

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 initial

Date d'émission du rapport : 7 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1304-0005

Type d'inspection :

Plainte

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 28 au 31 octobre, et du 4 au 6 novembre 2024.

Cette inspection relative à une plainte concernait :

- le registre n° 00128087 – ayant trait à des préoccupations relatives aux soins fournis à une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections

Rapports et plaintes

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention et gestion de la peau et des plaies

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins – Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

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

Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (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.

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

Le programme de soins d'une personne résidente comportait une mesure d'intervention pour l'évaluer afin de détecter toute nouvelle rougeur sur un point de pression lors de chaque quart de travail; les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) n'ont pas documenté correctement cette mesure d'intervention pendant 14 jours de septembre 2024 alors que la personne résidente avait une lésion de pression qui avait évolué en infection, car l'on n'avait pas prodigué des soins comme l'indiquait son programme de soins.

Sources : Dossiers médicaux de la personne résidente, y compris la documentation de son programme de soins, et entretien avec une ou un IAA responsable du service des plaies et avec d'autres personnes.

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 : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD (2021)

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 :

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.

Le titulaire de permis n'a pas fait immédiatement rapport au directeur de soupçons de mauvais traitements envers une personne résidente en septembre 2024, ce qui a causé un préjudice à la personne résidente.

Un membre du personnel a constaté en septembre 2024 que la personne résidente avait une blessure, et le foyer n'a pas pu en déterminer la cause. La ou le DSI a confirmé que l'on avait mené une enquête interne, mais que l'on n'avait soumis au directeur aucun rapport d'incident critique (RIC) concernant l'incident soupçonné de mauvais traitements.

Sources : Examen des RIC soumis par le foyer et entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

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

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 blessures de pression et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le 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 blessures de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière, fût mis en œuvre au foyer.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que le 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 la matière, fût respecté.

Plus précisément, une ou un IAA n'a pas respecté le programme de gestion de la peau et des plaies du foyer (*Skin and Wound Management Program*) quand on l'a avisé(e) qu'une personne résidente avait une lésion de pression en septembre 2024. Le document intitulé gestion de la qualité (*Quality Management*) du programme de gestion de la peau et des plaies indique que l'IAA doit effectuer une évaluation immédiate de la lésion de pression, la documenter dans le système de documentation électronique, envoyer un aiguillage à la ou au diététiste, aviser la ou

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

le responsable du service des plaies, et effectuer des évaluations hebdomadaires entre autres procédures.

Sources : Examen de la documentation du programme de gestion de la peau et des plaies du foyer (*Skin and Wound Management Program*), des dossiers cliniques de la personne résidente, et entretiens avec une ou un IAA, la ou le responsable du service des plaies, et la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la sous-disposition 108 (1) 3. **i. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1). Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*.

En septembre 2024, lors de la réception d'une plainte verbale concernant des préoccupations relatives aux soins fournis à une personne résidente, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la réponse à la plainte comprit le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte et les coordonnées de l'ombudsman des patients.

Sources : Formulaire de réponse du service à la clientèle (*Client Service Response Form*) et 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 : Construction et rénovations de foyers

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 356 (3) 1. **du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Construction et rénovation de foyers

Paragraphe 356 (3). Le titulaire de permis ne peut pas commencer les travaux suivants sans avoir préalablement obtenu l'approbation du directeur :

1. Les transformations, les agrandissements ou les rénovations du foyer.

Le titulaire de permis n'a pas préalablement obtenu l'approbation du directeur avant de commencer des rénovations au foyer.

Plus précisément, le foyer n'a pas soumis à l'approbation un plan opérationnel pour le projet de remplacement du revêtement de sol avant de commencer les travaux en octobre 2024.

Sources : Observations effectuées dans une unité, entretiens avec la ou le gestionnaire de l'environnement et la directrice générale ou le directeur général.

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 - Système de communication bilatérale

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

Non-respect de l'article 20 a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de communication bilatérale

Article 20. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit doté d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui réunit les conditions suivantes :

- a) il est aisément visible, accessible et utilisable par les résidents, le personnel et les visiteurs en tout temps;

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. Effectuer immédiatement dans tout le foyer une vérification de tous les téléavertisseurs du système de communication bilatérale entre les personnes résidentes et le personnel (SCBRP) afin de :
 1. déterminer combien de téléavertisseurs du SCBRP supplémentaires sont requis pour veiller à ce que toutes les PSSP et tous les membres du personnel infirmier autorisé portent un téléavertisseur durant leur quart de travail, et commander le nombre requis de téléavertisseurs.
2. Mettre immédiatement en œuvre un plan opérationnel documenté pour tous les membres du personnel infirmier autorisé qui n'ont pas accès à un téléavertisseur fonctionnel pendant leur quart de travail afin de veiller à ce qu'ils soient tous avertis sans délai des appels à l'aide des personnes

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

résidentes, des visiteurs et des autres membres du personnel.

3. Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre documentée à respecter par tous les membres du personnel infirmier lors de chaque quart de travail afin de veiller à ce qui suit :
 1. Il y a suffisamment de téléavertisseurs pour tous les membres du personnel qui ont besoin d'en avoir un dans l'unité.
 2. On teste tous les téléavertisseurs en début de quart de travail, avec un membre de l'équipe du personnel infirmier autorisé qui active un appel à l'aide à partir d'un endroit sélectionné au hasard, et l'on vérifie que tous les téléavertisseurs émettent un son (en plus d'une vibration, le cas échéant) pour avertir le membre du personnel en question d'un appel.
 3. On prend des mesures documentées concernant tout téléavertisseur qui n'est pas fonctionnel, comme le signaler au service d'entretien ou utiliser un chargeur.
4. Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre écrite pour veiller à ce que les téléavertisseurs soient maintenus en bon état de marche en tout temps; cette marche à suivre comportera au minimum un entretien préventif mensuel pour tous les téléavertisseurs.
5. Examiner la possibilité de réactiver au-dessus des portes des chambres des personnes résidentes les indicateurs lumineux qui s'allumeront en cas d'appel à l'aide pour essayer de fournir au personnel un autre moyen d'être avisé de ces appels. Il convient de remarquer qu'un indicateur lumineux, en l'absence d'une alerte sonore, ne sera pas suffisant comme méthode autonome pour avertir le personnel des appels à l'aide.
6. Mettre en œuvre un système documenté, avec de l'équipement supplémentaire le cas échéant, qui prévoit un système pour veiller à ce

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

que le personnel infirmier autorisé et les superviseuses et superviseurs d'unité soient alertés par le SCBRP lorsqu'on n'a pas répondu à un appel à l'aide dans un délai raisonnable. Cette marche à suivre ne peut pas tabler sur une notification verbale d'une PSSP ou d'un autre membre du personnel.

7. Donner de l'enseignement documenté ayant trait aux points 2, 3 et 4, à tous les membres des équipes concernés, en incluant le contenu, la date à laquelle la formation a eu lieu, la ou les personnes qui l'ont donnée, et les personnes qui y ont assisté.

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

8. Consigner dans un dossier tout ce qui est requis aux termes du présent ordre de conformité jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (SCBRP) du foyer fût aisément visible, accessible et utilisable par le personnel en ce sens que le SCBRP n'est pas disponible pour tous les membres du personnel qui ont besoin d'y avoir accès.

Le SCBRP du foyer est conçu de sorte que les membres du personnel sont avisés d'un appel à l'aide émanant de personnes résidentes, de visiteurs ou d'un autre membre du personnel seulement s'ils ont sur eux un téléavertisseur en état de marche. D'après de nombreuses observations effectuées entre octobre et novembre 2024, il y avait des personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) qui n'avaient pas de téléavertisseurs en état de marche. Les problèmes consistaient notamment en ce qu'il n'y avait pas suffisamment de téléavertisseurs disponibles, et que certains de ceux qui l'étaient n'étaient pas chargés. En conséquence, on avait adopté un système empirique en vertu duquel les PSSP qui avaient un téléavertisseur avisaient verbalement d'autres PSSP d'un appel actif pour obtenir de l'aide. Des superviseuses ou superviseurs d'unité de soins, des infirmières ou infirmiers autorisés et des infirmières ou infirmiers auxiliaires autorisés n'avaient pas accès à des téléavertisseurs et n'étaient donc pas alertés par le SCBRP pour les appels à l'aide.

La ou le gestionnaire de l'environnement et la ou le DSI ont confirmé qu'il n'existait à l'heure actuelle aucun processus de recours hiérarchique pour que les superviseuses ou superviseurs d'unité (IA et IAA) soient avisés quand une sonnette d'appel avait retenti.

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'actuel SCBRP présente un risque de préjudice pour les personnes résidentes, car tous les membres du personnel qui ont besoin d'un téléavertisseur n'en disposent pas, et le personnel infirmier autorisé et les superviseurs ou superviseuses d'unité ne sont pas actuellement informés des appels à l'aide des personnes résidentes, des visiteurs et des autres membres du personnel. Si un membre du personnel des services de soutien personnel n'est pas disponible pour répondre à un appel dans l'unité, il y a un risque que les appels de la personne résidente puissent passer inaperçus ou que l'on y réponde avec retard.

Sources : Observations de toutes les unités accessibles aux personnes résidentes qui sont dotées du SCBRP, entretiens avec la ou le gestionnaire de l'environnement, la ou le DSI et d'autres personnes.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 23 décembre 2024.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 002 – Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 007 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect sous-alinéa 55 (2) b) (ii) **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 :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour

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

réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire.

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. Examiner le contenu de l'ordre de conformité avec tous les membres du personnel infirmier autorisé et toutes les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) dans les aires du foyer.
2. Effectuer des vérifications hebdomadaires pour veiller à ce que le personnel infirmier autorisé d'une part documente et évalue de façon appropriée dans PointClickCare (PCC) toutes les personnes résidentes qui présentent des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des plaies et des lésions de pression, et d'autre part veille à ce que ces personnes reçoivent un traitement et subissent des interventions immédiatement, et fassent l'objet d'une surveillance le cas échéant pour favoriser leur confort, leur mobilité et la prévention de l'infection. Les vérifications doivent être effectuées pendant quatre semaines au moins, ou jusqu'à ce que le personnel se conforme au processus.
3. Tenir un registre des vérifications, en indiquant notamment le moment où la vérification a eu lieu, qui l'a effectuée, les conclusions, y compris les lacunes ou les omissions détectées, toute mesure correctrice prise, et les résultats de celle-ci.
4. Donner à tout le personnel infirmier autorisé de la formation sur le programme de gestion des soins de la peau et des plaies, et notamment sur ce qui suit : évaluations de la tête aux pieds et évaluations du RAI MDS, système électronique de documentation des plaies, saisie des risques et des mesures d'intervention dans le programme de soins de la 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, communication par aiguillage s'il y a lieu avec la ou le responsable du service des plaies et la ou le diététiste agréé, évaluations de la douleur de la personne résidente, et évaluations hebdomadaires de la peau et des plaies. Inclure toutes les politiques et dispositions législatives pertinentes.

5. Tenir à jour un dossier documenté de la formation et du recyclage donnés à tout le personnel infirmier autorisé, en indiquant le contenu de la formation, la date à laquelle elle s'est terminée, la ou les personnes qui ont donné l'enseignement, et les personnes qui y ont assisté.
6. Consigner dans un dossier tout ce qui est requis aux termes du présent ordre de conformité jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé, lorsqu'on a signalé qu'une personne résidente avait une lésion de pression en septembre 2024, à ce qu'une ou un IAA fournisse immédiatement un traitement et des mesures d'intervention pour prévenir l'infection de la personne résidente, ce que ce membre du personnel n'a pas fait.

L'infirmière ou l'infirmier en soins podologiques de la personne résidente a avisé l'IAA de la lésion de pression de la personne résidente en septembre 2024. Aucune évaluation n'a eu lieu à ce moment-là, et la personne résidente n'a pas reçu de traitement pendant 14 jours alors que la lésion s'est infectée. L'IAA a confirmé avoir été avisé(e) à une date déterminée de septembre 2024, et que l'on n'avait fourni immédiatement aucun traitement ni aucune mesure d'intervention à la 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 pour prévenir l'infection.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec une ou un IAA, avec l'IAA responsable des plaies et la ou le DSI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 6 décembre 2024.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District 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

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

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

Si la signification se fait :

a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision

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

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/>