

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 décembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1476-0007

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village at University Gates,
Waterloo

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 19 au 22 et du 25 au 28 novembre 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00125545 liée à une plainte portant sur les douches des personnes résidentes et les soins de la peau et des plaies
- Demande n° 00129636 et demande n° 00132625 liées à des allégations de mauvais traitements infligés à une personne résidente
- Demande n° 00130942 – Suivi n° 1 – Article 5 de la *LRSLD* (2021), Foyer sûr et sécuritaire, dont la date d'échéance de mise en conformité était le 15 novembre 2024
- Demande n° 00130951 liée à une plainte portant sur des préoccupations concernant les soins prodigués à une personne résidente
- Demande n° 00132634 liée à une allégation de négligence à l'égard d'une personne résidente

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1476-0006 en vertu de l'article 5 de la *LRSLD* (2021).

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Problème de conformité n° 001 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

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur soit immédiatement informé d'un incident de mauvais traitements infligés à une personne résidente.

Justification et résumé

A) La famille d'une personne résidente a transmis au titulaire du permis une plainte écrite concernant les soins prodigués à la personne résidente en question.

Le directeur des soins infirmiers a reconnu que la plainte n'avait pas été transmise au directeur.

En ne transmettant pas immédiatement la plainte écrite concernant les soins prodigués à une personne résidente, le directeur n'a pas été en mesure d'intervenir en temps utile.

Sources : Plainte écrite; formulaire de réponse à la plainte; entretien avec le directeur des soins infirmiers.

B) Les membres du personnel ont transmis au titulaire de permis des plaintes écrites faisant état de mauvais traitements et de négligence à l'égard de personnes résidentes.

Le directeur général adjoint a déclaré que les plaintes n'avaient pas été transmises au directeur.

Le fait de ne pas veiller à transmettre immédiatement les plaintes écrites au directeur a fait en sorte que ce dernier n'a pas été informé des allégations de mauvais traitements ou de négligence à l'égard de personnes résidentes, retardant ainsi son intervention.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Sources : Communication par courrier électronique entre les plaignants et le titulaire de permis; entretiens avec le personnel et le directeur général adjoint.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Obligation de protéger

Problème de conformité n° 002 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

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

Le titulaire de permis doit :

1. Donner à l'ensemble du personnel en soins directs travaillant dans l'aire du foyer concernée une formation sur les approches de soins fondées sur les pratiques exemplaires à adopter lorsqu'une personne résidente fait preuve de résistance. Examiner les approches de soins prévues pour les personnes résidentes concernées, telles qu'elles sont décrites dans leur programme de soins actuel. Documenter la formation en indiquant la date, le format, le personnel qui y a participé et le nom du membre du personnel qui l'a donnée, et inclure une copie du contenu de la formation à des fins d'examen. Documenter toutes les révisions qui ont été jugées nécessaires sur la base des approches examinées et apportées au programme de soins de l'une ou l'autre des personnes résidentes.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

2. Donner à l'ensemble du personnel en soins directs travaillant dans l'aire du foyer concernée une formation sur la négligence à l'égard des personnes résidentes accompagnée d'exemples, et indiquer à quel moment et à qui signaler une allégation de négligence à l'égard d'une personne résidente. Un élément de la formation doit comprendre une vérification des connaissances (test) réalisée pour déterminer quels membres du personnel ont d'autres besoins de formation. Documenter la formation, en indiquant la date, toute mesure corrective, le format et le nom des personnes présentes, y compris celui du membre du personnel qui a donné la formation.
3. Sensibiliser l'ensemble du personnel travaillant dans l'aire du foyer concernée au concept du travail d'équipe et à son incidence sur les soins apportés aux personnes résidentes. Documenter la formation en indiquant la date, le format, le personnel qui y a participé et le nom du membre du personnel qui l'a donnée, et inclure une copie du contenu de la formation à des fins d'examen.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à protéger les personnes résidentes contre les mauvais traitements d'ordre physique, affectif et verbal et la négligence de la part du personnel.

Pour l'application de la présente loi et du présent règlement,

- a) « mauvais traitements d'ordre verbal » s'entend de toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi;

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- b) « mauvais traitements d'ordre affectif » s'entend de gestes, actes, comportements ou remarques menaçants, insultants, intimidants ou humiliants et, notamment, de l'isolement social forcé, de l'ostracisme, du délaissement, du manque de reconnaissance ou de l'infantilisation de la part d'une personne autre qu'un résident.
- c) « mauvais traitements d'ordre physique » s'entend de l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'un résident pour causer des lésions corporelles ou de la douleur.
- d) « négligence » s'entend du défaut de fournir à un résident les traitements, les soins, les services ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. S'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique lié à une plainte écrite concernant les mauvais traitements présumés à l'égard d'une personne résidente a été présenté au ministère des Soins de longue durée. La plainte décrivait un conflit entre les membres du personnel qui avait entraîné des répercussions sur les soins prodigués aux personnes résidentes.

Lors d'entretiens, le personnel a déclaré avoir envoyé des plaintes à l'équipe de la direction du foyer concernant des allégations de mauvais traitements et de négligence à l'égard de personnes résidentes.

À une occasion, le personnel a documenté des mauvais traitements présumés de la part d'un membre personnel à l'égard d'une personne résidente et alerté un membre de l'équipe de la direction.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Une deuxième fois, le personnel a fait état de négligence présumée à l'égard d'une personne résidente et alerté un membre de l'équipe de la direction.

On n'a retrouvé aucune note relative à une enquête, à des entretiens avec le personnel ou à des évaluations de personnes résidentes concernant ces allégations distinctes.

En ne veillant pas à protéger les personnes résidentes contre les mauvais traitements de la part du personnel, le foyer a failli à son obligation de protéger et exposé les personnes résidentes à des risques accrus de mauvais traitements et de négligence.

Sources : Entretiens avec le personnel; communications entre le personnel et la direction; onglet 04-06 de la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence (*Policy for Prevention of Abuse and Neglect*).

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :

20 janvier 2025

Cet ordre de conformité est également considéré comme un avis écrit et est transmis au directeur pour qu'il y donne suite.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent ordre de conformité (APA n° 001)

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *LRSLD* (2021).

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Lié à l'ordre de conformité (OC) n° 001

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 5500,00 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à une ordonnance rendue en vertu de l'article 155 de la Loi et, au cours des trois années précédant immédiatement la date à laquelle l'ordre a été délivré en vertu de l'article 155, le titulaire de permis n'a pas respecté cette même exigence.

Historique de la conformité

Paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* – Obligation de protéger

Il s'agit du premier APA délivré au titulaire de permis pour non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

ORDRE DE CONFORMITÉ N° 002 Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) 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 ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD* (2021), alinéa 155 (1) a) :

1. Donner à la direction et à l'ensemble du personnel de gestion une formation sur les politiques et la procédure d'enquête dans les cas de mauvais traitements et de négligence à l'égard des personnes résidentes. Axer la formation sur la compréhension des allégations de mauvais traitements à l'égard de personnes résidentes en vue de l'ouverture d'une enquête. Un élément de la formation doit comprendre une vérification des connaissances (test) réalisée pour déterminer quels membres du personnel ont d'autres besoins de formation. Documenter la formation, en indiquant la date, toute mesure corrective, le format et le nom des personnes présentes, y compris celui du membre du personnel qui a donné la formation. Une copie du contenu de la formation doit être mise à disposition à des fins d'examen.
2. Procéder à la vérification de cinq enquêtes sur des cas de mauvais traitements ou de négligence à l'égard de personnes résidentes qui ont été menées au cours des six derniers mois. Par ailleurs, procéder à la vérification de toute nouvelle enquête menée sur des cas de mauvais traitements ou de négligence au cours des 30 jours suivant la date de la production du rapport.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Ces vérifications doivent permettre de s'assurer que la politique du foyer en matière d'enquête dans les cas de mauvais traitements ou de négligence à l'égard de personnes résidentes a été respectée. Indiquer la date, l'heure et le nom de la personne qui a effectué les vérifications, ainsi que toute mesure corrective prise par le foyer à laquelle elles ont donné lieu.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit respectée la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence après avoir été informé d'allégations de mauvais traitements et de négligence à l'égard de plusieurs personnes résidentes.

Justification et résumé

Le foyer ne s'est pas conformé à l'onglet 04-06 de sa politique en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence (*Prevention of Abuse and Neglect*), qui renvoie à l'onglet 04-06B de sa politique sur le processus d'enquête en cas de soupçons de mauvais traitements infligés à une personne résidente par un membre de l'équipe, un bénévole ou un visiteur (*Process for Suspected Abuse of a Resident by Team Member, Volunteer or Visitor*).

En mai 2024, le personnel a envoyé un courriel à un membre de l'équipe de la direction pour lui faire part d'allégations de mauvais traitements infligés à une personne résidente. Celles-ci faisaient état de l'observation de mauvais traitements d'ordre physique, affectif et verbal de la part de certains membres du personnel à l'égard de plusieurs personnes résidentes.

En juin 2024, le personnel a envoyé un courriel à un membre de l'équipe de la direction pour lui faire part d'une allégation de négligence à l'égard d'une personne résidente.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le membre de l'équipe de la direction du foyer a déclaré que les procédures et la politique du foyer en matière d'enquête sur les allégations de mauvais traitements et de négligence à l'égard de personnes résidentes n'avaient pas été respectées.

Le non-respect par le foyer de sa politique en cas de mauvais traitements et de négligence présumés à l'égard de personnes résidentes a retardé l'évaluation des répercussions éventuelles sur celles-ci, la réponse et le suivi du titulaire de permis auprès des personnes visées par ces allégations, la prévention d'une éventuelle aggravation des mauvais traitements à l'égard de personnes résidentes et la notification à la police en vue d'une enquête possible.

Sources : Entretiens avec le personnel et un membre de l'équipe de la direction; communications par courriel entre le personnel et la direction; onglet 04-06B de la politique du foyer sur le processus d'enquête en cas de soupçons de mauvais traitements infligés à une personne résidente par un membre de l'équipe, un bénévole ou un visiteur (*Investigation Process for Suspected Abuse of a Resident by Team Member, Volunteer or Visitor*) et onglet 04-06 de sa politique en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence (*Prevention of Abuse and Neglect*).

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :

20 janvier 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ N° 003 Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

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

Le titulaire de permis doit :

1. Donner à la direction et à l'ensemble du personnel de gestion une formation sur la politique en matière de mauvais traitements et de négligence à l'égard de personnes résidentes, les définitions des différents types de mauvais traitements et de négligence accompagnées d'exemples, la législation relative à la dénonciation des mauvais traitements et à quel moment et à qui signaler de telles allégations à l'égard d'une personne résidente. Un élément de la formation doit comprendre une vérification des connaissances (test) réalisée pour déterminer quels membres du personnel ont d'autres besoins de formation. Documenter la formation, en indiquant la date, toute mesure corrective, le format et le nom des personnes présentes, y compris celui du membre du personnel qui a donné la formation.
2. Tous les membres de la direction et l'ensemble du personnel de gestion du foyer doivent être sensibilisés à la note de service à l'intention du secteur des soins de longue durée du 18 août 2023, à la fiche d'information sur les exigences en matière de rapports et à la fiche de référence, et les passer en revue. Documenter l'examen et la formation offerte, en indiquant le format et le nom des personnes présentes, y compris celui du membre du personnel qui a donné la formation.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

3. Examiner et passer en revue la politique du foyer en matière de mauvais traitements, le cas échéant, pour s'assurer qu'elle s'harmonise sur les exigences et les délais de déclaration décrits dans la note de service du 18 août 2023.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas signalé immédiatement au directeur les allégations de mauvais traitements d'ordre affectif, verbal et physique et de négligence à l'égard de plusieurs personnes résidentes par le personnel.

Justification et résumé

Le directeur général adjoint a reçu une plainte du personnel concernant des allégations de mauvais traitements et de négligence à l'égard de personnes résidentes à une date précise d'octobre 2024. Le foyer n'a pas immédiatement soumis un rapport d'incident critique au directeur.

Au cours de l'inspection, les entretiens avec le personnel ont permis d'identifier deux autres communications envoyées à la direction en mai et juin 2024, alléguant les mauvais traitements et la négligence à l'égard de personnes résidentes. Ces allégations n'avaient pas été signalées au directeur.

Le directeur général adjoint a déclaré que ces allégations de mauvais traitements et de négligence à l'égard des personnes résidentes n'avaient pas été signalées immédiatement au directeur, mais qu'elles auraient dû l'être.

Quand le foyer n'a pas signalé des incidents de mauvais traitements observés ou soupçonnés, la personne résidente était exposée à un risque de mauvais traitements continus de la part d'un membre du personnel.

Ministère des Soins de longue durée

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

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Sources : Entretiens avec le personnel, un membre de l'équipe de la direction et le directeur général adjoint; plainte écrite adressée au foyer par des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :

20 janvier 2025

Ministère des Soins de longue durée

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

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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.