

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 8 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1423-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Iris L.P., par ses associés commandités, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Royal Oak, Kingsville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 31 mars 2025 ainsi que les 1^{er}, 2, 3, 4, 7 et 8 avril 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00136868 – Suivi no 2 de l'ordre de conformité (OC) n° 002 donné en vertu de l'alinéa 19 (2) c) de la *LRSLD* (2021), concernant l'obligation d'entretenir le foyer, l'ameublement et le matériel de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. Date d'échéance de mise en conformité : le 15 novembre 2024.
- Demande n° 00140489 – Plainte portant sur des préoccupations concernant un foyer sûr et sécuritaire, l'entretien et les dossiers.
- Demande n° 00141303 – Plainte portant sur des préoccupations concernant l'entretien lié à la température de l'eau, les soins liés à l'incontinence et la facilitation des selles.
- Demande n° 00143817 – Plainte portant sur des préoccupations concernant les comportements réactifs de personnes résidentes.
- Demande n° 00137018 [Incident critique (IC) n° 2939-000003-25] liée à la prévention et au contrôle des infections (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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

- Demande n° 00138524 [IC n° 2939-000010-25] liée à la PCI.
- Demande n° 00140474 [IC n° 2939-000016-25] liée à la PCI.
- Demande n° 00138167 [IC n° 2939-000006-25] liée à un décès inattendu.
- Demande n° 00141874 [IC n° 2939-000023-25] liée à des allégations de mauvais traitements.
- Demande n° 00143595 [IC n° 2939-000027-25] liée à des allégations de mauvais traitements et de négligence.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1423-0002 en vertu de l'alinéa 19 (2) c) de la *LRSLD* (2021)

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Soins liés à l'incontinence
- Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Problème de conformité n° 001 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 soit adopté, pour une personne résidente, un programme de soins écrit qui établit des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

Le programme de soins de la personne résidente indiquait que celle-ci devait recevoir des soins précis à chaque quart de travail, et l'équipement précis n'y était pas mentionné.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a déclaré qu'elle utilisait un équipement précis pendant la prestation des soins et qu'elle ne savait pas que la personne résidente avait besoin d'un équipement différent.

La directrice des soins a mentionné qu'elle s'attendait à ce que la personne résidente reçoive certains soins tous les jours et un autre type de soins deux fois par jour. La directrice des soins a également confirmé que la personne résidente utilisait un équipement précis et a reconnu que le programme de soins ne donnait pas de directives claires au 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources : Dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec une PSSP et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réexaminé et révisé lorsque le médecin de celle-ci a rédigé une ordonnance.

Un membre du personnel a confirmé que les ordonnances actives de la personne résidente comprenaient des ordonnances du médecin. Un membre du personnel a confirmé que le programme de soins, y compris les ordonnances, n'avait pas été révisé de manière à illustrer les changements.

Sources : Dossier clinique d'une personne résidente et entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

Non-respect : de l'alinéa 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite portant sur les soins fournis à une personne résidente soit immédiatement transmise au directeur.

Plus précisément, le foyer a reçu une plainte par courriel à une date précise.

Lors d'un entretien avec la directrice générale, celle-ci a confirmé que le courriel de l'auteur de la plainte était une plainte écrite et qu'elle n'avait pas signalé la plainte au directeur.

Sources : Communications par courriel entre le foyer et l'auteur de la plainte, et entretien avec la directrice générale.

AVIS ÉCRIT : Services d'entretien

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

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

Services d'entretien

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

k) si le foyer n'utilise pas de système informatisé pour surveiller la température de l'eau, celle-ci est vérifiée une fois par quart de travail à des endroits choisis au hasard où les résidents ont accès à l'eau chaude.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température de l'eau du foyer soit vérifiée une fois par quart de travail en mars 2025 dans des aires qui sont accessibles aux personnes résidentes. L'examen des registres de température de toutes les unités du foyer pour mars 2025 a révélé que les endroits et les heures ou les quarts de travail où la température a été mesurée n'ont pas été consignés.

Sources : Examen des registres de température de l'eau, entretien avec le gestionnaire des services environnementaux et le directeur adjoint des soins.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

Non-respect : du paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

- a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);
- b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9).

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'au cours de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'infections chez deux personnes résidentes soient surveillés et consignés. Plus précisément, les symptômes d'une personne résidente n'ont pas été surveillés et consignés au cours de quatre quarts de travail, et les symptômes d'une autre personne résidente ne l'ont pas été pendant huit quarts de travail, alors qu'elles présentaient activement des symptômes et faisaient l'objet de précautions d'isolement.

Sources : Dossiers cliniques de deux personnes résidentes, entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

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

Non-respect : du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un médicament soit administré à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

La personne résidente devait recevoir un médicament à une date précise, et celui-ci ne lui a été administré que deux jours plus tard.

Sources : Notes d'évolution et dossier d'administration des médicaments de la personne résidente, notes d'enquête sur les incidents liés à des médicaments, entretien avec deux membres 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Dossiers des résidents

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

Non-respect : de l'alinéa 274 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Dossiers des résidents

Article 274 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que :

b) ce dossier écrit soit tenu à jour en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le dossier écrit d'une personne résidente soit tenu à jour en tout temps.

L'examen du dossier clinique de la personne résidente a démontré que celle-ci avait reçu un médicament à une date précise.

La personne responsable de la PCI a affirmé qu'elle avait administré le médicament trois jours avant d'en consigner l'administration et qu'elle avait par erreur omis d'indiquer la date exacte d'administration. La personne responsable de la PCI a confirmé qu'elle aurait dû consigner le tout au moment même de l'administration du médicament et a confirmé que la documentation n'était pas exacte.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente, entretien avec la personne responsable de la PCI et correspondance électronique entre le foyer et le mandataire.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de soins

Problème de conformité n° 008 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la LRS LD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

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

Plus particulièrement, le titulaire de permis doit :

A) Donner une formation à tous les membres du personnel qui fournissent les soins à la personne résidente en ce qui concerne le programme de soins précis. La formation doit porter sur le type d'équipement utilisé par la personne résidente, l'aide requise et les interventions à effectuer pour promouvoir la participation de la personne résidente et la conformité au programme de soins.

B) Assurer la tenue sur place et la disponibilité d'un registre comprenant le nom de tous les membres du personnel qui ont reçu une formation, la date et le contenu de la formation, la méthode de formation utilisée ainsi que le nom de la personne qui a donné la formation.

C) La directrice générale ou la directrice des soins observera la personne résidente tous les jours, de 10 h 30 à 11 h 30, pour s'assurer que les soins précis lui ont été administrés. Si l'observation démontre que les soins précis n'ont pas été administrés, des interventions seront mises en œuvre en vue de leur prestation. Cette tâche peut être effectuée par le personnel infirmier autorisé la fin de semaine et lors des jours fériés. Si ni la directrice générale ni la directrice des soins ne sont sur place du lundi au vendredi, elles peuvent déléguer cette tâche à un directeur adjoint des soins ou au personnel infirmier autorisé. Les vérifications doivent être réalisées jusqu'à ce qu'une inspectrice ou un inspecteur estime que l'ordre de conformité est respecté.

D) Assurer la tenue sur place et la disponibilité d'un registre de toutes les observations effectuées qui comprend les résultats, la date et l'heure de l'observation, et toute mesure corrective prise si les soins ont été jugés incomplets.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à une personne résidente, tel que le précisait le programme.

Le programme de soins d'une personne résidente indiquait que celle-ci devait recevoir des soins précis au cours de chaque quart de travail, qu'elle avait besoin d'une supervision, d'une préparation et d'indications quant aux soins et à l'aide qu'elle recevrait, et qu'une nouvelle approche s'imposait à certains moments. Le dossier clinique de la personne résidente faisait état de problèmes de santé récents qui ont nécessité un traitement et des marches à suivre.

Lors d'observations effectuées à deux dates différentes, il a été constaté que la personne résidente n'avait pas reçu les soins précis et que l'équipement requis n'avait pas été utilisé.

Lors d'un entretien avec une PSSP, celle-ci a déclaré qu'elle ne participait pas à l'administration des soins précis de la personne résidente, mais qu'elle mettait des serviettes fraîches à sa disposition. La PSSP a confirmé que la personne résidente n'avait pas reçu les soins précis aux dates des observations.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente, observations et entretiens avec une PSSP.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 7 mai 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Services d'hébergement

Problème de conformité n° 009 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) c) de la *LRSLD* (2021)

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Services d'hébergement

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

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

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 notamment :

A) Réaliser une vérification complète de la chambre d'une personne résidente en particulier et des salles de toilette en face des salles à manger des unités Mulberry, Blue Spruce et Magnolia,

i) y compris toutes les surfaces (murs et planchers), les appareils (lumières, éviers, toilettes et comptoirs), l'équipement et l'ameublement.

B) Mettre en œuvre des mesures correctives pour traiter et régler les points établis dans la vérification complète par le titulaire de permis des éléments susmentionnés.

C) Conserver un registre écrit des points A et B. Veiller à ce que le document de vérification mentionne le nom des personnes qui ont effectué la vérification, la date où elle a eu lieu et les dates où les mesures correctives ont été prises.

D) Donner une formation d'appoint à l'ensemble du personnel sur l'outil de rapport du programme d'entretien préventif du foyer.

E) Conserver un registre écrit de la formation donnée, comprenant le nom de la personne qui l'a donnée, le nom des membres du personnel l'ayant suivie et les dates auxquelles la formation a eu lieu.

F) Créer et mettre en œuvre un outil de vérification durable que l'équipe de direction utilisera tous les mois pour suivre et contrôler l'état du foyer, et pour s'assurer que les conditions de délabrement sont signalées en temps utile.

i) L'outil de vérification doit comprendre notamment toutes les surfaces (murs et planchers), les appareils (lumières, éviers, toilettes, fenêtres et comptoirs), l'équipement et l'ameublement.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la chambre d'une personne résidente en particulier et les salles de toilettes publiques situées en face des salles à manger des unités Mulberry, Blue Spruce et Magnolia soient maintenues en bon état.

Dans la chambre d'une personne résidente, il a été constaté que la cloison sèche du mur séparant la chambre de la salle de bains était endommagée le long de la plinthe. Lors d'un entretien avec une PSSP, celle-ci a précisé que la chambre était dans cet état depuis au moins deux semaines et qu'elle n'avait pas signalé ce problème.

Une salle de toilettes publiques située en face de la salle à manger de l'unité Magnolia est dans un état de délabrement avancé; on y trouve de la peinture écaillée, une cloison sèche apparente et diverses entailles sur le mur et le montant de la porte. Lors d'un entretien avec un membre du personnel d'entretien ménager, celui-ci a affirmé que la salle de toilettes était dans cet état depuis longtemps et qu'il n'avait pas signalé ce problème.

Les salles de toilettes des unités Mulberry et Blue Spruce sont également dans un état de délabrement variable; on y trouve des murs, des portes ou des montants de porte endommagés, un grand trou dans un mur le long de la plinthe, un calfeutrage manquant ou fissuré autour des toilettes, et des carreaux fissurés, manquants ou soulevés.

Les registres d'entretien ont été examinés, et aucune trace des dommages n'y a été consignée. La directrice générale a effectué une visite avec l'inspectrice ou l'inspecteur et a confirmé que les aires de délabrement constatées existaient bien et qu'elles auraient dû être signalées. Le gestionnaire des services environnementaux a confirmé que les aires de délabrement n'avaient pas été consignées ou signalées.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Lors d'un entretien avec la personne responsable de la PCI, celle-ci a confirmé que les aires en mauvais état risquaient de n'être pas désinfectées de manière efficace.

Sources : Observations, registres d'entretien et entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 9 juin 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 soins de longue durée*.

Demande n° 00136868 – Suivi no 2 de l'ordre de conformité (OC) n° 002 donné en vertu de l'alinéa 19 (2) c) de la *LRSLD (2021)*, concernant l'obligation d'entretenir le foyer, l'ameublement et le matériel de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. Date d'échéance de mise en conformité : le 15 novembre 2024. Inspection initiale n° 2024_1423_0002 – conformité non atteinte lors de l'inspection n° 2024_1423_0005.

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 [SIP]; Services des programmes et de soutien [SPS]; et Aliments crus [AC]). 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 les 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

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.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 www.hsarb.on.ca.