius, car l'alimentation en eau froide avait été fermée au niveau de la VMP,

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

- des températures de l'eau qui n'étaient pas maintenues à au moins 40 degrés Celsius en raison d'un problème de raccordement croisé dans les locaux d'entretien et du mauvais fonctionnement d'un lave-vaisselle,

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect des politiques et des marches à suivre écrites qui figuraient dans la description du programme d'entretien, conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

A) Le titulaire de permis n'a pas respecté la politique suivante : entretien préventif, MN-01-01, « *Preventative Maintenance, MN-01-01* » créée en décembre 2024 qui, par exemple comprenait une marche à suivre qui exigeait que la directrice générale ou le directeur général d'une part surveille la mise en œuvre et l'efficacité du programme d'entretien préventif, et d'autre part examine et approuve le programme annuel d'entretien. La politique comportait, par exemple, une marche à suivre qui exigeait que la ou le responsable des services de l'environnement, ou bien sa remplaçante ou son remplaçant désigné élabore et gère un programme d'entretien préventif. Les marches à suivre n'ont pas été respectées.

B) Le titulaire de permis n'a pas respecté la politique suivante : entretien sur demande ou entretien correctif, MN-01-02 « *On Demand/Corrective Maintenance, MN-01-02* », créée en décembre 2024, qui exigeait que le personnel utilise le logiciel de la compagnie Maintenance Care pour prévoir, suivre et documenter tous les entretiens sur demande ou correctifs qui étaient requis et effectués au foyer. Cette mesure n'a pas été respectée, car le programme de la compagnie Maintenance Care n'avait pas été mis en œuvre.

C) Le titulaire de permis n'a pas respecté la politique suivante : buts et objectifs du service d'entretien, MN-01-03 « *Maintenance Department Goals and Objectives, MN-01-03* », créée en décembre 2024 qui, par exemple, comportait d'une part une marche à suivre qui exigeait que la directrice générale ou le directeur

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

général, ou bien sa remplaçante ou son remplaçant désigné, surveille la mise en œuvre d'un programme d'entretien et veille à ce qu'il s'harmonise avec les objectifs organisationnels et les exigences prévues par la loi, et d'autre part une marche à suivre qui exigeait que la ou le responsable des services de l'environnement, ou bien sa remplaçante ou son remplaçant désigné crée des calendriers d'entretien préventif. Ni l'une ni l'autre des marches à suivre n'a été respectée.

D) Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de la politique suivante : Maintenance Care, MN-01-04, créée en décembre 2024 qui, par exemple, comportait une marche à suivre qui exigeait que la directrice générale ou le directeur général ou bien sa remplaçante ou son remplaçant désigné veille au contrôle et au principe de responsabilité en lien avec l'utilisation du système de la compagnie Maintenance Care (*Maintenance Care System*), et une marche à suivre qui exigeait que la ou le responsable des services de l'environnement, ou bien sa remplaçante ou son remplaçant désigné, soit chargé de la mise en œuvre du système de la compagnie Maintenance Care. Ni l'une ni l'autre des marches à suivre n'a été respectée.

E) Le titulaire de permis n'a pas respecté la marche à suivre suivante : procédure normale d'exploitation : inspection d'une génératrice de secours « *Standard Operating Procedure: Emergency Generator Inspection* » telle qu'elle a été mise à la disposition de l'inspectrice aux fins d'examen le 8 avril 2025. La marche à suivre exigeait des tâches d'entretien préventif quotidiennes/hebdomadaires, mensuelles/trimestrielles qui n'avaient pas été effectuées.

Au moment de l'inspection, aucun membre du personnel du foyer n'était en mesure d'accomplir des tâches d'entretien préventif. L'administratrice ou l'administrateur a été désigné comme responsable des services de l'environnement du foyer. La personne précédente à ce poste, qui supervisait les services d'entretien, avait quitté le foyer en été 2024.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Sources :

Examen du programme d'entretien de Southbridge, entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur et la consultante ou le consultant en environnement de Southbridge.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 21 juillet 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 003 – Température de l'eau – services d'entretien

Problème de non-conformité n° 013 – ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD 2021.

Non-respect de l'alinéa 96 (2) i) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2). Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

i) la température de l'eau chaude qui alimente les baignoires et les douches qu'utilisent les résidents est maintenue à au moins 40 degrés Celsius.

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 s'assurer de ce qui suit :

A) Dès réception du présent ordre de conformité (OC), assurer la continuation du programme amélioré de surveillance de la température de l'eau qui a été mis en place par la directrice régionale ou le directeur régional (aussi appelé IPO de

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

surveillance de la température « *temperature Monitoring SOP* ») selon lequel un membre du personnel autorisé surveille les températures de l'eau dans des endroits désignés et à des heures désignées afin que le titulaire de permis recueille de l'information sur les tendances de la température en périodes de pointe et en périodes de creux. Selon l'IPO, pour prendre la température, l'eau doit couler pendant une minute entière et l'on doit ensuite observer la température pendant cinq minutes en consignant la température toutes les minutes.

B) Dans un délai d'une semaine à compter de la réception du présent ordre de conformité, élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre propre au foyer pour veiller à ce que la température de l'eau chaude, qui alimente toutes les baignoires, toutes les douches et tout autre emplacement à partir duquel on prend de l'eau pour donner des bains aux personnes résidentes, puisse être maintenue à au moins 40 degrés Celsius. Veiller à ce que la marche à suivre comprenne une surveillance quotidienne du réseau d'approvisionnement en eau à la source par la ou le responsable désigné(e) pour le programme d'entretien, et s'il n'y en a pas, par une représentante ou un représentant du titulaire de permis comme la directrice régionale ou le directeur régional ou bien la consultante ou le consultant en environnement. Veiller à ce que la marche à suivre comprenne des tâches d'entretien préventif qui seront incorporées dans un calendrier d'entretien préventif.

C) Veiller immédiatement, lorsque des personnes résidentes peuvent refuser qu'on leur donne un bain dans une baignoire ou une douche en raison de préoccupations concernant les températures de l'eau, à ce que l'administratrice ou l'administrateur ou bien la directrice ou le directeur des soins infirmiers fasse un suivi documenté pour corroborer que la personne résidente a pris un bain en utilisant la méthode de son choix le lendemain, ou dès que possible, au cas où les problèmes de température de l'eau persisteraient.

D) Mettre en œuvre une solution structurelle pour remédier au problème de raccordement croisé détecté dans les locaux d'entretien, par exemple prévoir une

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

canalisation d'alimentation en eau froide dédiée à l'alimentation en produits chimiques ou enlever la manette des robinets d'eau chaude.

E) Étudier des solutions structurelles pour le lave-vaisselle afin de veiller à ce que le clapet ne puisse pas rester ouvert et épuiser l'alimentation en eau chaude du foyer. S'il n'y a pas d'autre solution, inclure alors dans la marche à suivre figurant au point B, l'obligation pour un membre du personnel des services de diététique de vérifier lors de chaque quart de travail que le clapet n'est pas coincé, et d'apposer sa signature pour prouver qu'il a fait la vérification.

Inclure dans la marche à suivre, à titre de minimum, un processus documenté de vérification hebdomadaire dans le cadre duquel une ou un gestionnaire s'assurera que l'on se conforme au processus de vérification lors de chaque quart de travail.

F) Toutes les mesures requises par le présent ordre de conformité doivent être consignées, et l'on doit conserver la documentation jusqu'à ce que le ministère estime que l'on s'est conformé au présent ordre de conformité.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre des marches à suivre pour garantir que la température de l'eau chaude qui alimentait la baignoire et la douche de l'unité sud fût maintenue à au moins 40 degrés Celsius (C).

À une date déterminée, l'eau chaude qui alimentait la baignoire de l'unité sud atteignait seulement 28 °C.

Le lendemain, l'eau chaude qui alimentait la baignoire de l'unité sud a atteint 42 °C, a chuté à 28 °C, et est ensuite remontée pour se stabiliser à 33 °C.

Une PSSP a indiqué qu'il n'y avait pas d'eau chaude en milieu de matinée et qu'elle avait dû donner un bain au lit à l'eau froide. Une personne résidente a indiqué qu'elle n'avait pas pu avoir sa douche à cause du manque d'eau chaude.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

L'administratrice ou l'administrateur a expliqué que le manque d'eau chaude provenait d'un problème dans un local d'entretien où l'on avait laissé ouvert un robinet d'eau froide. La consultante ou le consultant en environnement de Southbridge a expliqué qu'il y avait un problème de raccordement croisé.

Une personne résidente a indiqué qu'elle n'avait pas pu avoir sa douche un autre jour parce que de nouveau il n'y avait pas d'eau chaude,

L'administratrice ou l'administrateur a expliqué que le manque d'eau chaude qui se reproduisait provenait d'un problème de lave-vaisselle dont la valve était coincée en position ouverte et que cela avait épuisé l'alimentation en eau chaude.

L'administratrice ou l'administrateur a informé l'inspectrice que l'on avait détecté un problème de refoulement dans l'aile sud du bâtiment. L'inspectrice a remarqué par la suite qu'il y avait de l'eau courante à un seul des trois robinets identifiés. L'eau qui alimentait la baignoire de l'unité sud avait momentanément atteint 40 °C. Deux PSSP avaient informé l'inspectrice que la prestation des soins du matin aux personnes résidentes avait eu lieu à l'eau froide ce jour-là.

La consultante ou le consultant en environnement a expliqué que l'on avait déterminé que le manque d'eau chaude de la journée précédente était de nouveau lié au problème de raccordement croisé dans les locaux d'entretien.

Sources :

Observation des températures de l'eau de la baignoire de l'aile sud; entretiens avec l'administratrice ou l'administrateur, la consultante ou le consultant en environnement, le plombier, trois personnes résidentes et deux PSSP.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 mai 2025.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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 licence 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.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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

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.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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, 9^e 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, 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

<https://www.hsarb.on.ca/>

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559