

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 initial

Date d'émission du rapport : 3 mai 2024

Numéro d'inspection : 2024-1397-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : St. Joseph's Health Centre of Sudbury

Foyer de soins de longue durée et ville : Villa Saint-Joseph de Sudbury, Sudbury

Inspectrice principale
Charlotte Scott (000695)

Signature numérique de l'inspectrice

Charlotte A Scott

Digitally signed by Charlotte A
Scott
Date: 2024.05.24 11:58:50 -04'00'

Autre inspecteur

Chad Camps (609)

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 18 au 22 mars 2024

L'inspection a eu lieu à l'extérieur à la date suivante : 25 mars 2024

Les inspections concernaient :

- Deux inspections en lien avec des incidents où une personne résidente a été portée disparue pendant moins de trois heures;
- Une plainte soumise au directeur en lien avec la gestion des éclosions et la communication;
- Une plainte soumise au directeur en lien avec la température ambiante dans le foyer.

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

Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Comportements réactifs

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

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)* (2021).

Non-respect : 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.

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

Justification et résumé

Les relevés de température ambiante ont montré que la température des chambres des personnes résidentes était en dessous de 20 degrés Celsius.

Le foyer a exigé que les mesures de basse température soient rapportées à la gestionnaire des services environnementaux pour enquête, et si possible, pour rectification de la situation. Cependant, le foyer n'a pas pu fournir de documentation sur le moment ou la manière dont les basses températures ont été corrigées.

Étant donné que le foyer n'a pas réussi à maintenir une température ambiante d'au moins 22 degrés Celsius, cela a affecté les personnes résidentes dont les chambres étaient froides.

Sources : Procès-verbaux des réunions du conseil des personnes résidentes; relevés de température ambiante; instructions sur la température ambiante; entretien avec l'administratrice.

[609]

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 : Température ambiante

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : 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 ce que la température ambiante soit mesurée et consignée par écrit dans au moins deux chambres de personnes résidentes situées dans des endroits différents du foyer 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.

Justification et résumé

D'après les relevés de température ambiante, il y avait des variations dans les températures mesurées et enregistrées.

L'administratrice du foyer a confirmé que la température ambiante aurait dû être mesurée et consignée dans au moins deux chambres de personnes résidentes situées dans des endroits différents du foyer trois fois par jour.

Étant donné que le foyer n'a pas mesuré et consigné la température ambiante dans au moins deux chambres de personnes résidentes situées dans des endroits différents du foyer 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, cela a présenté un faible risque de préjudice pour les personnes résidentes.

Sources : Relevés de température ambiante; instructions sur la température ambiante; entretien avec le personnel d'entretien et l'administratrice.

[609]

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 : Substances dangereuses

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : Article 97 du Règl. de l'Ont. 246/22

Substances dangereuses

Article 97. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les substances dangereuses du foyer soient étiquetées de façon appropriée et gardées hors de la portée des résidents en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les substances dangereuses du foyer soient gardées hors de la portée des personnes résidentes en tout temps.

Justification et résumé

Lors de l'inspection, nous avons remarqué qu'un chariot d'entretien ménager avait été laissé sans surveillance et était déverrouillé, accessible à quiconque passait.

La directrice des soins a souligné que les produits et fournitures de nettoyage doivent être entreposés dans des salles verrouillées dans les unités et que les chariots d'entretien ménager sont munis de mécanismes de verrouillage. Elle a confirmé que les produits de nettoyage sur ces chariots sont considérés comme des substances dangereuses, et que les personnes résidentes n'auraient pas dû y avoir accès.

Le fait d'avoir laissé le chariot d'entretien ménager sans surveillance et déverrouillé a présenté un risque pour les personnes résidentes, car il contenait des substances dangereuses auxquelles elles auraient pu avoir accès.

Sources : Observation de l'inspectrice, politique en matière de contrôle des substances dangereuses, publiée le 1^{er} mai 2012, révisée pour la dernière fois le 7 juillet 2023, entretiens avec la directrice des soins et le membre du personnel. [000695]

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 : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 004 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la sous-disposition 2 ii du paragraphe 115 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (5) Le titulaire de permis qui est tenu d'informer le directeur d'un incident en application du paragraphe (1), (3) ou (4), dans les 10 jours qui suivent le moment où il prend connaissance de l'incident, ou plus tôt si le directeur l'exige, fait un rapport écrit au directeur où figurent les renseignements suivants à l'égard de l'incident :

2. Une description des particuliers impliqués dans l'incident, notamment :
 - ii. le nom des membres du personnel ou des autres personnes qui étaient présents lors de l'incident ou qui l'ont découvert,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le nom des membres du personnel qui ont découvert un incident soit inclus dans le rapport d'incident critique (RIC) présenté au directeur.

Justification et résumé

Un RIC a été présenté au directeur, cependant, le directeur adjoint des soins a confirmé que le nom du membre du personnel qui a découvert l'incident ne figurait pas dans le rapport.

Sources : Rapport de vérification dans l'application Point of Care pour la personne résidente; RIC; politique du foyer en matière de rapport et d'examen des incidents critiques, révisée pour la dernière fois le 24 avril 2023; et entretiens avec le membre du personnel et le directeur adjoint des soins.

[609]

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

ORDRE DE CONFORMITÉ (CO) n° 001 Respect des politiques et dossiers

Problème de conformité n° 005 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Respect des politiques et dossiers

Paragraphe 11 (1) Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :

b) soient respectés.

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

Le titulaire de permis doit :

a) Développer et mettre en œuvre un système de vérification pour s'assurer que les vérifications visuelles requises sont effectuées et consignées pour les personnes résidentes;

b) Noter les vérifications et s'assurer qu'elles comprennent la date, l'heure, le nom et la signature du membre du personnel responsable;

c) Documenter toute mesure corrective immédiate si les vérifications visuelles requises ne sont pas effectuées ou consignées;

d) Effectuer les vérifications pendant quatre semaines, ou plus en cas de préoccupations continues;

e) Conserver tous les documents des vérifications et les rendre disponibles aux inspecteurs ou aux inspectrices sur demande.

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

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lorsque la Loi exigeait qu'un titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un programme, ce programme soit respecté.

Justification et résumé

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) de la *LRSLD* (2021), le titulaire de permis devait veiller à ce que soit instauré un programme structuré de services de soutien personnel visant à répondre aux besoins évalués des résidents.

À une date donnée, une personne résidente s'est enfuie du foyer. Selon les méthodes de travail, le personnel devait passer voir les personnes résidentes au moins deux fois pendant leur quart de travail, à des heures précises.

Le personnel responsable de la personne résidente ce jour-là n'a pas effectué les vérifications pendant son quart de travail.

Le fait que le foyer n'ait pas veillé à ce que le personnel respecte les méthodes de travail prescrites a exposé la personne résidente à un risque de préjudice.

Sources : RIC; routine pour les préposés aux soins personnels; entretien avec le directeur adjoint des soins.
[609]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 juin 2024

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 Programme de prévention
et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (11) a) 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 :

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) 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;

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

Le titulaire de permis doit :

Élaborer et mettre en œuvre un processus de vérification pour chaque unité, couvrant l'ensemble des services et des quarts de travail, et effectuer des vérifications hebdomadaires, afin de s'assurer que :

- a) Tout le personnel et les étudiants respectent les exigences applicables en matière de port du masque, au besoin;
- b) Toutes les chambres des personnes résidentes faisant l'objet de précautions additionnelles sont correctement signalées, et que tout l'équipement de protection individuelle (EPI) requis est disponible à l'entrée des chambres identifiées;
- c) Tout le personnel et les étudiants enfilent et enlèvent adéquatement l'EPI requis dans les chambres faisant l'objet de précautions supplémentaires;
- d) L'équipement partagé des résidents est nettoyé et désinfecté après chaque utilisation;
- e) Tout le personnel et les étudiants pratiquent l'hygiène des mains conformément à la politique du foyer sur l'hygiène des mains.

Les vérifications doivent être effectuées sur une période de quatre semaines. La responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) doit analyser les résultats des vérifications, cerner les tendances et offrir une formation de recyclage pour corriger les lacunes. La documentation des vérifications, de l'analyse effectuée et de toute mesure corrective mise en œuvre doit être tenue à jour et rendue disponible aux inspecteurs ou aux inspectrices sur demande.

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

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en place d'un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les éclosions de maladies infectieuses.

Justification et résumé

Lors de l'inspection, le foyer était touché par deux types d'éclosions touchant plusieurs unités.

a) Lors de l'inspection, le port du masque universel était obligatoire dans les unités concernées.

Plusieurs employés de différents services n'ont pas respecté les protocoles en vigueur concernant le port du masque.

La directrice des soins et la responsable de la PCI ont confirmé que le port du masque universel était obligatoire dans les unités désignées pendant l'éclosion.

b) Il a été remarqué que dans deux chambres de personnes résidentes, il y avait de l'EPI au point de service, mais aucune affiche n'expliquait comment l'utiliser.

La responsable de la PCI a confirmé que des affiches de précautions additionnelles auraient dû être placées sur les portes des personnes résidentes en coordination avec l'EPI.

c) Il a été remarqué que des affiches de précautions supplémentaires avaient été placées sur la porte de plusieurs chambres de personnes résidentes, mais il n'y avait aucun EPI à l'entrée de ces chambres.

La responsable de la PCI a précisé que tout l'EPI requis aurait dû se trouver au point de service.

d) Sur la porte d'une chambre, il y avait une affiche indiquant que des précautions supplémentaires étaient prises et de l'EPI était disponible. Cependant, plusieurs

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

membres du personnel ont été vus dans la chambre alors qu'ils ne portaient pas l'EPI requis.

Dans une autre chambre, il y avait une affiche indiquant que des précautions supplémentaires étaient prises. Il a été remarqué que tout l'EPI n'avait pas été retiré après avoir quitté la chambre et que tout l'EPI n'avait pas été enfilé correctement en entrant dans la chambre.

La responsable de la PCI a confirmé que le personnel devait enfiler et retirer l'EPI dans la chambre désignée.

e) Plusieurs articles d'équipement partagés par les personnes résidentes n'avaient pas été nettoyés ou désinfectés après leur utilisation.

La responsable de la PCI a souligné qu'il est nécessaire de désinfecter l'équipement partagé entre chaque utilisation par les personnes résidentes.

f) Il a été constaté que plusieurs membres du personnel ne respectaient pas les règles d'hygiène des mains lorsque cela était nécessaire.

La responsable de la PCI a confirmé que le personnel doit se laver les mains avant d'entrer en contact avec les personnes résidentes.

Il y avait un risque réel de transmission d'agents pathogènes aux personnes résidentes, car le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les systèmes en place permettent de gérer et de contrôler les éclosions de maladies infectieuses.

Sources : Observations de l'inspectrice, échanges de courriels avec la responsable de la PCI, politique en matière d'isolement et de précautions supplémentaires, publiée en janvier 2004, politique en matière d'hygiène des mains, publiée le 1er juin 2009, dernière révision le 19 janvier 2024; et entretiens avec la responsable de la PCI, la directrice des soins et d'autres membres du personnel.
[000695]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 juin 2024

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

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 003 Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 007 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 2 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.

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

Le titulaire de permis doit :

- a) Élaborer et mettre en œuvre un processus de vérification quotidienne qui comprendra les fins de semaine, les jours fériés et les quarts de travail variables, afin de s'assurer que toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles sont gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel;
- b) Noter quotidiennement les vérifications et s'assurer qu'elles comprennent la date, l'heure, le nom et la signature du membre du personnel responsable;
- c) Prendre immédiatement des mesures correctives s'il s'avère que les portes sont déverrouillées et qu'elles ne sont pas supervisées directement par le personnel, et consigner dans les vérifications quotidiennes les mesures correctives prises, y compris le suivi auprès du personnel responsable du verrouillage des portes;
- d) Effectuer les vérifications quotidiennes pendant quatre semaines, ou plus en cas de préoccupations continues;

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

e) Conserver tous les documents des vérifications quotidiennes et les rendre disponibles aux inspecteurs ou aux inspectrices sur demande.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que trois aires non résidentielles du foyer soient gardées verrouillées quand elles n'étaient pas supervisées par le personnel.

Justification et résumé

a) Pendant l'inspection, il avait été remarqué que plusieurs portes donnant sur des aires non résidentielles avaient été laissées non verrouillées et non surveillées par le personnel.

L'administratrice a confirmé que les portes n'étaient pas verrouillées.

Le fait que le foyer n'ait pas veillé à ce que plusieurs portes donnant sur des aires non résidentielles soient verrouillées quand elles n'étaient pas supervisées par le personnel a entraîné un risque modéré pour les personnes résidentes qui auraient pu entrer dans ces aires, d'autant plus que le pavé numérique était hors service depuis longtemps.

Sources : Politique du foyer en matière de verrouillage des portes, revue pour la dernière fois le 7 mars 2023; rapport d'inspection n° 2023_1397_0006, publié le 19 décembre 2023; observations de l'inspecteur; entretien avec l'administratrice et d'autres membres du personnel.
[609]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 juin 2024

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, 8e 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, 9e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

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

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