

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 : 23 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1398-0003

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Victoria Village Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Victoria Village Manor, Barrie

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 8, 9, 13, du 14 au 16 et du 20 au 22 mai 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00146317 – Inspection proactive de la conformité.

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
Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Conseils des résidents et des familles
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité
Normes de dotation, de formation et de soins
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur

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

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 18 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

18. Le résident a droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ait droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

Il a été observé qu'un membre du personnel prodiguait des soins des plaies à une personne résidente dans un espace public, en présence d'autres membres du personnel et de personnes résidentes.

Sources : Observations dans l'unité Windsor; entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 28 (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 du Centre-Ouest

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

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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 :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé, alors qu'il y avait des motifs raisonnables de soupçonner que des soins avaient été administrés de façon inappropriée à une personne résidente par un membre du personnel, à faire immédiatement rapport de l'incident au directeur.

Une personne résidente a été blessée lors de la prestation des soins. Le foyer n'a pas fait rapport de cet incident au directeur.

Sources : Notes d'évolution, examen des soumissions d'incident critique et entretiens avec le personnel et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

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 titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel utilisent des techniques de changement de position sécuritaires lorsqu'ils ont aidé une personne résidente dans le cadre de ses soins.

Une personne résidente a été blessée lors de la prestation de soins personnels, un membre du personnel ayant utilisé une technique de changement de position non sécuritaire.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente, évaluation de la peau et des plaies, programme de soins, entretien avec le personnel et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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 55 (2) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

e) le résident qui présente un problème de peau pouvant vraisemblablement nécessiter une intervention en matière de nutrition, ou répondre à une telle intervention, comme des lésions de pression, des ulcères du pied, des plaies chirurgicales, des brûlures ou une dégradation de l'état de sa peau est évalué par un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer et toute modification que le diététiste recommande au programme de soins du résident, en ce qui concerne l'alimentation et l'hydratation, est mise en œuvre. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 55 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 12.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à demander une consultation diététique pour une personne résidente dont l'intégrité épidermique se détériorait, et qui aurait pu bénéficier d'interventions nutritionnelles afin de favoriser sa guérison.

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

Aucune consultation diététique n'a été demandée pour une personne résidente dont l'altération de l'intégrité épidermique se détériorait et qui présentait une infection nécessitant un traitement par antibiotiques.

Sources : Examen des notes d'évolution, politique sur le programme de soins de la peau et des plaies, politique sur la consultation diététique, évaluations de la peau et des plaies et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

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

Non-respect : de la disposition 8 du paragraphe 79 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

8. La fourniture aux résidents des aides à l'alimentation, des appareils fonctionnels, de l'aide personnelle et de l'encouragement nécessaires pour leur permettre de manger et de boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation comprenant la fourniture à une personne résidente des aides à l'alimentation nécessaires pour lui permettre de manger et de boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

Le programme de soins d'une personne résidente précisait qu'elle avait besoin d'une aide à l'alimentation précise. Lors d'un repas, il a été observé que cette aide ne lui avait pas été fournie.

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 : Dossiers cliniques de la personne résidente, observation d'un repas, entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect : du sous-alinéa 93 (2) b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :

(i) l'équipement destiné aux soins des résidents, notamment les baignoires, les chaises de douche et les fauteuils releveurs,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel procède au nettoyage et à la désinfection de l'équipement destiné aux soins des personnes résidentes.

Il a été observé que le personnel utilisait un lève-personne pour transférer une personne résidente sans le désinfecter après usage.

Le fait de ne pas avoir procédé au nettoyage et à la désinfection de l'équipement partagé entre les personnes résidentes, comme cela est requis, expose le foyer à un risque accru de transmission de maladies.

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 : Politique n° VII-H-10-13 intitulée *Equipment Cleaning – Resident Care and Medical Equipment* (Nettoyage de l'équipement – soins aux personnes résidentes et équipement médical), publiée pour la première fois en novembre 2013, observation dans l'unité Buckingham, Norme de PCI (révisée en septembre 2023) et entretiens avec le personnel et la personne responsable de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect : du sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(ii) il est sûr et verrouillé,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments topiques de personnes résidentes soient entreposés dans un endroit sûr et verrouillé.

Lors d'une observation dans l'aire Kensington, des médicaments topiques ont été retrouvés dans les chambres de personnes résidentes, entreposés dans des endroits non sécurisés.

Les personnes résidentes étaient exposées au risque d'exposition et d'utilisation inappropriée des médicaments, ceux-ci n'étant pas entreposés dans un endroit sûr et verrouillé.

Sources : Entretiens avec le personnel, observations, politique n° VI-G-40-18 intitulée *Storage and administration of prescription creams* (Entreposage et

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

administration des crèmes d'ordonnance), publiée pour la première fois en novembre 2022, révision actuelle : novembre 2022.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 008 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (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, par. 102 (2).

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

Plus précisément, le titulaire de permis doit :

A) La personne responsable de la PCI offrira une formation en personne à certains membres du personnel sur les quatre moments d'hygiène des mains :

1) Offrir un recyclage en personne à certains membres du personnel sur la bonne application des crèmes. Cette session doit comprendre une démonstration et mettre l'accent sur les bonnes pratiques d'hygiène des mains conformément aux quatre moments de l'hygiène des mains.

2) Offrir une formation en personne à certains membres du personnel sur l'hygiène des mains, notamment les quatre moments de l'hygiène des mains (avant de toucher à la personne résidente ou à son environnement; avant une intervention aseptique; après un risque de contact avec du liquide organique, et après un contact avec la personne résidente ou son environnement);

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) Le foyer tiendra un registre de la formation donnée, des personnes ayant reçu la formation, de la date où la formation a été donnée et du contenu de la formation et des documents de formation de la partie A. Le foyer doit immédiatement mettre ce registre à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui en fait la demande.

C) Effectuer trois vérifications aléatoires de l'hygiène des mains et de l'utilisation appropriée des gants chez certains membres du personnel, lors de trois quarts de travail différents sur une période de deux semaines. Ces vérifications doivent être documentées et préciser les cas de conformité ou de non-conformité et les mesures correctives prises le cas échéant. Le foyer doit immédiatement mettre ces registres à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui en fait la demande.

D) Consulter le bureau de santé publique de la région du foyer et examiner les documents suivants de Santé publique Ontario : *Pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, 4^e édition*, daté d'avril 2024, *Mise en place des produits pour l'hygiène des mains*, date de publication : décembre 2023 et *Liste de contrôle pour la mise en place des produits d'hygiène des mains dans les espaces réservés aux patients, aux résidents ou aux clients et les couloirs*, date de publication : décembre 2023, notamment en ce qui concerne la mise en place des distributeurs de désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA). Évaluer les séquences de travail du personnel dans les chambres de personnes résidentes afin de s'assurer que chaque chambre dispose de produits d'hygiène des mains au point de service, facilement accessibles au personnel, c'est-à-dire placés aussi près que possible de l'endroit où a lieu le contact avec la personne résidente.

E) La consultation avec le bureau de santé publique doit être documentée, en précisant la date, les participants (en personne ou virtuellement) et le plan d'action établi pour s'assurer que les distributeurs de DMBA sont installés aux points de service où le personnel peut y accéder immédiatement.

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

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI) délivrée par le directeur.

a) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les pratiques de base soient suivies dans le cadre du programme de PCI, notamment l'utilisation adéquate de l'équipement de protection individuelle (EPI), incluant son retrait et son élimination de façon appropriée, conformément au point d) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la Norme de PCI (avril 2022; révisée en septembre 2023).

Lors d'un entretien, un membre du personnel a admis qu'il ne changeait de gants entre les soins personnels et d'autres tâches que s'ils étaient visiblement souillés.

Le fait de ne pas avoir suivi les pratiques de base requises concernant le retrait de l'EPI peut entraîner un risque accru de transmission de maladies aux personnes résidentes.

Sources : Entretiens avec le personnel, norme de PCI (révisée en septembre 2023) et liste de vérification pour la formation des personnes préposées aux services de soutien personnel sur l'administration des médicaments topiques.

b) Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect par le personnel des pratiques de base en ce qui concerne l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains, conformément au point b) de l'exigence 9.1 de la Norme de PCI (avril 2022, révisée en septembre 2023).

Un membre du personnel a été observé en train de prodiguer des soins des plaies dans un espace public. Il n'a pas pratiqué l'hygiène des mains après avoir retiré ses

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

gants, en quittant l'espace public, en y revenant, ni avant d'enfiler de nouveaux gants.

Ce genre de lacunes dans les pratiques d'hygiène des mains du personnel peut augmenter le risque de transmission de microorganismes infectieux.

Sources : Observation dans l'unité Windsor, Norme de PCI (révisée en septembre 2023) et entretiens avec le personnel et la personne responsable de la PCI.

c) Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect par le personnel des pratiques de base en ce qui concerne l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains, conformément au point b) de l'exigence 9.1 de la Norme de PCI (avril 2022, révisée en septembre 2023).

Il a été observé qu'un membre du personnel est entré dans la chambre d'une personne résidente pour répondre à une sonnette d'appel, puis en est ressorti, sans pratiquer l'hygiène des mains

Le fait de ne pas pratiquer l'hygiène des mains peut augmenter le risque d'infection pour les personnes résidentes.

Sources : Observation dans l'unité Buckingham, Norme de PCI (révisée en septembre 2023) et entretiens avec le personnel et la personne responsable de la PCI.

d) Selon l'exigence supplémentaire 10.1 de la Norme de PCI (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le DMBA soit facilement accessible dans les chambres de personnes résidentes et que tout membre du personnel fournissant des soins directs à une personne résidente ait un accès immédiat à du DMBA.

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

Les observations effectuées dans chaque unité du foyer ont montré que les chambres des personnes résidentes ne permettaient pas un accès immédiat à du DMBA. Le personnel chargé des soins directs a indiqué qu'il ne pratiquait jamais l'hygiène des mains dans les chambres, car il doit en sortir pour se désinfecter les mains.

L'absence d'accès immédiat à du DMBA dans les chambres des personnes résidentes pour le personnel chargé des soins directs augmente le risque que le personnel ne se conforme pas aux quatre moments d'hygiène des mains et peut favoriser la propagation d'infections.

Sources : *Mise en place des produits pour l'hygiène des mains*, date de publication : décembre 2023, *Liste de contrôle pour la mise en place des produits d'hygiène des mains dans les espaces réservés aux patients, aux résidents ou aux clients et les couloirs*, date de publication : décembre 2023, *Pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé*, 4^e édition, avril 2014, observations de chambres de personnes résidentes, entretiens avec le personnel chargé des soins directs, la personne responsable de la PCI et un consultant du bureau de santé publique.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 15 août 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.