



**Inspection Report  
under the *Long-Term  
Care Homes Act, 2007***

**Rapport d'inspection  
prévu par la *Loi de  
2007 sur les foyers de  
soins de longue durée***

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

Health System Accountability and Performance Division  
Performance Improvement and Compliance Branch

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

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

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

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

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

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

Copie du titulaire de permis  Copie destinée au public

<b>Date(s) d'inspection</b> 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19 et 20 avril 2012	<b>Numéro d'inspection</b> 2012_054133_0016	<b>Type d'inspection</b> Incident grave
<b>Titulaire de permis</b> SOINS CONTINUS BRUYÈRE 43, RUE BRUYÈRE, OTTAWA (ONTARIO) K1N 5C8		
<b>Foyer de soins de longue durée</b> RÉSIDENCE SAINT-LOUIS 879, CHEMIN DU PARC HIAWATHA, OTTAWA (ONTARIO) K1C 2Z6		
<b>Inspecteur(s)</b> JESSICA LAPENSÉE (133)		

**Résumé de l'inspection**

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un incident grave.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec l'administrateur, le directeur des programmes résidentiels, le coordonnateur et du personnel des services de soutien, le directeur des services de gestion des installations, le superviseur des services alimentaires, une infirmière autorisée et une infirmière auxiliaire autorisée.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a fait une viste de l'ensemble du foyer et évalué la sécurité aux portes accessibles aux résidents qui donnent sur les escaliers et l'extérieur du foyer. L'inspecteur a également examiné certains éléments du dossier de santé d'un résident.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :

- foyer sûr et sécuritaire.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

**NON-RESPECTS****Définitions**

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

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

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

**AE n° 1** : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'art. 9 (Portes) du Règl. de l'Ont. 79/10.

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

par. 9 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

1. Toutes les portes donnant sur un escalier et toutes celles donnant sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

i. gardées fermées et verrouillées,

ii. dotées d'un système de contrôle d'accès sous tension en tout temps,

iii. dotées d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :

A. soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,

B. soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte.

1.1 Toutes les portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.

2. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.

3. Les verrous sur les portes de chambre à coucher, de salle de toilette, de cabinet d'aisances ou de salle de douche doivent être conçus et entretenus de sorte qu'ils puissent être aisément désengagés de l'extérieur en cas d'urgence.

4. Toutes les alarmes des portes donnant sur l'extérieur doivent être branchées sur une source d'alimentation de secours, sauf si le foyer n'est pas desservi par une génératrice, auquel cas le personnel du foyer surveille ces portes conformément aux marches à suivre énoncées dans les plans de mesures d'urgence du foyer.

Règl. de l'Ont. 79/10, art. 9; Règl. de l'Ont. 363/11, par. 1 (1) et (2).

**Constatations :**

1. Le 11 avril 2012, l'inspecteur a vu que la porte accessible au résident dans le salon (salle A-158) et donnant directement sur l'extérieur était déverrouillée et que cette aire du foyer n'était pas surveillée. Cette porte avait été déverrouillée intentionnellement pour permettre aux contracteurs, qui travaillaient sur place, d'avoir un accès pratique à la nouvelle entrée provisoire qui était en construction dans le salon. Il y a un projet de construction de grande envergure en cours sur le terrain du foyer.

[Règl. de l'Ont. 79/10, disposition 9 (1) i]

2. Les 12 et 16 avril 2012, l'inspecteur a trouvé la porte de la cage d'escalier 4C déverrouillée. Cette porte est accessible aux résidents et se trouve près de la chambre A-428. La porte est dotée d'un système de contrôle d'accès équipé d'un verrou magnétique. Après l'avoir trouvée déverrouillée, l'inspecteur a constaté que la porte ne se refermait pas complètement après l'avoir ouverte et, par conséquent, la serrure magnétique n'était pas en mesure de se réengager. [Règl. de l'Ont. 79/10, disposition 9 (1) i]

~~3. Trois portes accessibles aux résidents et donnant sur l'extérieur du foyer ne sont pas équipées d'un système de contrôle d'accès sous tension en tout temps. Il s'agit particulièrement d'une porte de la cafétéria (salle A-146), d'une porte du salon (salle A-158) et d'une porte située à l'extrémité sud de l'unité 1C (salles C-146 et C-145). [Règl. de l'Ont. 79/10, disposition 9 (1) ii]~~

4. La porte d'entrée principale du foyer et quatre autres portes accessibles aux résidents et donnant directement sur l'extérieur ne sont pas dotées d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :

A) soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,  
B) soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte. Il s'agit particulièrement de la porte d'entrée principale, d'une porte de sortie du salon (salle A-158), de deux portes de sortie de la cafétéria (salle A-148) et d'une porte de sortie située au bout de l'unité 1C (à la porte des chambres C-146 et C-145). [Règl. de l'Ont. 79/10, disposition 9 (1) iii]

5. Dans le foyer, aucune des portes accessibles aux résidents et donnant sur les sept escaliers n'est dotée d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :

A) soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,  
B) soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte. [Règl. de l'Ont. 79/10, disposition 9 (1) iii]

L'OC n° 001 sera signifié au titulaire de permis. Voir formulaire « Ordre(s) de l'inspecteur ».

**AE n° 2 :** Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 107 (Rapports : incidents graves) du Règl. de l'Ont. 79/10.

par. 107 (1) Une situation d'urgence, notamment la perte de services essentiels, un incendie, une évacuation non planifiée, l'accueil de personnes évacuées ou une inondation.

2. Un décès inattendu ou soudain, notamment un décès résultant d'un accident ou d'un suicide.

3. Un résident qui est porté disparu depuis trois heures ou plus.

4. Un résident porté disparu qui retourne au foyer avec une lésion ou des changements indésirables de son état peu importe la durée de sa disparition.

5. Il s'est déclaré une maladie à déclaration obligatoire ou une maladie transmissible au sens de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.

6. La contamination d'une source d'approvisionnement en eau potable. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 107 (1).

#### Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas immédiatement informé le directeur lorsqu'un résident porté disparu est retourné au foyer avec une lésion.

Un jour de février 2012, un résident du foyer a été porté disparu. Le résident a été vu pour la première fois sur le boulevard St. Louis par des visiteurs du foyer qui l'ont reconnu et a été trouvé plus tard sur le boulevard Orléans. Le résident est tombé et a subi des éraflures au visage et aux mains. Le résident a été transporté

par ambulance à l'Hôpital Montfort et renvoyé au foyer plus tard dans la soirée. Cet incident a été signalé au directeur neuf jours plus tard, le 27 février 2012, par l'entremise du système de rapport d'incident grave. Le directeur des programmes résidentiels du foyer a confirmé que le MSSLD n'a été informé de cet incident d'aucune autre façon avant le 27 février 2012. [Règl. de l'Ont. 79/10, alinéa 107 (1) 4]

**AE n° 3 :** Le titulaire de permis n'a pas respecté la LFSLD, L.O. 2007, chap. 8, art. 5. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses résidents. 2007, chap. 8, art. 5.

#### Constatations :

1. Conformément au Règl. de l'Ont. 79/10, alinéa 9 (1) 2, toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. La porte qui donne sur la salle A-031-1 réservée aux fournitures d'entretien est dotée d'un verrou mais celui-ci n'a pas été utilisé pour empêcher son accès non supervisé par les résidents.

Le 12 avril 2012, l'inspecteur a trouvé la porte de la salle A-031-1 ouverte et la salle entière sans surveillance. La salle A-031-1 se trouve au sous-sol, qui est accessible aux résidents par les ascenseurs. Cette salle donne sur la chambre des appareils mécaniques qui, elle, conduit à la galerie (sous l'auditorium) au sol inégal de terre et de roches et remplie de conduits. À ce moment-là, un entrepreneur travaillait dans un secteur de la galerie. Le coordonnateur des services de soutien a rencontré l'inspecteur qui quittait la chambre des appareils mécaniques. Il a indiqué que l'entrepreneur ne savait pas que la porte était censée rester fermée et verrouillée.

2. Conformément au Règl. de l'Ont. 79/10, par. 9 (1) 2, toutes les portes donnant sur des aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.

Toutes les portes qui donnent sur la cuisine sont dotées de verrous, mais ceux-ci ne sont pas utilisés pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.

Le 11 avril 2012, l'inspecteur a franchi une porte non verrouillée de la cafétéria et est entré dans la zone de lavage de la vaisselle de la cuisine principale. Ce secteur n'était pas alors supervisé par du personnel. Le superviseur des services alimentaires a rencontré l'inspecteur dans ce secteur plusieurs minutes plus tard et a expliqué que les trois portes donnant sur la cuisine restaient déverrouillées entre 6 h 30 et 19 h, que les divers secteurs de la cuisine soient supervisés ou non. Le superviseur des services alimentaires a donné comme raison que les employés de la cuisine n'ont pas tous les clés de ces portes.

**PRV** – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que le foyer offre un environnement sûr et sécuritaire à ses résidents, particulièrement en ce qui a trait à l'utilisation de verrous sur les portes donnant sur les aires non résidentielles afin d'empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

Date de délivrance : 20 avril 2012

Signature de l'inspecteur



# Ordre(s) de l'inspecteur

Aux termes de l'article 153 et/ou de l'article 154 de la  
 Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8

	<input type="checkbox"/> Copie du titulaire de permis	<input checked="" type="checkbox"/> Copie destinée au public
<b>Nom de l'inspecteur :</b>	JESSICA LAPENSÉE	<b>N° d'identification :</b> 133
<b>N° du rapport d'inspection :</b>	2012_054133_0016	
<b>Type d'inspection :</b>	INCIDENT GRAVE	
<b>Date d'inspection :</b>	11, 12, 13, 16, 17, 18, 19 et 20 avril 2012	
<b>Titulaire de permis :</b>	SOINS CONTINUS BRUYÈRE 43, RUE BRUYÈRE, OTTAWA (ONTARIO) K1N 5C8	
<b>Foyer de soins de longue durée :</b>	RESIDENCE SAINT-LOUIS 879, CHEMIN DU PARC HIAWATHA, OTTAWA (ONTARIO) K1C 2Z6	
<b>Nom de l'administrateur :</b>	<del>CARL BALCOM</del> AMY PORTEOUS	

Aux termes du présent document, SOINS CONTINUS BRUYÈRE est tenu de se conformer à chacun des ordres suivants pour la date indiquée ci-dessous :

<b>N° de l'ordre :</b>	001	<b>Type d'ordre :</b>	Ordre de conformité, alinéa 153 (1) b)
<b>Aux termes du :</b>			
paragraphe 9 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10			
Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :			
1. Toutes les portes donnant sur un escalier et toutes celles donnant sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :			
i. gardées fermées et verrouillées,			
ii. dotées d'un système de contrôle d'accès sous tension en tout temps,			
iii. dotées d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :			
A. soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,			
B. soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte.			
1.1 Toutes les portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.			
2. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.			
3. Les verrous sur les portes de chambre à coucher, de salle de toilette, de cabinet d'aisances ou de salle de douche doivent être conçus et entretenus de sorte qu'ils puissent être aisément désengagés de l'extérieur en cas d'urgence.			

4. Toutes les alarmes des portes donnant sur l'extérieur doivent être branchées sur une source d'alimentation de secours, sauf si le foyer n'est pas desservi par une génératrice, auquel cas le personnel du foyer surveille ces portes conformément aux marches à suivre énoncées dans les plans de mesures d'urgence du foyer. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 9; Règl. de l'Ont. 363/11, par. 1 (1) et (2).

**Ordre :**

Le titulaire de permis est tenu de rédiger, de présenter et d'exécuter un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que toutes les portes accessibles aux résidents et donnant sur les escaliers et l'extérieur du foyer soient gardées fermées et verrouillées, dotées d'un système de contrôle d'accès et d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui : a) soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel; b) soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte.

Ce plan de redressement doit démontrer les mesures immédiates prises pour satisfaire à l'exigence selon laquelle toutes les portes accessibles aux résidents et donnant sur les escaliers et l'extérieur du foyer soient gardées fermées et verrouillées. Cette partie du plan de redressement doit être présentée d'ici le 24 avril 2012.

Le plan de redressement doit également énoncer les mesures à long terme qui seront prises pour satisfaire à l'exigence selon laquelle toutes les portes accessibles aux résidents et donnant sur les escaliers et l'extérieur du foyer doivent être dotées d'un système de contrôle d'accès et d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui : a) soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel; b) soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte. Cette partie du plan de redressement doit être présentée d'ici le 4 mai 2012. Les modifications apportées à cette partie du plan de redressement peuvent être présentées à des dates ultérieures, au besoin.

Le plan de redressement doit être présenté par écrit à l'inspecteur des foyers de soins de longue durée Jessica Lapensée, Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Direction de l'amélioration du rendement et de la conformité, 347, rue Preston, 4<sup>e</sup> étage, K1S 3J4. Le plan de redressement peut également être soumis à l'attention de Jessica Lapensée par télécopieur au 613 569-9670 ou par courriel à [OttawaSAO.MOH@ontario.ca](mailto:OttawaSAO.MOH@ontario.ca).

**Motifs :**

1. Aucune des portes accessibles aux résidents et donnant sur les sept escaliers n'est dotée d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :  
A) soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,  
B) soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte. (133)

2. La porte d'entrée principale du foyer et quatre autres portes accessibles aux résidents et donnant directement sur l'extérieur ne sont pas dotées d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :  
A) soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,  
B) soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte. Il s'agit particulièrement de la porte d'entrée principale, d'une porte de sortie du salon (salle A-158), de deux portes de sortie de la cafétéria (salle A-148) et d'une porte de sortie située au bout de l'unité 1C (à la porte des chambres C-146 et

C-145). (133)

~~3. Trois portes accessibles aux résidents et donnant sur l'extérieur du foyer ne sont pas équipées d'un système de contrôle d'accès sous tension en tout temps. Il s'agit particulièrement d'une porte de la cafétéria (salle A-146), d'une porte du salon (salle A-158) et d'une porte située à l'extrémité sud de l'unité 1C (salles C-146 et C-145). (133) JL~~

4. Les 12 et 16 avril 2012, l'inspecteur a trouvé la porte de la cage d'escalier 4C déverrouillée. Cette porte est accessible aux résidents et se trouve près de la chambre A-428. La porte est dotée d'un système de contrôle d'accès équipé d'un verrou magnétique. Après l'avoir trouvée déverrouillée, l'inspecteur a constaté que la porte ne se refermait pas complètement après l'avoir ouverte et, par conséquent, la serrure magnétique n'était pas en mesure de se réengager. (133)

5. Le 11 avril 2012, l'inspecteur a vu que la porte accessible au résident dans le salon (salle A-158) et donnant directement sur l'extérieur était déverrouillée et que cette aire du foyer n'était pas surveillée. Cette porte avait été déverrouillée intentionnellement pour permettre aux contracteurs qui travaillaient sur place d'avoir un accès pratique à la nouvelle entrée provisoire qui était en construction dans le salon. Il y a un projet de construction de grande envergure en cours sur le terrain du foyer. (133)

**Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le :**

20 octobre 2012



**RÉEXAMEN ET APPELS**

**AVIS IMPORTANT :**

Conformément à l'article 163 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le titulaire de permis a le droit de demander au directeur de réexaminer un ordre et de suspendre celui-ci.

La demande de réexamen doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre au titulaire de permis.

La demande de réexamen doit contenir ce qui suit :

- a) les parties de l'ordre qui font l'objet de la demande de réexamen;
- b) les observations que le titulaire de permis souhaite que le directeur examine;
- c) l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.

La demande écrite de réexamen doit être remise en main propre, envoyée par courrier recommandé ou transmise par télécopieur aux coordonnées suivantes :

**Directeur**  
a.s. du commis aux appels  
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité  
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
8<sup>e</sup> étage, bureau 800  
55, avenue St. Clair Ouest  
Toronto (Ontario) M4V 2Y2

Télécopieur : 416 327-7603

La signification par courrier recommandé est réputée avoir été reçue le cinquième jour qui suit la date de son envoi par la poste. La signification par télécopieur est réputée avoir été reçue le premier jour ouvrable qui suit la date de son envoi par télécopieur. Si le titulaire de permis n'a pas reçu l'avis écrit de la décision du directeur dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen du titulaire de permis, chaque ordre est considéré comme confirmé par le directeur et le titulaire de permis est réputé avoir reçu une copie de cette décision à l'expiration de la période de 28 jours.

Le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé de la décision du directeur relative à une demande de réexamen d'un ordre d'inspecteur, conformément à l'article 164 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. La Commission d'appel et de révision des services de santé est constituée de personnes indépendantes n'ayant aucun lien avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces personnes sont désignées par la loi afin d'examiner des cas relatifs aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide de demander une audience, il doit, dans les 28 jours suivant la réception de l'avis de la décision du directeur, déposer en main propre ou envoyer par courrier postal un avis écrit d'appel aux deux destinataires suivants :

**Commission d'appel et de révision des services de santé**  
À l'attention du greffier  
151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 2T5

**et Directeur**  
a.s. du commis aux appels  
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité  
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
8<sup>e</sup> étage, bureau 800  
55, avenue St. Clair Ouest  
Toronto (Ontario) M4V 2Y2  
Télécopieur : 416 327-7603

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).

<b>Date de délivrance : 20 avril 2012</b>	
<b>Signature de l'inspecteur :</b>	
<b>Nom de l'inspecteur :</b>	JESSICA LAPENSÉE
<b>Bureau régional de services :</b>	Bureau régional de services d'Ottawa



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

Health System Accountability and Performance Division  
Performance Improvement and Compliance Branch

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

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