

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 11 février 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1453-0001

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique

**Titulaire de permis :** Broadview Foundation

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Chester Village, Toronto

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 21 au 24 et du 27 au 31 janvier 2025 ainsi que les 3, 4, 6, 7, 10 et 11 février 2025.

L'inspection faisant suite à une plainte concernait :

- Demande n° 00128996, liée à une blessure d'origine inconnue, à des allégations de mauvais traitements et de soins administrés de façon inappropriée et aux services de soins et de soutien aux personnes résidentes.
- Demande n° 00132738, liée à une allégation de négligence, au programme de soins et à la marche à suivre relative aux plaintes.
- Demande n° 00133865, liée au transfert et au changement de position, au programme de soins et à la prévention et au contrôle des infections (PCI).
- Demande n° 00133937, liée à une substance récréative.
- Demande n° 00136097, liée à la PCI et à la gestion d'éclosion.

L'inspection faisant suite à un incident critique (IC) concernait :

- Demande n° 00135427, liée à des chutes ayant entraîné des blessures.

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

- Demandes n° 00129260, n° 00132866 et n° 00135847, liées à des chutes ayant entraîné des blessures.

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Soins liés à l'incontinence
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

**Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les besoins en matière de soins d'une personne résidente soient réévalués et à ce que son programme de soins soit révisé lorsque ses besoins en matière de soins ont changé. Le personnel a reconnu qu'il fallait mener des interventions auprès de la personne résidente pour réduire 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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

risque de chutes, car celle-ci agissait de manière indépendante et ne demandait pas l'aide du personnel.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, registre de sonnettes d'appel et entretiens avec le personnel.

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

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

### **Non-respect : de l'alinéa 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)**

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas transmis immédiatement au directeur une plainte écrite que le foyer a reçue concernant les soins fournis à une personne résidente.

**Sources :** Correspondance par courriel et entretien avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires**

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Ministère des Soins de longue durée**

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

**District de Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

**Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 53 (1) 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 :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de sa politique sur le programme de prévention et de gestion des chutes, un membre du personnel ayant utilisé une mauvaise procédure pour aider une personne résidente qui avait fait une chute.

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 les politiques écrites élaborées pour le programme de prévention et de gestion des chutes soient respectées.

Plus précisément, conformément à la politique en matière de prévention et de gestion des chutes, le personnel doit déplacer la personne résidente et s'assurer que les bonnes procédures de levage sont appliquées.

**Sources :** Notes d'enquête du foyer, entretiens avec le personnel et politique du programme de prévention et de gestion des chutes n° RCSM-E-15, révisée le 28 novembre 2024.

**AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

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

**Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

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 n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente présentant une altération de l'intégrité épidermique se fasse évaluer la peau au moyen d'un outil approprié sur le plan clinique conçu à cette fin.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, entretien avec le personnel, politique de gestion des soins de la peau et des plaies n° RCSM-C-35, mise à jour le 18 décembre 2024.

## **AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur**

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

### **Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 57 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

2. Des stratégies de gestion de la douleur, notamment des interventions non pharmacologiques, ainsi que des fournitures, des appareils et des appareils fonctionnels.

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à fournir de stratégies à une personne résidente pour gérer sa douleur alors qu'elle s'en était plainte.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel et politique du programme de gestion de la douleur n° RCSM-C-35, mise à jour le 4 décembre 2024.

## AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

**Non-respect : l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre des stratégies élaborées pour réagir aux comportements réactifs d'une personne résidente pendant les soins.

**Sources :** Programme de soins d'une personne résidente, notes d'enquête du foyer et entretien avec le personnel.

## AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

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

Le titulaire n'a pas veillé à la mise en place d'affiches au point de service concernant une personne résidente faisant l'objet de précautions supplémentaires en matière de PCI, conformément au point e) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la Norme de PCI (avril 2022, révisée en septembre 2023).

**Sources :** Observations.

## **AVIS ÉCRIT : Cannabis récréatif**

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : du paragraphe 142 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Cannabis récréatif

Paragraphe 142 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient mises en place des politiques et marches à suivre écrites régissant, en ce qui concerne les résidents, la culture, l'obtention, la consommation, l'administration, la possession, l'entreposage et la disposition du cannabis récréatif conformément à toutes les lois applicables, notamment la *Loi sur le cannabis* (Canada), et au *Règlement sur le cannabis* (Canada).

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé aux politiques et marches à suivre écrites régissant, en ce qui concerne les personnes résidentes, la possession et

**Ministère des Soins de longue durée**

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

**District de Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

l'entreposage du cannabis récréatif conformément à toutes les lois applicables, notamment la *Loi sur le cannabis* (Canada) et le *Règlement sur le cannabis* (Canada).

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 la politique écrite élaborée pour la gestion des substances récréatives soit respectée, dans une situation où le foyer avait été informé qu'une personne résidente avait entreposé son cannabis récréatif dans un contenant non étiqueté.

Plus précisément, la politique du foyer en matière de gestion du cannabis récréatif (*Management of Recreational Cannabis*) prévoit que les substances récréatives doivent être conservées dans leur emballage d'origine et porter une étiquette mentionnant leur propriétaire.

**Sources :** Observation, entretien avec le personnel et politique sur la gestion des substances récréatives n° RSCM-F-101, mise à jour le 9 décembre 2024.

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

Problème de conformité n° 009 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Techniques de transfert et de changement de position

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

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

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis doit :

- 1) Effectuer des vérifications des transferts de personnes résidentes effectués par le personnel à la suite de la signification du présent ordre.
- 2) Tenir un registre des vérifications effectuées à la première étape, en incluant notamment les dates, le nom complet des personnes ayant effectué les vérifications, le nom complet des membres du personnel et des personnes résidentes qui y ont participé, une signature indiquant que la documentation a été remplie dans l'application Point of Care, les résultats des vérifications et les mesures prises en réponse aux conclusions de la vérification, le cas échéant.
- 3) Offrir une séance de recyclage à un membre du personnel sur l'importance de suivre le programme de soins de la personne résidente en ce qui concerne les levages et les transferts sécuritaires et de rester attentif aux changements de besoins en matière de soins de la personne résidente. Conserver un registre de la formation fournie, y compris la date, le membre du personnel formé et le membre du personnel qui a assuré la formation.

**Motifs**

a. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel utilise des techniques de transfert sécuritaire lorsqu'il a déplacé seul une personne résidente et utilisé le mauvais équipement de transfert.

**Sources :** Programme de soins de la personne résidente et entretien avec le personnel.

b) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des appareils et des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'il aidait une personne résidente. La personne résidente avait besoin d'un niveau d'aide précis et l'aide fournie l'a été de façon non sécuritaire. Lorsque des techniques de transfert sécuritaires et des appareils de changement de position ne sont pas

**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 Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

utilisés dans le cadre du transfert d'une personne résidente, celle-ci risque de se blesser.

**Sources :** Vidéos de surveillance, dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 mars 2025.**

**Ministère des Soins de longue durée**

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

**District de Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

**PRENDRE ACTE** Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

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

La demande écrite de révision doit comprendre :

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

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

**Ministère des Soins de longue durée**

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

**District de Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

**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<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

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

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

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

**Ministère des Soins de longue durée**

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

**District de Toronto**

5700, rue Yonge, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).