

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public modifié Page couverture (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 1^{er} mai 2024

Date d'émission du rapport initial : 8 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1060-0002 (A1)

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Revera Long Term Care Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Eagle Terrace, Newmarket

Modifié par
Maria Paola Pistritto (741736)

**Signature numérique de l'inspectrice qui a
modifié le rapport :**

Maria P Pistritto Digitally signed by Maria P Pistritto
Date: 2024.05.02 17:14:35 -04'00'

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour assurer l'exactitude du langage employé dans l'OC n° 003, parties 3, 7 et 8.

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public modifié (A1)	
Date d'émission du rapport modifié : 1 ^{er} mai 2024	
Date d'émission du rapport initial : 8 avril 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1060-0002 (A1)	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : Revera Long Term Care Inc.	
Foyer de soins de longue durée et ville : Eagle Terrace, Newmarket	
Inspectrice principale Maria Paola Pistritto (741736)	Autres inspectrices ou inspecteurs
Modifié par Maria Paola Pistritto (741736)	Signature numérique de l'inspectrice qui a modifié le rapport : Maria P Pistritto <small>Digitally signed by Maria P Pistritto Date: 2024.05.02 17:15:12 -04'00'</small>

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour assurer l'exactitude du langage employé dans l'OC n° 003, parties 3, 7 et 8.

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 29 février au 1^{er} mars et du 4 au 6 mars 2024.

L'inspection concernait :

- un cas lié à une éclosion.

•

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant cette inspection :

prévention et contrôle des infections.

RÉSULTATS DE L'INSPECTION MODIFIÉS

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Directives du ministre

Problème de conformité n° 001 – Ordre de conformité aux termes de

l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 184 (3) de la LRSLD (2021)

Directives du ministre

par. 184 (3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée doit exécuter les directives opérationnelles ou en matière de politique qui s'appliquent au foyer.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit :

[LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 183 (3) de la LRSLD (2021)

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit :

[LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

En particulier, le titulaire de permis doit, au moins, faire ce qui suit :

1) Fournir à l'ensemble du personnel d'agence et aux nouveaux employés une orientation comprenant une formation sur la prévention et le contrôle des infections (PCI).

- a) La formation sur la PCI doit être dispensée par une personne responsable de la PCI possédant les compétences requises ou par une personne spécialisée en PCI.
- b) Après la formation, faire passer un examen sous supervision à l'ensemble du personnel autorisé. Veiller à ce que l'ensemble du personnel passe l'examen de manière autonome et sans aucune

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

aide. Veiller à ce que les membres du personnel obtenant une note finale inférieure à 80 % bénéficient d'une formation complémentaire et que leurs connaissances soient contrôlées de nouveau. Conserver un dossier documenté du matériel d'examen, la preuve d'examen et la note finale de chaque participant, ainsi que la date d'administration de l'examen.

- c) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée et des personnes qui l'ont reçue, de la date d'achèvement de la formation, ainsi que du contenu du matériel pédagogique et de formation.
- d) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.

Motifs**Non-conformité au par. 184 (3) la LRSLD (2021)**

Le titulaire de permis n'a pas exécuté toutes les directives opérationnelles ou en matière de politique qui s'appliquent au foyer, en particulier concernant le port du masque.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice 741736 et la directrice générale ou le directeur général (DG) ont observé la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n° 106 assise dans la chambre d'une personne résidente et portant son masque en bas du menton.

L'entretien avec la personne responsable de la PCI a confirmé que les masques devaient être portés au moins à l'intérieur du foyer. Le « Pandemic Preparedness Playbook » (manuel de préparation à une pandémie) du foyer a permis de confirmer que les masques étaient une précaution de routine et qu'ils devaient être portés à l'intérieur du foyer lorsqu'on travaille auprès de personnes résidentes.

La directive du ministre à l'intention des foyers de soins de longue durée de l'Ontario, dans laquelle il est fait mention du document d'orientation intitulé « Personal Protective Equipment for Health Care Workers and Health Care entities » [équipements de protection individuelle (EPI) pour les travailleurs et travailleuses de la santé et les entités de soins de santé], mis à jour en juin 2022,

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

stipule que, lors d'une éclosion, tous les travailleurs de la santé fournissant des soins directs doivent porter une protection oculaire (lunettes de protection, écran facial ou lunettes de sécurité avec protection latérale), une blouse, des gants et un respirateur N95 dont l'ajustement et l'étanchéité ont été vérifiés (ou l'équivalent approuvé).

Le fait de ne pas mettre en œuvre des précautions additionnelles pour la PCI expose des personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observations, entretiens avec le personnel, et le « Preparedness Playbook » (manuel de préparation). [741736]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 29 mai 2024.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 002 Entretien ménager

Problème de conformité n° 002 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

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

Entretien ménager

par. 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 soit élaborée et mise en œuvre la marche à suivre visant ce qui suit :

c) l'enlèvement et l'élimination sécuritaire des déchets secs et mouillés.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

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

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

En particulier, le titulaire de permis doit, au moins :

1) Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre pour l'enlèvement périodique des déchets d'équipement de protection individuelle (EPI) lors d'une éclosion. La marche à suivre doit, au moins, préciser la fréquence de l'enlèvement des poubelles d'EPI et la personne désignée pour surveiller le débordement 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

poubelles, et constituer une pratique fondée sur des données probantes ou, à défaut, sur les pratiques en vigueur.

- a) Le perfectionnement et la formation doivent être dispensés par une personne responsable de la PCI compétente ou par une ou un spécialiste ayant une formation en PCI.
- b) Le personnel chargé de l'entretien ménager fournissant des soins directs aux patients doit recevoir une formation en personne sur la marche à suivre au foyer pour l'enlèvement des déchets d'EPI lors d'une éclosion.
- c) La personne responsable de la PCI compétente doit effectuer des vérifications aléatoires de l'enlèvement des poubelles d'EPI à chaque quart, y compris les soirs et les fins de semaine, pendant quatre semaines lors d'une éclosion ou pour les personnes résidentes nécessitant des précautions additionnelles. Conserver un dossier documenté des vérifications, précisant notamment la personne qui effectue la vérification, les numéros des chambres vérifiées et la zone du foyer où elles sont situées, les dates des vérifications et les mesures correctives prises.
- d) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée, précisant qui a reçu la formation, la date d'achèvement de la formation, ainsi que le contenu du matériel pédagogique et de formation.
- e) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.

Motifs

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit élaborée et mise en œuvre la marche à suivre visant l'enlèvement et l'élimination sécuritaire des déchets secs et mouillés lors d'une éclosion.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice n° 741736 et la personne responsable de la PCI ont observé, à l'extérieur de la chambre d'une personne résidente, la PSSP n° 113 qui enfilait de l'EPI dans le mauvais ordre et qui, au contact de la poubelle d'EPI qui débordait, a contaminé l'un des gants qu'elle venait d'enfiler.

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

La personne responsable de la PCI et la ou le DG ont confirmé que le débordement de la poubelle ne concordait pas avec les pratiques de PCI. La personne responsable de la PCI a confirmé qu'il était impossible au personnel d'enfiler et de retirer l'EPI adéquatement avec une poubelle qui déborde.

Le rapport d'inspection de York Region Public Health révèle l'existence d'un ordre donné au foyer de veiller à ce que les déchets soient enlevés rapidement pour empêcher les débordements.

Le non-respect de la mise en œuvre des changements recommandés par le bureau de santé publique pour l'enlèvement rapide des déchets expose les personnes résidentes à un risque d'infection.

Le fait de ne pas vider les poubelles lorsqu'elles sont pleines expose les personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observation, entretiens avec le personnel et rapport du bureau de santé publique. [741736]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 29 mai 2024.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 003 Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité aux termes de

l'alinéa 154 (1) 2 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

par. 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 ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit
[LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :**

Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

**L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit [LRSLD (2021),
alinéa 155 (1) a)]:**

En particulier, le titulaire de permis doit, au moins :

- 1) Fournir à l'ensemble du personnel, dont le personnel d'agence et les nouveaux employés, une formation sur la prévention et le contrôle des infections (PCI), y compris, sans s'y limiter, la sélection, l'application, le retrait et l'élimination appropriés de l'EPI.
 - a) La formation sur la PCI doit être dispensée par une personne responsable de la PCI compétente ou par une ou un spécialiste ayant une formation en PCI.
 - b) Dispenser au personnel fournissant des soins directs aux patients une formation en personne sur la marche à suivre au foyer pour la sélection, l'application, le retrait et l'élimination appropriés de l'EPI.
 - c) Prévoir des démonstrations des compétences pour la sélection, l'application, le retrait et l'élimination appropriés de l'EPI. Conserver un dossier documenté de chaque démonstration, y compris le nom de l'employé, la date de la démonstration, le résultat et la rétroaction fournie à l'employé.
 - d) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée, précisant qui a reçu la formation, la date d'achèvement de la formation, ainsi que le contenu du matériel pédagogique et de formation.
 - e) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.
- 2) Sensibiliser l'ensemble du personnel aux quatre moments de l'hygiène des mains.
 - a) La formation sur la PCI doit être dispensée par une personne responsable de la PCI compétente ou par une ou un spécialiste ayant une formation en PCI.
 - b) Dispenser une formation en personne sur l'hygiène des mains.
 - c) Fournir du désinfectant pour les mains que le personnel utilisera avant de quitter la chambre de la personne résidente aux quatre moments de l'hygiène des mains.
 - d) Après la formation, la personne responsable de la PCI compétente contrôlera l'application des mesures d'hygiène des mains au moyen de vérifications qui devront être réalisées à chaque quart pendant quatre semaines au moins, y compris les jours fériés et les fins de semaine, 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

- l'application des mesures d'hygiène des mains par le personnel.
Conserver un dossier documenté des vérifications effectuées, précisant notamment le nom de la personne effectuant la vérification, le nom des employés visés par la vérification, les mesures correctives et la date de la vérification.
- e) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée, précisant qui a reçu la formation, la date d'achèvement de la formation, ainsi que le contenu du matériel pédagogique et de formation.
 - f) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.
- 3) Dispenser une formation en personne sur l'hygiène des mains incluant l'hygiène des mains avant et après les repas et les collations.
- a) La formation sur l'hygiène des mains doit être dispensée par une personne responsable de la PCI compétente ou par une ou un spécialiste ayant une formation en PCI.
 - b) Dispenser au personnel fournissant des soins directs aux patients une formation sur la marche à suivre au foyer pour l'hygiène des mains avant et après les repas et les collations.
 - c) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée, précisant qui a reçu la formation, la date d'achèvement de la formation, ainsi que le contenu du matériel pédagogique et de formation.
 - d) Après la formation, la personne responsable de la PCI compétente ou le membre de la direction désigné contrôlera l'application des mesures d'hygiène des mains par le personnel avant et après les repas au moyen de vérifications qui devront être réalisées à chaque quart pendant quatre semaines au moins, y compris les jours fériés et les fins de semaine, pour l'application des mesures d'hygiène des mains par le personnel. Conserver un dossier documenté des vérifications effectuées, précisant notamment le nom de la personne effectuant la vérification, le nom des employés visés par la vérification, les mesures correctives et la date de la vérification.
 - e) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.
- 4) La personne responsable de la PCI compétente et la ou le gestionnaire de la nutrition devront élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre pour la manipulation de la vaisselle et des couverts qui ont été utilisés par 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

résidentes nécessitant des précautions additionnelles lors d'une éclosion.

- a) La formation doit être dispensée par une personne responsable de la PCI compétente ou par une ou un spécialiste ayant une formation en PCI.
- b) Dispenser une formation en personne à l'ensemble du personnel autorisé, des PSSP et du personnel préposé à la manutention des aliments sur la marche à suivre du foyer pour manipuler la vaisselle et les couverts utilisés dans les chambres de personnes résidentes infectées par une éclosion.
- c) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée, précisant qui a reçu la formation, la date d'achèvement de la formation, ainsi que le contenu du matériel pédagogique et de formation.
- d) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.

5) La personne responsable de la PCI compétente devra élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre pour que les chariots d'EPI soient bien remplis chaque jour, y compris les fins de semaine. La marche à suivre doit définir le rôle et la responsabilité associés à cette tâche.

- a) La formation sur la PCI doit être dispensée par une personne responsable de la PCI compétente ou par une ou un spécialiste ayant une formation en PCI.
- b) Dispenser à l'ensemble du personnel une formation en personne sur la marche à suivre du foyer pour le remplissage des chariots d'EPI chaque jour, y compris les fins de semaine.
- c) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée, précisant qui a reçu la formation, la date d'achèvement de la formation, ainsi que le contenu du matériel pédagogique et de formation.
- d) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.

6) La personne responsable de la PCI compétente doit élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre pour la formation sur la PCI du personnel d'agence et des nouveaux employés.

- a) Une ou un spécialiste ayant une formation en PCI se chargera d'élaborer la marche à suivre pour la formation sur la PCI des nouveaux employés.
- b) Dispenser une formation en personne à l'ensemble du personnel chargé d'orienter les employés sur la marche à suivre élaborée par le foyer pour 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

- formation des nouveaux employés.
- c) Former le personnel qui sera chargé de dispenser au personnel d'agence et aux nouveaux employés la formation sur la PCI élaborée.
 - d) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée et des personnes qui l'ont reçue, de la date d'achèvement de la formation, ainsi que du contenu du matériel pédagogique et de formation.
 - e) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.
- 7) La personne responsable de la PCI compétente et la ou le gestionnaire environnemental mettra en œuvre la politique, la marche à suivre et le protocole relatifs à la gestion des éclosions.
- a) La ou le gestionnaire de l'environnement fournira une formation au personnel chargé de l'entretien ménager concernant la politique, le protocole et la marche à suivre, lors d'une éclosion, pour le nettoyage des surfaces fréquemment touchées. Cette formation sera dispensée en personne.
 - b) Après la formation, la ou le gestionnaire de l'environnement ou le membre de la direction désigné contrôlera le nettoyage des surfaces fréquemment touchées au moyen de vérifications qui devront être réalisées à chaque quart pendant quatre semaines au moins, y compris les jours fériés et les fins de semaine, pour les surfaces fréquemment touchées. Conserver un dossier documenté des vérifications effectuées, précisant notamment le nom de la personne effectuant la vérification, le nom des employés visés par la vérification, les mesures correctives et la date de la vérification.
 - c) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée et des personnes qui l'ont reçue, de la date d'achèvement de la formation, ainsi que du contenu du matériel pédagogique et de formation.
 - d) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.
- 8) La personne responsable de la PCI compétente et la ou le gestionnaire de la nutrition mettront en œuvre la politique, la marche à suivre et le protocole relatifs à la gestion des éclosions pour les services alimentaires

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

au sein du foyer.

- a) La ou le gestionnaire de la nutrition devra dispenser au personnel préposé aux aliments une formation sur la politique, la marche à suivre et le protocole relatifs à la gestion des éclosions pour le service des plateaux lors d'une éclosion.
- b) Après la formation, la ou le gestionnaire de la nutrition ou le membre de la direction désigné contrôlera la politique, la marche à suivre et le protocole relatifs à la COVID-19 au moyen de vérifications qui devront être réalisées à chaque quart pendant quatre semaines au moins, y compris les jours fériés et les fins de semaine, pour le service des plateaux lors d'une éclosion ou pour les personnes résidentes nécessitant des précautions additionnelles. Conserver un dossier documenté des vérifications effectuées, précisant notamment le nom de la personne effectuant la vérification, le nom des employés visés par la vérification, les mesures correctives et la date de la vérification.
- c) Conserver un dossier documenté de la formation dispensée et des personnes qui l'ont reçue, de la date d'achèvement de la formation, ainsi que du contenu du matériel pédagogique et de formation.
- d) Mettre immédiatement ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou de l'inspecteur qui le demande.

Motifs

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI)

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre la norme concernant la sélection appropriée d'EPI lors de la prestation de soins directs aux personnes résidentes nécessitant des précautions additionnelles.

1. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 9.1 (f), les précautions additionnelles doivent, au moins, comprendre la sélection, l'application, le retrait et l'élimination appropriés de l'EPI.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

L'inspectrice n° 741736 et la personne responsable de la PCI ont observé la personne préposée à l'entretien ménager n° 105 en train de changer une poubelle dans la chambre d'une personne résidente nécessitant des précautions additionnelles. La personne responsable de la PCI a rappelé à la personne préposée à l'entretien ménager n° 105 d'appliquer son écran facial. La personne préposée à l'entretien ménager n° 103 portait un masque chirurgical et des gants lorsqu'elle a changé la poubelle dans la chambre d'une personne résidente.

Au cours d'une autre observation, la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n° 108 a appliqué et retiré l'EPI dans le mauvais ordre et pratiqué une hygiène des mains excessive. Les PSSP n°s 101 et 112 ont fourni des soins directs à une personne résidente nécessitant des précautions additionnelles alors qu'elles ne portaient que des gants et un masque chirurgical. La personne responsable de la PCI a confirmé que les PSSP n°s 101 et 112 devaient porter une blouse, un masque et des gants pour fournir des soins à cette personne résidente.

La personne responsable de la PCI a confirmé que le foyer exigeait que l'application et le retrait de l'EPI se fassent dans le bon ordre. La personne responsable de la PCI a également confirmé que le foyer exigeait le port d'une blouse, de gants, d'un masque N95 et d'un écran facial avant d'entrer dans la chambre d'une personne résidente nécessitant des précautions additionnelles.

Le rapport d'inspection de York Region Public Health révèle l'existence d'un ordre donné au foyer de veiller à ce que les travailleuses et les travailleurs de la santé appliquent et retirent l'EPI dans le bon ordre.

Le non-respect de l'exigence concernant la mise en œuvre des changements recommandés par le bureau de santé publique pour l'application et le retrait de l'EPI expose les personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observation, entretien avec le personnel et rapport du bureau de santé publique. [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI)

Le titulaire de permis n'a pas mis en place un programme d'hygiène des mains qui comprend au moins l'accès à des agents d'hygiène des mains aux points de service.

2. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 10.3, des postes de lavage des mains avec les fournitures appropriées doivent également être accessibles dans les zones communes et les zones de travail où il est nécessaire de se laver les mains.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice n° 41736 a observé des distributeurs de désinfectant pour les mains vides et cassés d'un bout à l'autre du foyer.

La PSSP n° 115 a été observée alors qu'elle sortait de la chambre d'une personne résidente avec un plateau à la main sans avoir appliqué les mesures d'hygiène des mains avant de quitter la chambre parce qu'il n'y avait pas de désinfectant pour les mains sur le pas de la porte.

La ou le gestionnaire des services environnementaux a confirmé que, d'un bout à l'autre du foyer, les distributeurs de désinfectant pour les mains étaient cassés et vides. La personne responsable de la PCI a confirmé que l'emplacement des distributeurs de désinfectant pour les mains ne permettait pas au personnel d'appliquer la règle des quatre moments de l'hygiène des mains.

Le rapport d'inspection de York Region Public Health révèle l'existence d'un ordre donné au foyer de veiller à ce que les chariots d'EPI soient toujours bien remplis. De plus, le rapport ordonne au foyer de veiller à ce que tout le personnel respecte la règle des quatre moments de l'hygiène des mains.

Le non-respect de la mise en œuvre des changements recommandés par le bureau de santé publique pour que les chariots d'EPI soient bien remplis et que le personnel respecte la règle des quatre moments de l'hygiène des mains a exposé les personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observations, entretien avec le personnel et rapport du bureau de santé publique. [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI).

Le titulaire de permis n'a pas assuré l'hygiène des mains à toutes les personnes résidentes avant et après la prise d'aliments.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

3. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 10.4 (h), le titulaire de permis doit veiller à ce que le programme d'hygiène des mains comprenne également des politiques et des procédures dans le cadre du programme global de PCI, de même qu'un soutien aux personnes résidentes pour l'hygiène des mains avant de recevoir leurs repas et leurs collections et après avoir utilisé les toilettes.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice n° 741736 a observé le service du déjeuner et du dîner au deuxième et au troisième étage, où l'hygiène des mains n'a pas été offerte aux personnes résidentes avant ou après les repas.

La PSSP n° 104 est entrée dans une chambre avec le service des plateaux pour les personnes résidentes qui s'y trouvaient et n'a offert à aucune d'elles l'hygiène des mains avant de manger. La personne responsable de la PCI a confirmé qu'il fallait assurer l'hygiène des mains des personnes résidentes avant de leur servir à manger.

Comme indiqué dans la version 6.5 du manuel de préparation à une pandémie (Pandemic Preparedness Playbook 6.5) élaboré par le foyer, l'hygiène des mains doit être assurée avant et après les repas, y compris après les collations.

Le non-respect de l'exigence concernant l'hygiène des mains avant et après les repas a exposé des personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observations, entretiens avec le personnel, et « Preparedness Playbook » (manuel de préparation). [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI).

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre les changements visant les pratiques de PCI du fait qu'il n'a pas utilisé de liquide désinfectant Oxivir pour nettoyer les couverts qui avaient été retirés de la chambre d'une personne résidente nécessitant des précautions additionnelles ou du fait qu'il n'a pas utilisé de couverts jetables pour cette personne.

4. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 4.2 (e), la mise en œuvre de changements concernant les pratiques de PCI est requise pour pouvoir intervenir en cas d'éclosion.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice n° 741736 a observé la PSSP n° 109 qui travaillait dans la chambre d'une personne résidente nécessitant des précautions additionnelles. La PSSP n° 109 a ramassé cinq verres en plastique qui se trouvaient sur la poubelle d'EPI. La PSSP n° 109 a rassemblé les verres et les a déposés dans un sac en plastique pour les envoyer à la cuisine.

La ou le gestionnaire du service de diététique a confirmé que les verres et les assiettes en plastique provenant de chambres de personnes résidentes nécessitant des précautions additionnelles devaient être nettoyés avec des lingettes Oxivir avant d'être envoyés à la cuisine.

Un examen du rapport d'inspection de York Region Public Health révèle l'existence d'un ordre donné au foyer de veiller à ce que soient nettoyés avec des lingettes Oxivir, avant d'être envoyés à la cuisine, les assiettes et les verres en plastique provenant de chambres de personnes résidentes nécessitant des précautions additionnelles.

Le non-respect de l'exigence concernant la mise en œuvre des changements recommandés par le bureau de santé publique pour le nettoyage de la vaisselle en plastique provenant de chambres de personnes résidentes nécessitant des précautions additionnelles expose les personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observations, entretien avec le personnel et rapport 1-260132 du service de santé publique. [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la formation sur la PCI soit offerte aux nouveaux employés.

5. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 7.1, les soignants doivent recevoir une orientation et une formation adaptées à leur rôle en ce qui concerne les politiques et les marches à suivre pour la PCI.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. Au cours d'une observation, l'inspectrice n° 741736 a vu la PSSP n° 113 enfiler l'EPI dans le mauvais ordre. La PSSP n° 113, qui venait d'enfiler des gants propres, a contaminé sa main au contact de la poubelle d'EPI qui débordait. La PSSP n° 113, qui avait déjà enfilé tout l'EPI, est sortie de la chambre de la personne résidente pour nettoyer le fauteuil roulant d'une personne résidente avec des lingettes Oxivir.

L'infirmière ou infirmier autorisé (IA) n° 112 a confirmé que le personnel d'agence ne recevait pas d'orientation ni de formation sur la PCI. La PSSP n° 113 a confirmé ne pas avoir reçu d'orientation ni de formation sur la PCI. La ou le DG a confirmé que tout le personnel, y compris le personnel d'agence, devait recevoir une formation comprenant une orientation et une formation sur la PCI.

Selon le programme Policy for Education du foyer, les nouveaux employés comprendront leur rôle au sein de l'organisation, s'adapteront avec succès à leurs nouvelles fonctions et établiront une relation de travail positive avec leurs collègues.

Le non-respect de l'obligation d'offrir au personnel d'agence une formation sur la PCI et une sensibilisation à la PCI a exposé les personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observation, entretien avec le personnel et le programme « Policy for Education » élaboré par le foyer. [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI).

Le titulaire de permis doit veiller à ce que le programme de PCI soit conforme aux Pratiques de base et précautions additionnelles en mettant des lingettes désinfectantes CAVI sur les chariots pour précautions additionnelles.

6. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

(IPAC Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 9.1 (e), les pratiques de base doivent, au moins, comprendre l'utilisation de contrôles, notamment environnementaux, y compris l'emplacement et la disposition du matériel des personnes résidentes, le nettoyage, la disponibilité de produits d'hygiène pour les mains.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. Lors d'une observation, l'inspectrice 741736 a vu des chariots provenant de chambres nécessitant des précautions additionnelles sur lesquels il n'y avait pas de lingettes CAVI. La personne responsable de la PCI a confirmé qu'il fallait une provision de lingettes CAVI sur tous les chariots. Le rapport d'inspection de York Region Public Health révèle l'existence d'un ordre donné au foyer de veiller à ce que les chariots pour précautions additionnelles soient bien remplis.

Le fait de ne pas mettre les fournitures nécessaires sur les chariots pour précautions additionnelles a exposé des personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observation, entretien avec la personne responsable de la PCI et rapport de la santé publique. [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 (norme de PCI).

Le titulaire de permis n'a pas respecté l'exigence concernant la mise en œuvre du point 4.1 b) de la norme PCI en servant des repas à des personnes résidentes dans les couloirs lors d'une éclosion.

7. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC Standard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2023, ainsi qu'il est précisé au point 4.1 (b), « Outbreak Preparedness and Management », le titulaire de permis doit veiller à ce que le système de gestion des éclosions comprenne des politiques, des marches à suivre et des protocoles pour la gestion des éclosions.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

éclosion. L'inspectrice n° 741736 a observé le service du déjeuner qui était en cours dans le couloir du deuxième et du troisième étage.

L'IA n° 102, l'IAA n° 100 et la personne responsable de la PCI ont confirmé que les personnes résidentes ne doivent pas manger dans le couloir et que leurs plateaux devraient leur être servis dans leurs chambres respectives.

La politique 7.5 du manuel de préparation à une pandémie (« Pandemic Preparedness Playbook ») du foyer confirme que, lors d'une éclosion, les personnes résidentes doivent recevoir leurs plateaux dans leurs chambres.

Le fait de ne pas avoir procédé au regroupement en cohorte des personnes résidentes durant une éclosion a exposé des personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : observations, entretien avec le personnel et « Pandemic Preparedness Playbook » (manuel de préparation à une pandémie). [741736]

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, norme de PCI

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre les précautions additionnelles, en particulier lorsqu'il n'a pas utilisé l'agent nettoyant Oxivir pour nettoyer les surfaces fréquemment touchées.

8. Conformément à la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (IPAC Stancard for Long-Term Care Homes) délivrée par le directeur et mise à jour en septembre 2022, ainsi qu'il est précisé au point 5.3 (h), le titulaire de permis doit veiller à ce que les politiques et la marche à suivre pour le programme de PCI comprennent des politiques et des procédures pour la mise en œuvre des Pratiques de bases et précautions additionnelles, y compris, sans s'y limiter, le nettoyage et la désinfection.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. Un entretien avec la personne préposée à l'entretien ménager n° 114 a confirmé que les surfaces fréquemment touchées étaient nettoyées avec un désinfectant à faible concentration lors d'éclosions. La personne responsable de la PCI a confirmé que les surfaces fréquemment touchées devaient être nettoyées avec le liquide Oxivir TB. Le manuel de procédures des services environnementaux du foyer a confirmé que le nettoyage 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 du Centre-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

surfaces fréquemment touchées se faisait avec le liquide Oxivir TB.

Le non-respect de la procédure de nettoyage du foyer lors d'une éclosion expose les personnes résidentes à un risque d'infection.

Sources : entretien avec le personnel et le manuel de procédures des services environnementaux pour les surfaces fréquemment touchées. [741736]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 29 mai 2024.

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 lié à l'ordre de conformité OC 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 5 500 \$, 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 infligée pour les raisons suivantes : le titulaire de permis n'a pas respecté une exigence, ce qui a donné lieu à un ordre en vertu de l'article 155 de la Loi, et au cours des trois années précédant immédiatement la date de l'ordre délivré en vertu de l'article 155, le titulaire de permis n'avait pas respecté cette même exigence.

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Historique de la conformité :

Non-respect antérieur de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/232, ce qui, à la suite de l'inspection n° 2023_1060_0003, a entraîné la délivrance de l'OC n° 001 le 13 octobre 2023.

Il s'agit de la première fois qu'un APA est délivré au titulaire de permis pour le non-respect de cette exigence.

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.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 004 Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 – Ordre de conformité aux termes de

l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 102 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

s. 102 (5) Le titulaire de permis désigne un membre du personnel à titre de responsable de la prévention et du contrôle des infections. La formation de ce membre et son expérience en matière de pratiques de prévention et de contrôle des infections doivent notamment porter sur les éléments suivants :

- a) les maladies infectieuses;
- b) le nettoyage et la désinfection;
- c) la collecte de données et l'analyse des tendances;
- d) les protocoles de présentation de rapports;
- e) la gestion des éclosions;
- f) l'asepsie;
- g) la microbiologie;

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

- h) l'enseignement des adultes;
- i) l'épidémiologie;
- j) la gestion de programmes;
- k) un certificat en vigueur en matière de prévention et de contrôle des infections délivré par le Certification Board of Infection Control and Epidemiology.

**L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit
[LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :**

Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)
Non-respect du : par. 102 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

**L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit
[LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :**

- 1) Employer une personne responsable de la PCI pour fournir au foyer un soutien et une sensibilisation à la PCI.
 - a) Si l'inspectrice en fait la demande, lui fournir immédiatement une attestation des compétences de la personne responsable de la PCI.

Motifs

Non-respect du : par. 102 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas désigné comme personne responsable de la prévention et du contrôle des infections un membre du personnel possédant une formation et de l'expérience en matière de pratiques de prévention et de contrôle des infections.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice n° 741736 a observé, au sein du foyer, des pratiques non conformes aux pratiques de PCI. La personne responsable de la PCI a confirmé que, bien qu'elle ait suivi une formation d'une semaine pour le poste en PCI, elle ne possédait pas la formation en PCI prévue par le Règl. de l'Ont. 246/22.

Le fait de ne pas avoir une personne compétente comme responsable de la PCI a exposé des personnes résidentes à un risque d'infection.

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : entretien avec la personne responsable de la PCI

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 avril 2024.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 005 Construction et rénovation de foyers

OC n° 005 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 356 (3) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Construction et rénovation de foyers

par. 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.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) (a)] :

Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 356 (3) (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) (a)] :

En particulier, le titulaire de permis doit, au moins :

1) Enlever de la chambre de la personne résidente tous les articles qui ne lui appartiennent pas et qui y sont entreposés.

- a) Une personne responsable de la PCI compétente doit élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre pour entreposer le matériel qui n'appartient pas aux personnes résidentes.
- b) S'abstenir d'utiliser à des fins d'entreposage l'espace réservé à l'usage des personnes résidentes.

Motifs

Non-respect de : l'alinéa 356 (3) (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le titulaire de permis a commencé des travaux sans avoir préalablement obtenu l'approbation du directeur : pour des transformations, des agrandissements ou des rénovations du foyer. En particulier, le titulaire de permis utilise des chambres de personnes résidentes à des fins d'entreposage.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique a été présenté au directeur concernant une éclosion. L'inspectrice n° 741736 a observé que certaines chambres sont remplies de matériel qui y est entreposé alors qu'elles sont occupées par des personnes résidentes.

Au cours d'une observation, la personne responsable de la PCI a essayé de récupérer des fournitures dans la chambre d'une personne résidente positive à une infection pour une autre aire réservée à des personnes résidentes. La personne résidente de la PCI a confirmé que les fournitures seraient essuyées avant leur transport.

La directrice générale ou le directeur général et la personne responsable de la PCI ont confirmé que l'entreposage de matériel dans les aires réservées aux personnes résidentes n'était pas approprié. La ou le DG a expliqué qu'il fallait que le matériel soit remisé pendant l'été.

Le fait de ne pas entreposer les fournitures dans un lieu inaccessible aux personnes résidentes a exposé des personnes résidentes à un risque de blessure.

Sources : observations et entretien avec le personnel. [741736]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 29 mai 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 du Centre-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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.

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

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 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.

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-Est
33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa, ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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.