

Recommandations de l'ORMR visant les tests de dépistage de la COVID-19 chez les personnes asymptomatiques pour les maisons de retraite

À compter du 16 juillet 2021, il est recommandé aux maisons de retraite de se doter d'une politique relative aux tests de dépistage régulier des personnes asymptomatiques,¹ qui tient compte des risques et des avantages d'un dépistage asymptomatique systématique et volontaire et qui est adaptée aux ressources et aux besoins déterminés par les titulaires de permis. Lors de l'élaboration de leurs politiques, les maisons de retraite doivent prendre en considération les recommandations suivantes. Ces recommandations remplacent celles qui figurent dans la [note de service ci-jointe](#) et dans la [FAQ](#) publiées par le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité et par Santé Ontario le 9 juin 2020.

Application de la politique

Les maisons de retraite doivent limiter leurs politiques de dépistage des personnes asymptomatiques aux membres du personnel qui ne présentent pas de symptômes² et qui n'ont pas été entièrement immunisés.³ Les prestataires de services de soutien à domicile et en milieu communautaire et les fournisseurs de soins personnels qui n'ont pas été entièrement immunisés doivent également se prêter à un test de dépistage.

En ce qui concerne les maisons de retraite et les foyers de soins de longue durée qui partagent les mêmes locaux et qui ne sont pas indépendants sur les plans matériel et opérationnel, les politiques du foyer de soins de longue durée et de la maison de retraite doivent respecter les exigences les plus strictes en matière de dépistage, à moins d'instructions contraires du bureau de santé publique local concernant le dépistage de la COVID-19, la prévention et le confinement. La formule « indépendants sur les plans matériel et opérationnel » signifie que l'établissement dispose d'entrées distinctes et qu'il n'y a pas d'interférence entre les résidents ou le personnel de la maison de retraite et du foyer de soins de longue durée.

¹ Également appelé « dépistage de surveillance » ou « test ciblé », le dépistage de la COVID-19 correspond aux tests en série effectués régulièrement auprès des personnes asymptomatiques en dehors d'une éclosion ou de cadres d'exposition connus, afin de repérer les membres du personnel infectés par la COVID-19.

² En vertu de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, le personnel de ces établissements comprend toutes les personnes qui travaillent ou qui fournissent des services à la maison de retraite en tant qu'employés du titulaire, dans le cadre d'un contrat ou d'un accord avec ce dernier ou conclu entre le titulaire et une agence de placement ou toute autre tierce partie. Cela peut inclure : les intervenants de première ligne, la direction, les travailleurs du service alimentaire, les fournisseurs de services sous contrat avec la maison de retraite (y compris le personnel intérimaire affecté par des agences de placement), les collaborateurs de base et les préposés à la réception.

³ Une personne est entièrement immunisée contre la COVID-19 lorsqu'elle a reçu une série complète de doses d'un vaccin ou une combinaison de vaccins contre la COVID-19 approuvée par Santé Canada (p. ex. deux doses d'un vaccin administré en deux doses, ou une dose d'un vaccin administré en une seule dose) et que la dernière dose de vaccin contre la maladie lui a été administrée au moins 14 jours auparavant.

Les exigences fixées pour les foyers de soins de longue durée sont décrites dans la [directive ministérielle émise par la ministre des Soins de longue durée](#).

Pour les maisons de retraite qui sont indépendantes des foyers de soins de longue durée sur les plans matériel et opérationnel, le test de dépistage destiné aux personnes asymptomatiques n'est pas recommandé pour les autres visiteurs essentiels ou généraux, quel que soit leur statut vaccinal.

Évolution des directives de la Santé publique

Il est recommandé que les maisons de retraite adaptent leurs politiques par rapport aux directives de Santé publique Ontario et du ministère de la Santé concernant le [dépistage de la COVID-19](#) et [les tests antigéniques rapides](#). Cela comprend :

- Une fréquence des tests de dépistage des personnes asymptomatiques correspondant aux directives provinciales sur le test antigénique, s'il est utilisé en tant que principal moyen de dépistage.
 - À compter du 3 juin 2021, les directives du ministère de la Santé indiquent que le dépistage aux points de service au moyen d'un test antigénique rapide peut être réalisé 2 à 3 fois par semaine au cours des étapes 1 et 2 du [Plan d'action pour le déconfinement](#) de l'Ontario, et 1 à 2 fois par semaine pendant l'étape 3 du [Plan d'action pour le déconfinement](#) de l'Ontario.
 - Comme solution de rechange, le test de réaction en chaîne par polymérase (RCP) en laboratoire peut être utilisé chez les personnes des groupes de dépistage ciblés. Il convient d'envisager une fréquence minimale de réalisation des tests RCP fixée à une fois tous les 14 jours.
 - Les maisons de retraite doivent tenir compte des risques et des avantages potentiels du dépistage régulier des personnes asymptomatiques, et du nombre total de tests effectués chez des individus afin de définir des fréquences maximales et raisonnables de dépistage ainsi que des allocations pour ceux qui ne peuvent pas se soumettre à un dépistage fréquent. Cela pourrait inclure une limitation du dépistage à trois tests de tout genre par semaine.

- Répondre aux nouvelles preuves sur le risque de réinfection. Le 26 mai, les directives du ministère de la Santé ont indiqué que les personnes qui ont déjà reçu un diagnostic d'infection par la COVID-19 et qui en ont guéri peuvent recommencer à effectuer un dépistage destiné aux personnes asymptomatiques, et ce 90 jours après leur infection (en fonction de la date de leur résultat positif).

- Répondre aux nouvelles preuves sur l'efficacité du vaccin ou les avancées. D'après les éléments de preuve actuels du [COVID-19 Science Advisory Table](#) (groupe consultatif d'experts scientifiques sur la COVID-19) et les

recommandations du [Comité consultatif provincial des maladies infectieuses](#), les personnes entièrement immunisées devraient être exclues du dépistage régulier des individus asymptomatiques. L'exclusion des personnes entièrement immunisées présente l'avantage d'appuyer le déconfinement de la province en encourageant l'adhésion de celles qui n'ont pas encore commencé ou terminé la vaccination contre la COVID-19. Veuillez noter que les personnes entièrement immunisées devraient continuer de se faire dépister dans le cas où elles manifesteraient des symptômes de la COVID-19, à la suite d'une exposition à haut risque à un cas connu de COVID-19, ou à la demande des bureaux de santé publique locaux.

Les maisons de retraite sont chargées de garantir un suivi de leurs politiques et de les actualiser selon l'évolution de ces directives. L'Office de réglementation des maisons de retraite s'attachera à faire connaître les modifications lorsque les directives seront mises à jour.

Communication

Pour s'assurer que les personnes concernées par les politiques en matière de dépistage sont conscientes et informées de leurs responsabilités, les maisons de retraite doivent afficher leur politique de dépistage des personnes asymptomatiques sur leur site Web et dans les pièces de l'établissement accessibles à tous les visiteurs et résidents, et fournir des communications régulières sur les mises à jour connexes.

Les maisons de retraite doivent aussi communiquer leur politique de dépistage des personnes asymptomatiques aux Services de soutien à domicile et en milieu communautaire de leur collectivité et aux fournisseurs de soins personnels sous contrat qui prodiguent des soins aux résidents de leur établissement.

Respect de la réglementation applicable

Lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de leurs politiques de dépistage des personnes asymptomatiques, on rappelle aux maisons de retraite de veiller à ce qu'elles cadrent avec leurs responsabilités en vertu de la réglementation applicable, notamment :

- La [Loi de 2010 sur les maisons de retraite](#) et toutes les précisions fournies par l'Office de réglementation des maisons de retraite sur les moyens de se conformer à la Loi. Cela inclut le paragraphe 61(2) de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* qui interdit aux titulaires de s'ingérer dans la fourniture de services de soins de santé à un résident par un fournisseur externe (uniquement sous réserve de l'obligation du titulaire de protéger ses résidents contre les abus et d'éviter l'utilisation de moyens de contention).
- La directive émise par le médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, notamment la [Directive n° 3 à l'intention des foyers de soins de longue durée](#), ainsi que la

[Politique des maisons de retraite visant à mettre en œuvre la Directive n° 3.](#) Cela inclut :

- Appuyer l'utilisation des tests chez les personnes asymptomatiques aux fins de dépistage uniquement. Les tests de dépistage régulier des personnes asymptomatiques ne doivent pas entraver ni empêcher la réalisation de tests préconisés par les directives de la Santé publique ou les bureaux de santé publique locaux. Actuellement, cela signifie que les maisons de retraite doivent veiller à ce que les personnes asymptomatiques, les individus en contact étroit avec des cas positifs ou ceux qui sont associés à une éclosion soient orientés vers un fournisseur de soins de santé, un centre d'analyse ou un laboratoire communautaire agréé afin d'obtenir un test RCP. Le dépistage dans les maisons en éclosion continuera d'être géré par les bureaux de santé publique locaux.
- Renforcer le respect continu des protocoles de prévention et de contrôle des infections, de distanciation sociale, de port de l'équipement de protection individuelle et d'hygiène des mains, et de dépistage actif de la COVID-19.
- La [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) concernant le consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels sur la santé et la tenue des dossiers, si les maisons de retraite mettent en place une politique de dépistage des personnes asymptomatiques qui comprend la collecte de renseignements personnels sur la santé (p. ex. résultats du test, statut vaccinal).

Nous rappelons aux maisons de retraite de solliciter des conseils juridiques si elles ont des questions ou des préoccupations sur la manière de satisfaire à ces obligations. Les maisons de retraite doivent également tenir compte des questions de négociation collective liées au dépistage régulier des personnes asymptomatiques.

Bien que les perspectives de l'Ontario s'améliorent, les risques associés à la COVID-19 continuent de varier à l'échelle locale. Lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de leurs politiques sur les tests de dépistage, les maisons de retraite sont également encouragées à prendre en compte leur environnement local et à adapter leurs approches en fonction des nouveaux conseils ou instructions formulés par leur bureau de santé publique local.

Quelles que soient leurs pratiques ou politiques de dépistage des personnes asymptomatiques, les maisons de retraite doivent également continuer de suivre les protocoles de prévention et de contrôle des infections, de distanciation sociale, de port de l'équipement de protection individuelle et d'hygiène des mains. En outre, les maisons de retraite sont tenues de poursuivre le dépistage actif de la COVID-19 chez tous les membres du personnel, les volontaires et les visiteurs essentiels qui entrent

dans l'établissement (à l'exception des premiers intervenants) conformément à la Directive n° 3 et à la Politique visant la mise en œuvre de la Directive n° 3.

Au cours des semaines et des mois à venir, nous continuerons de surveiller les progrès sectoriels et provinciaux et de définir si d'autres mesures sont recommandées.