

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1099-0001

Type d'inspection :
Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : 675412 Ontario Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Northview Nursing Home, Englehart

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 10 au 14 ainsi que les 18 et 19 février 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 13, 18 et 19 février 2025.

- Une demande liée à une inspection proactive de conformité.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Conseils des résidents et des familles
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Normes de dotation, de formation et de soins
Amélioration de la qualité
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu 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 gestionnaire des services alimentaires soit tenu au courant du contenu du programme de soins des personnes résidentes et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Au moment de l'inspection, le gestionnaire des services alimentaires s'était vu accorder l'accès au programme de soins des personnes résidentes du foyer.

Sources : Observations; examen des dossiers cliniques de trois personnes résidentes et entretien avec le gestionnaire des services alimentaires.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 12 février 2025

Problème de conformité n° 002 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 96 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96 (1) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien prévu à l'alinéa 19 (1) c) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

a) des services d'entretien sont disponibles sept jours par semaine au foyer pour faire en sorte que le bâtiment, notamment les aires à l'intérieur et à l'extérieur, et ses systèmes opérationnels soient maintenus en bon état;

Le titulaire de permis n'a pas veillé, dans le cadre de ses services d'entretien organisés, à ce que les aires à l'intérieur et à l'extérieur du foyer soient maintenues en bon état.

Plus précisément, il s'agissait d'un panneau de verre sur la fenêtre de la chambre d'une personne résidente.

Au moment de l'inspection, le foyer avait temporairement réparé la fenêtre.

Sources : Observations dans la chambre d'une personne résidente et entretien avec le responsable de l'entretien et l'administratrice/directrice des soins.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 11 février 2025

Problème de conformité n° 003 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 10 du paragraphe 265 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Affichage des renseignements

Paragraphe 265 (1) Pour l'application de l'alinéa 85 (3) s) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les renseignements qui doivent être affichés dans le foyer et communiqués aux résidents en application de l'article 85 de la Loi comprennent les éléments suivants :

10. La version en vigueur de la politique concernant les visiteurs prise en vertu de l'article 267.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique concernant les visiteurs soit affichée dans le foyer.

Au moment de l'inspection, la plus récente version de la politique concernant les visiteurs était affichée dans le foyer.

Sources : Observations et entretien avec le responsable du service des loisirs.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 10 février 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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRS LD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins de deux personnes résidentes donne, à l'égard du personnel et des autres personnes qui leur fournissent des soins directs, des directives claires quant aux besoins particuliers en matière de soins.

Sources : Dossiers de santé électroniques de personnes résidentes et entretiens avec des personnes résidentes et un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins – Aucune collaboration

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) b) de la *LRS LD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel collaborent à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins d'une personne résidente pour répondre à un besoin particulier en matière de soins, de sorte que les différents aspects des soins apportés à la personne résidente s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Rapport d'évaluation; dossiers cliniques d'une personne résidente et entretien avec l'administratrice/directrice des soins et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligations du titulaire de permis en l'absence de conseil des familles

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 65 (7) b) de la *LRSLD* (2021)

Conseil des familles

Paragraphe 65 (7) En l'absence d'un conseil des familles, le titulaire de permis fait ce qui suit :

b) il convoque des réunions semestrielles pour informer ces personnes de leur droit de constituer un conseil des familles.

Le titulaire de permis n'a pas veillé, en l'absence d'un conseil des familles au sein du foyer, à ce que le foyer convoque des réunions semestrielles pour informer les familles de leur droit de constituer un conseil des familles.

Sources : Entretiens avec l'administratrice/directrice des soins et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Présélection

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 81 (1) de la *LRSLD* (2021)

Présélection

Paragraphe 81 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'une présélection ait lieu conformément aux règlements avant d'embaucher du personnel et d'accepter des bénévoles.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la présélection requise ait lieu conformément au Règl. de l'Ont. 246/22 avant d'embaucher un membre 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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Orientation

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 9 du paragraphe 82 (2) de la *LRSLD* (2021)

Formation

Paragraphe 82 (2) Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

9. La prévention et le contrôle des infections.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel reçoive une formation sur tous les sujets requis en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI) énumérés au paragraphe 259 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22 avant qu'il n'assume ses responsabilités.

Sources : Dossiers d'apprentissage sur la PCI sur la plateforme Surge du foyer et entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les portes donnant sur les aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées lorsqu'elles n'étaient pas surveillées par le 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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Observations et entretiens avec l'administratrice/directrice des soins et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 010 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (3) La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

Le titulaire de permis n'a pas veillé, à plusieurs dates, à la consignation des températures devant être mesurées en application du paragraphe (2).

Sources : Registres de température interne et entretien avec l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Évaluation du programme de traitement des plaies et de la peau

Problème de conformité n° 011 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 34 (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 :

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins des plaies et de la peau soit mis à jour chaque année.

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Dossiers du foyer sur le programme de soins des plaies et de la peau et entretien avec l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales : programmes

Problème de conformité n° 012 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 34 (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 :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à consigner dans un dossier l'évaluation du programme de gestion de la douleur du foyer.

Sources : Dossiers du foyer sur le programme de gestion de la douleur et entretien avec l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Services infirmiers et services de soutien personnel

Problème de conformité n° 013 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 35 (3) d) du Règl. de l'Ont. 246/22**Services infirmiers et services de soutien personnel**

Paragraphe 35 (3) Le plan de dotation en personnel doit :

d) comprendre un plan d'urgence pour la dotation en personnel des soins infirmiers et des soins personnels pour parer aux situations où le personnel, notamment le personnel qui doit fournir les soins infirmiers qu'exige le paragraphe 11 (3) de la Loi, est incapable de se présenter au travail;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son plan de dotation en personnel pour les services infirmiers et les services de soutien personnel comprenne un plan

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

d'urgence écrit pour parer aux situations où le personnel est incapable de se présenter au travail.

Sources : Plans de dotation en personnel du foyer et entretien avec l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

Problème de conformité n° 014 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 77 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Planification des menus

Paragraphe 77 (2) Le titulaire de permis veille à ce que chaque cycle de menus, avant sa mise à disposition :

b) soit évalué au moins par le gestionnaire de la nutrition et le diététiste agréé qui font partie du personnel du foyer;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le gestionnaire des services alimentaires et le diététiste professionnel (Dt.P.) évaluent le cycle de menus avant sa mise à disposition.

Sources : Observations; classeur du foyer sur l'évaluation du cycle de menus et entretien avec le gestionnaire des services alimentaires et le Dt.P.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 015 Avis écrit en vertu de la disposition 1 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).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer respecte les exigences supplémentaires de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI) délivrée par le directeur, plus particulièrement en ce qui concerne les vérifications et la résolution d'une éclosion.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Vérifications de la PCI, courriels échangés, Norme de PCI et entretien avec la personne responsable de la PCI, les membres du bureau de santé publique et l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 016 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 7 du paragraphe 102 (7) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (7) Le titulaire de permis veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du paragraphe (5) s'acquitte des responsabilités suivantes au foyer :

7. Il convoque l'équipe interdisciplinaire de prévention et de contrôle des infections visée au paragraphe (4) au moins une fois par trimestre et à intervalles plus fréquents au cours d'une éclosion de maladie infectieuse au foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne responsable de la PCI convoque une réunion interdisciplinaire de PCI au moins une fois par trimestre au foyer.

Sources : Mandat du comité de PCI et entretien avec l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 017 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 102 (10) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (10) Le titulaire de permis veille à ce que les renseignements recueillis en application du paragraphe (9) soient, d'une part, analysés chaque jour pour détecter la présence d'infections et, d'autre part, examinés au moins une fois

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

par mois afin de déceler les tendances dans le but de réduire le nombre de cas d'infection et les épidémies. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (10).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les renseignements sur le dépistage des symptômes lors du contrôle des infections soient analysés et examinés comme le prévoit le Règlement.

Sources : Dossiers de PCI du foyer sur la surveillance des symptômes et entretiens avec la personne responsable de la PCI et l'administratrice/directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 018 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 102 (11) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (11) Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

- a) un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses, avec notamment les responsabilités définies du personnel, les protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les plans de communication et les protocoles qui permettent de recevoir des alertes médicales et d'intervenir en l'occurrence;
 - b) un plan écrit qui permet d'intervenir en cas d'éclosions de maladies infectieuses.
- Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (11).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer se conforme à son système de gestion des éclosions, notamment en ce qui concerne les protocoles de présentation de rapports et la mise en place d'un plan écrit qui lui est propre et qui permet d'intervenir en cas d'éclosions de maladies infectieuses.

Sources : Politiques du foyer sur la gestion des éclosions et liste de vérification; liste de cas d'infections liés à une éclosion; courriels échangés; procès-verbaux sur l'éclosion; Norme de PCI et entretiens avec l'administratrice/directrice des soins et les membres du bureau de santé publique.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 019 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 102 (15) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (15) Sous réserve du paragraphe (16), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections désigné en application du présent article soit présent chaque semaine au foyer et y travaille régulièrement comme tel pendant les périodes suivantes :

1. Dans un foyer dont la capacité en lits autorisés est d'au plus 69 lits, au moins 17,5 heures par semaine.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne responsable de la PCI travaille le nombre d'heures requis par semaine.

Sources : Dossiers du foyer sur le nombre d'heures consacrées à la PCI et entretien avec la personne responsable de la PCI.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de prévention et de contrôle des infections : Qualités

Problème de conformité n° 020 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 23 (5) de la *LRSLD* (2021)

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 23 (5) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le responsable de la prévention et du contrôle des infections possède les qualités requises que prévoient les règlements.

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) Concevoir un programme écrit qui expose comment le foyer s'assurera que la personne responsable de la PCI répond aux exigences énoncées au

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

paragraphe 102 (5), à la disposition 1 du paragraphe 102 (15) et au paragraphe 259 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22. Le programme doit comprendre les éléments suivants :

- les actions qui seront entreprises;
- les dates cibles;
- les personnes/rôles responsables de la mise en œuvre du plan;
- les mesures mises en place pour faire respecter le programme.

2) Conserver un dossier du programme.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne responsable de la PCI possède les qualifications prévues par le règlement.

Justification et résumé

Au moment de l'inspection, la personne responsable de la PCI du foyer n'avait pas les compétences requises en la matière.

Comme le titulaire de permis n'avait pas veillé à ce que la personne responsable de la PCI ait les qualifications requises pour exercer ce rôle et ses responsabilités, les personnes résidentes du foyer étaient exposées à un risque modéré.

Sources : Dossiers d'apprentissage sur la plateforme Surge du foyer et entretiens avec la personne responsable de la PCI et l'administratrice/directrice des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 14 mars 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Température ambiante

Problème de conformité n° 021 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

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

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis doit :

- 1) Élaborer et mettre en œuvre un processus écrit indiquant les mesures immédiates à prendre si la température ambiante du foyer est inférieure à 22 degrés Celsius.
- 2) Le processus élaboré au point 1) doit comprendre les exigences suivantes :
 - la documentation des actions entreprises pour remédier aux températures plus basses;
 - le nom de la personne ayant mené ces actions;
 - les résultats obtenus à la suite de ces actions;
 - la manière dont le foyer surveillera la conformité aux paragraphes 24 (2), (3) et (4) du Règl. de l'Ont. 246/22 et du processus élaboré au point 1).
- 3) Assurer la formation du personnel chargé de prendre en compte et de consigner les préoccupations liées à la température ambiante du foyer et de répondre à celles-ci sur le processus élaboré au point 1).

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius pendant plusieurs jours.

Justification et résumé

Pendant plusieurs jours, au cours d'une période donnée, la température du foyer n'a pas été maintenue à au moins 22 degrés Celsius. De plus, il n'était pas systématiquement documenté que des mesures avaient été mises en œuvre pour remédier aux problèmes de basse température.

Puisque le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue au-dessus de 22 degrés Celsius, les personnes résidentes ont été exposées à un risque d'inconfort et de maladies reliées au froid.

Sources : Registres de température du foyer et entretien avec l'administratrice/directrice des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 mars 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 ON 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 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.

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, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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.

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

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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 www.hsarb.on.ca.