

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 mars 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1304-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Villa Marconi Long Term Care Center

Foyer de soins de longue durée et ville : Villa Marconi, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 5 au 7, du 11 au 14, du 17 au 21, le 24 et le 25 mars 2025.

Cette inspection de suivi concernait :

le registre n° 00137821 – suivi n° 2 de l'ordre de conformité (OC) n° 001 délivré dans le cadre de l'inspection n° 2024-1304-0005 ayant trait à l'article 20 a) du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date d'échéance de mise en conformité au 23 décembre 2024, ordre qui a été délivré de nouveau dans le cadre de l'inspection n° 2024-1304-0006;

le registre n° 00137822 – suivi – n° 1 de l'ordre de conformité (OC) n° 001 délivré dans le cadre de l'inspection 2024-1304-0006, ayant trait à l'article 5 de la LRSLD (2021), avec une date d'échéance de mise en conformité au 3 février 2025;

le registre n° 00137823 – suivi n° 1 de l'ordre de conformité (OC) n° 003 délivré dans le cadre de l'inspection n° 2024-1304-0006 ayant trait à l'article 48 du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date d'échéance de mise en conformité au 28 février 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

Cette inspection relative à des plaintes concernait :
le registre n° 00141404 – ayant trait à des préoccupations relatives aux soins et aux services de soutien d'une personne résidente;
le registre n° 00141767 – ayant trait à des préoccupations concernant les soins palliatifs d'une personne résidente.

Cette inspection relative à un incident critique (IC) concernait :
le registre n° 00142500 – ayant trait à une allégation de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 délivré dans le cadre de l'inspection n° 2024-1304-0005 ayant trait à l'article 20 a) du Règl. de l'Ont. 246 (22).

Ordre n° 001 délivré dans le cadre de l'inspection n° 2024-1304-0006 ayant trait à l'article 5 de la LRSLD (2021).

Ordre n° 003 délivré dans le cadre de l'inspection n° 2024-1304-0006 ayant trait à l'article 48 du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies
- Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Soins palliatifs.

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins – Documentation

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

Non-respect de la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (9). Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente fût documentée comme il se doit.

Un examen du dossier de la personne résidente dans le logiciel PointClickCare (PCC) indiquait qu'il y avait pendant une période déterminée un nombre important de jours au cours desquels on n'avait pas documenté la prestation des soins de cette personne résidente. Un entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a confirmé que le personnel doit obligatoirement documenter la prestation des soins aux personnes résidentes lors de tous les quarts de travail.

Sources : Examen des dossiers médicaux d'une personne résidente; entretien avec la ou le DSI.

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

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 de l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10). Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

A – Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente fût réexaminé et révisé lorsque les besoins en soins de la personne résidente avaient évolué.

Plus précisément, la santé de la personne résidente avait subi une détérioration importante qui avait donné lieu à une évolution de ses besoins en matière de soins; cette situation n'était pas mentionnée ni actualisée dans le programme de soins écrit de la personne résidente pour aviser le personnel chargé des soins directs et le personnel infirmier autorisé.

Sources : Examen des dossiers médicaux d'une personne résidente; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur intérimaire et avec la ou le DSI.

B – Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une autre personne résidente fût réexaminé et révisé lorsque les besoins en matière de soins

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

de la personne résidente avaient évolué.

Cette personne résidente était revenue au foyer à une certaine date avec un diagnostic médical supplémentaire, et elle nécessitait des modifications de certains éléments de son programme de soins qui n'avaient pas été examinés ou révisés trois jours plus tard.

Sources : Observations de cette personne résidente; examen de ses dossiers médicaux; entretiens avec du personnel infirmier.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de la disposition 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique et le recours à des interventions efficaces en soins de la peau et des plaies fût mis en œuvre pour une certaine personne résidente au foyer.

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

Aux termes de l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect du programme de soins de la peau et des plaies du foyer visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en soins de la peau et des plaies.

Le personnel infirmier autorisé n'a pas respecté les politiques et les marches à suivre du programme de gestion de la peau et des plaies du foyer pour les plaies de cette personne résidente.

Plus précisément, le document intitulé gestion de la qualité (*Quality Management*) du programme de gestion de la peau et des plaies indiquait que le personnel infirmier autorisé est bien informé de tous les éléments du programme de gestion de la peau et des plaies, et qu'il est également un utilisateur averti de l'application électronique de gestion des plaies pour documenter les évaluations des plaies.

Six différents membres du personnel infirmier autorisé ont effectué en 19 jours cinq différentes évaluations de la peau des nouvelles plaies de cette personne résidente.

- Ces évaluations ne comportaient pas tous les éléments requis pour ses évaluations de la peau ou n'utilisaient pas son application électronique pour documenter ces évaluations des plaies conformément aux marches à suivre de son programme de soins de la peau et des plaies.
- Aucun membre du personnel infirmier autorisé n'a ajouté la plaie de cette personne résidente dans le registre électronique d'évaluation des traitements (ETAR) aux fins de surveillance continue comme il se doit.
- Aucun aiguillage vers une ou un diététiste n'a été effectué conformément aux exigences du programme de soins de la peau et des plaies de la personne résidente pour toute nouvelle plaie.

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, un membre du personnel infirmier autorisé n'a pas fait rapport comme il se doit des évolutions de l'état des plaies à la ou au DSI ou bien à la ou au DASl.

Sources : Observation des plaies de cette personne résidente; entretiens avec trois membres du personnel infirmier autorisé, avec la ou le DASl, la ou le DSI et l'administratrice ou l'administrateur intérimaire; examen des dossiers médicaux et des évaluations de la peau de cette personne résidente, des marches à suivre relatives à la gestion de la qualité du programme de soins de la peau et des plaies, des marches à suivre relatives à l'évaluation des plaies, et de la liste de vérification des plaies nouvellement identifiées.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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, paragraphe 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

A – En application du point 9.1 b) de la *Norme de prévention et contrôle des*

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

infections (PCI), le titulaire de permis veille au respect des pratiques de base et des précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base comportent l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains.

À une certaine date, on a observé trois personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) qui après avoir manipulé des plats de nourriture souillés lors du service d'un repas continuaient à donner à d'autres personnes résidentes des aliments provenant de la dépense ou déplaçaient une autre personne résidente à un autre endroit sans pratiquer l'hygiène des mains. Le même jour, lors de la prestation des soins dans deux chambres de personne résidente, une autre PSSP n'a pas pratiqué l'hygiène des mains entre les personnes résidentes comme il se doit.

B – En application du point 10.4 h) de la *Norme de prévention et contrôle des infections (PCI)*, le titulaire de permis s'assure que le programme d'hygiène des mains prévoit également des politiques et des marches à suivre en tant que composante du programme global de PCI, ainsi qu'un soutien aux personnes résidentes pour qu'elles pratiquent l'hygiène des mains avant d'avoir pris leurs repas et leurs collations et après être allées aux toilettes; et il prévoit i) un soutien aux personnes résidentes qui éprouvent de la difficulté à pratiquer l'hygiène des mains en raison d'une mobilité réduite, de troubles cognitifs ou autres.

À une date déterminée, une PSSP a indiqué au cours d'un entretien qu'elle n'avait pas donné aux personnes résidentes du désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) ni de l'aide pour pratiquer l'hygiène des mains avant un service de collation.

Sources : Observation du service d'un repas; entretiens avec quatre PSSP et avec la ou le responsable de la PCI.

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

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

Non-respect du paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1). Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

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 :

1. Sensibiliser tout le personnel infirmier et l'équipe de gestion du foyer à la politique du titulaire de permis visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements (droits des personnes résidentes – politique n° P-10 relative aux mauvais traitements et à la négligence [*Resident's Rights #P-10 for Abuse and Neglect policy*] en insistant sur la nécessité de faire immédiatement rapport de leurs soupçons concernant des mauvais traitements ou de la négligence envers des personnes résidentes, dans le cadre de leurs disciplines.
2. Sensibiliser tout le personnel infirmier et l'équipe de gestion du foyer à la politique du titulaire de permis n° LGM-I10 intitulée amélioration constante de la qualité pour l'obligation de faire rapport dans le cadre du service à la clientèle [*Continuous Quality Improvement policy for Client Service Reporting (CSR) #LGM-I10*] en mettant l'accent sur le moment auquel ces formulaires sont remplis, qui peut les remplir et à

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

qui ils sont soumis aux fins d'examen.

3. Sensibiliser tout le personnel infirmier et l'équipe de gestion du foyer, lorsqu'une personne résidente a subi un préjudice ou un risque de préjudice en raison d'un traitement, de soins ou autres potentiellement administrés de façon inappropriée ou incompétente, à l'importance de l'examen des lésions déterminées qui sont répertoriées dans son programme de soins de la peau et des plaies, ainsi qu'à l'importance de la politique mentionnée aux points 1 et 2, et que ces incidents soient évalués par l'équipe de gestion du titulaire de permis avec des mesures correctives documentées pour ces personnes résidentes s'il y a lieu.

4. Effectuer une vérification pour un incident concernant une certaine personne résidente qui a subi une lésion de cause inconnue, afin de déterminer quand on a découvert cette lésion, qui a découvert ces lésions et si l'on a respecté les mesures pertinentes prises à l'égard des politiques du foyer mentionnées aux points 1 et 2 du présent ordre de conformité (OC). Documenter cette vérification pour l'incident de cette personne résidente et indiquer quelles mesures correctives ont été prises.

5. Effectuer une vérification pour deux autres personnes résidentes, qui ont subi une lésion de cause inconnue, afin de déterminer quand on a initialement découvert ces lésions, qui les a découvertes, et si l'on a respecté les mesures pertinentes prises dans le cadre des politiques du foyer mentionnées aux points 1 et 2 du présent OC. Documenter ces vérifications concernant les incidents subis par ces personnes résidentes et mentionner quelles mesures correctives ont été prises.

6. Pour toute personne résidente qui a une nouvelle apparition d'une blessure de cause inconnue, continuer ce processus de vérification à compter de la date à laquelle le présent ordre de conformité a été délivré et jusqu'à ce qu'il ait été respecté.

7. Conserver la documentation relative à la sensibilisation mentionnée aux points 1, 2

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 3, y compris toutes les mesures en lien avec cette sensibilisation, et notamment qui l'a offerte et de quelle façon, qui en a bénéficié, ce que l'on a enseigné et à quelles dates ces séances de sensibilisation se sont terminées.

8. Consigner dans un dossier tout ce qui est requis pour le présent ordre de conformité.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit respectée sa politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes.

À une date donnée, on a déterminé qu'une personne résidente avait une lésion de cause inconnue. La ou le DASI est venu(e) évaluer la lésion de la personne résidente. Pendant un service de repas dans cette unité à cette même date, trois PSSP et un membre du personnel infirmier autorisé ont entendu cette personne résidente faire une allégation de préjudice infligé par un membre des services de soutien personnel, mais aucun membre du personnel n'a fait rapport à la ou au DASI de cette allégation de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

Aux termes de la politique du titulaire de permis relative aux mauvais traitements et à la négligence :

– Lorsqu'un membre du personnel a des motifs de croire qu'une personne résidente a subi un préjudice ou risque de subir un préjudice en raison de mauvais traitements ou de négligence, d'un traitement ou de soins administrés de façon inappropriée ou incompétente ou en raison d'un acte illégal, il doit immédiatement faire rapport au foyer et au directeur de ses soupçons et des renseignements sur lesquels ils sont fondés. Les déclarations de la personne

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

résidente concernant une allégation de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel n'ont pas fait l'objet d'un rapport à l'équipe de gestion du foyer, et par conséquent le foyer n'a pas immédiatement soumis de rapport d'incident critique au directeur.

– Chaque plainte verbale faite au foyer ou à un membre du personnel concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer, est traitée et documentée dans le formulaire intitulé obligation de faire rapport dans le cadre du service à la clientèle. Une certaine PSSP a fait rapport comme il se doit à un membre du personnel infirmier autorisé d'une lésion survenue à cette personne résidente pour une cause inconnue, et elle a signalé cette lésion dans son rapport de quart de travail aux fins de suivi pendant le quart de travail suivant. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a indiqué que l'on n'avait pas de formulaire d'obligation de faire rapport dans le cadre du service à la clientèle [*Client Service Reporting (CSR)*] documenté comme il se doit pour cet incident de lésion de cause inconnue d'une personne résidente.

– Dès que l'on découvre un incident de mauvais traitements soupçonné ou observé, un membre du personnel doit rédiger un rapport écrit (rapport relatif à des soupçons de mauvais traitements ou de négligence (*Suspected Abuse/Neglect Report*)). Il n'existait aucun rapport écrit documentant cet incident ni les allégations de la personne résidente concernant des mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

– Le foyer mène immédiatement une enquête sur toute allégation de préjudice ou de risque de préjudice envers une personne résidente, y compris s'il s'agit de préjudice causé par des mauvais traitements ou de la négligence, et il prend par la suite toutes les mesures qui s'imposent. Aucune enquête ni aucune mesure prise n'étaient documentées concernant cette lésion de cause inconnue ou des allégations de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne

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

résidente de la part d'un membre du personnel.

– La directrice générale ou le directeur général ou bien sa représentante ou son représentant doit aviser immédiatement la police de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers une personne résidente pouvant constituer une infraction criminelle. Aucun corps de police n'a été informé de cette allégation de mauvais traitements d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel, allégation faite par une certaine personne résidente à trois PSSP et à un membre du personnel infirmier autorisé pendant un service de repas à la date initiale à laquelle on avait découvert la lésion de cause inconnue.

– Effectuer des entretiens et les documenter. Aucun entretien documenté n'a été effectué concernant la lésion de cette personne résidente ou l'allégation de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

– Le rapport doit être présenté à la directrice générale ou au directeur général ou bien à la vice-présidente ou au vice-président des opérations qui doit prendre une décision définitive. On n'a jamais présenté de rapport à la directrice générale ou au directeur général ou bien à la vice-présidente ou au vice-président des opérations.

L'administratrice ou l'administrateur intérimaire a indiqué à l'inspectrice que 19 jours après avoir découvert l'incident on avait présenté un rapport d'incident critique au directeur pour cette allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel, et que l'on avait ouvert un formulaire d'obligation de faire rapport dans le cadre du service à la clientèle pour le processus d'enquête du foyer lorsque l'inspectrice avait porté à son attention les lacunes que comportait leur processus.

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 intérimaire a indiqué que l'on avait téléphoné au corps de police concernant cette allégation de mauvais traitements envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

Sources : Examen des politiques du titulaire de permis concernant les mauvais traitements et la négligence et l'obligation de faire rapport dans le cadre du service à la clientèle, et examen des dossiers médicaux d'une personne résidente; entretiens avec du personnel infirmier, avec la ou le DASI, la ou le DSI et l'administratrice ou l'administrateur intérimaire; observation des images de la lésion de cette personne résidente.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 23 avril 2025.

AVIS DE FRAIS DE RÉINSPECTION

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

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

L'inspection de suivi n° 2 a eu lieu concernant l'ordre de conformité (OC) relatif à l'article 20 a) du Règl. de l'Ont. 246/22 et le présent ordre de conformité a été

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

trouvé en conformité. Nous avons informé l'administratrice ou l'administrateur intérimaire des frais de réinspection.

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

Ministère des Soins de longue durée

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

District 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