

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 11 février 2025**Numéro d'inspection :** 2024-1474-0007**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village at St. Clair, Windsor**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7 au 10 et 14 au 17 janvier 2025

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 13 janvier 2025 et 4 février 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00128404 – Incident critique, dossier n° 3046-000076-24 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence, les soins liés à l'incontinence de même que les soins de la peau et des plaies
- Dossier : n° 00130789 – Suivi n° 01 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00134593 – Incident critique, dossier n° 3046-000096-24 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier : n° 00134963 – Plainte en lien avec des allégations de mauvais traitements et de négligence, les soins de la peau et des plaies de même que les soins liés à l'incontinence.
- Dossier : n° 00135896 – Plainte en lien avec les services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes ainsi que les transferts

Ordres de conformité délivrés antérieurementL'inspection n'a **PAS** permis d'établir la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1474-0004 en lien avec l'alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

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 (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Normes de dotation, de formation et de soins

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

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

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 a omis de veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soient fournis à celle-ci conformément au programme. L'inspectrice ou l'inspecteur a constaté qu'un membre du personnel avait utilisé un produit de soin à l'endroit de la personne résidente, alors que le programme de soins indiquait que ce produit ne devait pas être utilisé.

Sources : Démarches d'observation; dossiers cliniques; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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

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.

Aux termes de l'article 7 du Règl. de l'Ont. 246/22, on entend par « négligence » le

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 (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800-663-3775

« 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 ».

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel s'emploient, en tout temps, à surveiller et à évaluer les besoins des personnes résidentes, et à y donner suite. Les membres du personnel ont omis d'effectuer des évaluations essentielles lorsque la personne résidente concernée a ressenti de la douleur. De plus, le titulaire de permis a omis de voir à ce que les membres du personnel répondent rapidement lorsque la personne a utilisé sa sonnette d'appel. On a mis du temps avant de donner suite aux besoins de la personne résidente et, ainsi, on a compromis la prestation rapide de soins et créé de la détresse inutile chez la personne. En outre, on a constaté des retards importants dans la communication du résultat de tests effectués en laboratoire. En effet, on a omis de communiquer rapidement le résultat positif découlant de tests préliminaires faits en laboratoire, ce qui a nui à la prise rapide de décisions et retardé les démarches visant à fournir un traitement approprié.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 104(4) de la LRSLD

Conditions du permis

Paragraphe 104 (4) – Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis a omis de se conformer à l'ordre de conformité n° 001, en lien avec l'alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, de l'inspection n° 2024_1474_0004, délivré le 30 octobre 2024 et dont la date d'échéance pour parvenir à la conformité était le 20 décembre 2024.

Le titulaire de permis a omis de se conformer aux éléments suivants de l'ordre :

A) Tous les membres du personnel qui fournissent des soins directs et qui sont susceptibles de travailler dans l'aire Kingsville du foyer doivent suivre une formation sur l'hygiène des mains chez les personnes résidentes. Il faut documenter cette 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 de London

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

et ainsi consigner la date et l'heure de celle-ci, les personnes présentes, la personne qui l'a offert de même que son contenu.

B) Il faut fournir à l'ensemble des personnes résidentes et des membres de leurs familles des renseignements et une formation sur le programme d'hygiène des mains du foyer destiné aux personnes résidentes.

C) Une fois que la formation dont il est question ci-dessus est terminée, il faut réaliser, pendant deux semaines, des évaluations quotidiennes auprès des personnes résidentes qui reçoivent de l'aide quant à l'hygiène des mains avant les repas dans l'aire Kingsville du foyer, en veillant à inclure dans ces démarches tous les services de repas. Après les deux premières semaines de vérification, il faut effectuer des vérifications hebdomadaires jusqu'à l'atteinte de la conformité avec le présent ordre. Il faut consigner des renseignements sur les résultats de ces vérifications, toute mesure prise, y compris toute formation offerte, ainsi que les dates, les heures et les personnes qui ont réalisé les vérifications.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que 30 des 86 membres du personnel affectés à l'aire Kingsville du foyer du 31 octobre 2024 au 7 janvier 2025, y compris ceux qui y avaient été affectés depuis d'autres aires, aient suivi la formation requise sur l'hygiène des mains chez les personnes résidentes. En outre, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que toutes les personnes résidentes de toutes les unités, ainsi que l'ensemble des membres de leurs familles, aient reçu la formation et les renseignements nécessaires à propos du programme d'hygiène des mains du foyer. Seules les personnes résidentes de l'unité Kingsville ont reçu la formation et les renseignements requis concernant le programme d'hygiène des mains du foyer et seuls 193 membres des familles de personnes résidentes ont reçu par courriel de la documentation et des renseignements concernant ce programme, ce qui signifie qu'au moins 63 membres de familles n'ont pas reçu d'information à ce sujet. Enfin, même si des vérifications ont été effectuées conformément au point C de l'ordre, le titulaire de permis a omis de réaliser des vérifications quotidiennes de l'hygiène des mains après que tous les membres du personnel fournissant des soins directs eurent suivi leur formation sur l'hygiène des mains.

Sources : Dossiers de formation des membres du personnel ayant travaillé dans l'aire Kingsville à partir du 31 octobre 2024; correspondance par courriel à propos de la formation et des renseignements fournis aux membres des familles des personnes résidentes du foyer; entretiens avec des membres du personnel.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis

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 (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800-663-3775

écrit – APA n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD.

Avis de pénalité administrative (APA n° 001)

Lié à l'ordre de conformité (problème de conformité n° 003)

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 1 100 \$, 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, la pénalité administrative est imposée pour les raisons suivantes : Le titulaire de permis n'a pas respecté un ordre en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité :

Règl. de l'Ont. 246/22 – alinéa 102(2)b)

Il s'agit de la première fois que le titulaire de permis ne respecte pas 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.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 55(1)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(1) – Le programme de soins de la peau et des plaies doit au minimum prévoir ce qui suit :

2. Des stratégies visant à promouvoir le confort et la mobilité des résidents ainsi que la prévention des infections, notamment grâce à la surveillance des 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 de London

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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on réalise, à l'égard d'une personne résidente, les évaluations de la peau qui avaient été ordonnées et qui étaient nécessaires pour surveiller correctement l'état de cette personne.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(i) 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 :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel autorisé procèdent à une évaluation de la peau d'une personne résidente qui présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique. Dans les notes sur l'évolution de la situation concernant la personne résidente, il était indiqué que celle-ci présentait de tels signes. Cependant, il n'y avait aucune documentation indiquant qu'on avait utilisé un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique pour évaluer ou surveiller l'état de la personne.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Services d'entretien

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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

Services d'entretien

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 :

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 (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800-663-3775

a) le matériel électrique et non électrique, notamment les appareils de levage, sont maintenus en bon état et ils sont entretenus et nettoyés de manière à satisfaire au moins aux instructions du fabricant.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre les marches à suivre qu'il avait élaborées pour s'assurer que les appareils de levage sont maintenus en bon état lorsqu'on a omis de remplir la liste de contrôle de l'inspection préalable à la mise en marche pour un tel appareil du 1^{er} au 9 janvier 2025 et pour un autre appareil de ce type les 3 et 6 janvier 2025. Selon la marche à suivre du foyer, il faut remplir la liste de contrôle quotidienne avant la mise en marche de chaque appareil de levage pendant le quart de jour afin de s'assurer qu'il est en bon état.

Sources : Politique sur l'inspection préalable à la mise en marche (onglet 03-13 du manuel de la politique de santé et sécurité au travail du foyer, révisé pour la dernière fois le 9 avril 2024); listes de contrôle de l'inspection préalable à la mise en marche pour janvier 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 007 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

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.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Le titulaire de permis doit :

1. Élaborer un plan écrit pour voir à ce que tous les membres du personnel concernés suivent la formation d'appoint sur l'utilisation adéquate de l'équipement, en particulier les appareils de levage, en 2025.
2. Élaborer et mettre en œuvre un système permettant d'envoyer aux membres du personnel du foyer des avis concernant le respect des politiques et marches à suivre du foyer en lien avec le levage et le transfert en toute sécurité avant la date limite pour parvenir à la conformité.
3. Réaliser une enquête anonyme auprès des membres du personnel du foyer afin de déterminer s'ils effectuent seuls les transferts à l'aide d'un appareil et, dans l'affirmative,

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 (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800-663-3775

pourquoi ils le font. Il faut consigner des renseignements sur cette enquête, y compris la date à laquelle elle a été effectuée et les résultats obtenus.

4. Utiliser les résultats de l'enquête dont il est question au point 3 pour élaborer un plan d'action en vue de remédier à toute préoccupation cernée et consigner des renseignements sur ce plan d'action, notamment les personnes qui ont participé à son élaboration et la date à laquelle on l'a mis au point.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel utilisent des techniques de transfert sécuritaires au moment d'aider une personne résidente. Un membre du personnel a tenté de procéder seul au transfert d'une personne résidente, alors que selon la politique du foyer et le programme de soins de cette personne, il fallait que deux membres du personnel s'occupent du transfert de celle-ci. La personne résidente a fait une chute pendant la tentative de transfert.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation concernant la personne résidente; programme de soins; notes d'enquête du foyer.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 25 avril 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 – Formation

Problème de conformité n° 008 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 82(4) de la LRSLD

Formation

Paragraphe 82(4) – Le titulaire de permis veille à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Le titulaire de permis doit :

1. Réaliser une vérification pour recenser tous les membres du personnel qui n'ont pas suivi, en 2024, la formation d'appoint annuelle sur l'utilisation sûre et correcte de l'équipement, en particulier les appareils de levage. On pourra ensuite retirer de la liste les membres du personnel ainsi recensés qui auront déjà suivi la formation en 2025.
2. Consigner des renseignements sur la vérification dont il est question au point 1, notamment la personne qui l'a réalisé et les résultats obtenus.

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 London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

3. Élaborer un plan écrit en vue d'offrir à tous les membres du personnel recensés lors de la vérification dont il est question au point 1 la formation d'appoint requise sur l'utilisation correcte de l'équipement, en particulier les appareils de levage, et ce, au plus tard à la date limite pour parvenir à la conformité.
4. Voir à ce qu'on offre à tous les membres du personnel recensés lors de la vérification dont il est question au point 1, au plus tard à la date limite pour parvenir à la conformité, la formation d'appoint annuelle sur l'utilisation correcte de l'équipement, en particulier les appareils de levage.
5. Consigner des renseignements sur la formation ainsi donnée, notamment le matériel de formation, la date de la formation, la personne qui l'a offerte et tous les membres du personnel qui y ont participé.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on offre à tous les membres du personnel concernés, en 2024, la formation d'appoint annuelle sur l'utilisation sûre et correcte de l'équipement, en particulier les appareils de levage, tel qu'il est exigé à l'alinéa 259(1)2 du Règl. de l'Ont. 246/22. Conformément au paragraphe 260(1) du Règl. de l'Ont. 246/22, il faut offrir cette formation chaque année. En examinant les dossiers de formation des membres du personnel pour 2024, en ce qui concerne tout particulièrement la formation d'appoint annuelle sur les appareils de levage et les transferts, on a constaté que 137 membres du personnel n'avaient pas suivi cette formation. Ainsi, on a omis de voir à ce que tous les membres du personnel concernés suivent la formation d'appoint, ce qui peut avoir engendré un risque pour la sécurité des personnes résidentes et des membres du personnel.

Sources : Entretien avec un membre du personnel; dossiers de formation des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 25 avril 2025

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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 (Ontario) 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 licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
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

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 (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800-663-3775

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 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

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 (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

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.