

## **COVID-19**

### **Directive n° 3 à l'intention des foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée***

**Diffusée en vertu de l'article 77.7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé (LPPS)*,  
L.R.O. 1990, chapitre H.7**

**TOUTES LES VERSIONS PRÉCÉDENTES DE LA DIRECTIVE N° 3 À L'INTENTION DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE EN VERTU DE LA *LOI DE 2007 SUR LES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE* SONT ABROGÉES ET REMPLACÉES PAR LA PRÉSENTE DIRECTIVE.**

**ATTENDU QUE**, en vertu du paragraphe 77.7 (1) de la LPPS, s'il est d'avis qu'il existe ou qu'il peut exister un danger immédiat pour la santé de personnes quelque part en Ontario, le médecin-hygiéniste en chef peut donner une directive à tout fournisseur de soins de santé ou à toute entité chargée de la fourniture de soins de santé concernant les précautions à prendre et les modalités à suivre pour protéger la santé de personnes n'importe où en Ontario;

**ET ATTENDU QUE**, en vertu du paragraphe 27 (5) du Règl. de l'Ont. 166/11 pris en application de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, dans le cadre du programme prescrit de prévention et de contrôle des infections, toutes les mesures raisonnables doivent être prises dans une maison de retraite afin de respecter toute directive se rapportant à la COVID-19 qui est diffusée auprès des foyers de soins de longue durée en vertu de l'article 77.7 de la LPPS;

**ET EU ÉGARD AUX** nouvelles données probantes concernant la façon dont ce virus se transmet entre les personnes et la gravité potentielle de la maladie qu'il cause, en plus de la déclaration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) du 11 mars 2020 voulant que la COVID-19 soit maintenant une pandémie, et eu égard à la propagation de la COVID-19 en Ontario ainsi qu'aux directives techniques fournies le 12 mars 2020 par Santé publique Ontario sur les recommandations scientifiques faites par l'OMS concernant les mesures de prévention et de contrôle des infections en lien avec la COVID-19;

**ET EU ÉGARD AU** fait que les résidents des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite sont plus âgés et ont des situations médicales plus complexes que la population en général, et sont donc plus susceptibles de contracter des infections découlant de la COVID-19;

**ET EU ÉGARD AU** risque immédiat découlant de la COVID-19 pour les résidents des foyers de longue durée et des maisons de retraite, au besoin nécessaire, actuel et urgent de mettre en œuvre des mesures supplémentaires visant à protéger les employés et les résidents, y compris, mais non exclusivement, le dépistage actif des résidents, des employés et des visiteurs et la surveillance continue de tous les résidents, le dépistage des nouveaux résidents, la gestion des visiteurs, les changements à apporter lorsqu'une éclosion de COVID-19 est déclarée dans le foyer, y compris lorsque l'éclosion est enrayée, et le prélèvement et l'analyse des échantillons pour la gestion des éclosions;

**JE SUIS PAR CONSÉQUENT D'AVIS** qu'il existe ou pourrait exister un risque immédiat pour la santé des personnes partout en Ontario découlant de la COVID-19;

**ET ORDONNE** en vertu des dispositions de l'article 77.7 de la LPPS que :

## **Directive n° 3 à l'intention des foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée***

**Date de diffusion** : Le 4 mai 2021

**Date d'entrée en vigueur de la mise en œuvre** : Le 4 mai 2021

**Diffusée auprès des** : Foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* citée au paragraphe 77.7 (6), paragraphe 10 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

### **Introduction :**

Les coronavirus (CoV) forment une grande famille de virus responsables de maladies allant du rhume à des maladies plus graves comme le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), le syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV) et la COVID-19. Un nouveau coronavirus est une nouvelle souche n'ayant jamais été détectée chez les humains jusqu'ici.

Le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) [a été informée](#) de cas de pneumonie d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei en Chine. Un nouveau coronavirus SARS-CoV-2 [a été identifié](#) comme étant l'agent responsable de l'infection par la COVID-19 par les autorités chinoises le 7 janvier 2020.

Le 11 mars 2020, l'OMS a annoncé que le virus de la COVID-19 était classé comme étant une [pandémie](#). Il s'agit de la première pandémie causée par un coronavirus.

## Symptômes de la COVID-19

Pour les signes et symptômes de la COVID-19, prière de consulter le document intitulé [COVID-19 – Document de référence sur les symptômes](#).

Les complications découlant de la COVID-19 peuvent inclure de graves problèmes de santé comme une pneumonie ou une insuffisance rénale et, dans certains cas, la mort.

## Immunisation contre la COVID-19

L'objectif du programme provincial d'immunisation contre la COVID-19 est de protéger les Ontariens contre la COVID-19. Les vaccins aident à réduire le nombre de nouveaux cas et, surtout, les conséquences graves, y compris les hospitalisations et les décès dus à la COVID-19.

Toutes les personnes, qu'elles aient reçu ou non un vaccin contre la COVID-19, doivent continuer à appliquer les mesures de santé publique recommandées pour la prévention et le contrôle de l'infection et de la transmission de la COVID-19.

Le cas échéant, une personne est **entièrement immunisée** contre la COVID-19 si :

- elle a reçu le nombre total de doses requises d'un vaccin contre la COVID-19 approuvé par Santé Canada (c'est-à-dire les deux doses d'une série de deux vaccins ou une dose d'une série d'un vaccin à dose unique); **et**
- elle a reçu sa dose finale de vaccin contre la COVID-19 il y a au moins 14 jours.

## Mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) requises

Tous les foyers de soins de longue durée (FSLD) doivent mettre en œuvre les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) décrites ci-dessous et veiller à leur respect permanent. **Chaque personne présente dans un foyer de soins de longue durée (FSLD) ou une maison de retraite (MR) - qu'il s'agisse d'un membre du personnel, d'un étudiant, d'un bénévole, d'un visiteur ou d'un résident - a la responsabilité d'assurer la santé et la sécurité de tous en appliquant ces mesures en tout temps.**

Aux fins du présent document, le terme « visiteur » désigne à la fois les visiteurs essentiels et les visiteurs généraux. Pour de plus amples renseignements, prière de consulter la section 13 sur les visiteurs dans le présent document.

Conformément à l'article 86 de la [Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée](#) (LFSLD) et à l'article 60 de la [Loi de 2010 sur les maisons de retraite](#) (LMR), chaque FSLD et MR en Ontario est tenu par la loi d'avoir un programme de PCI dans le cadre de ses activités. En outre, la LFSLD et la LMR exigent que les FSLD et les MR s'assurent que leur personnel a reçu une formation sur les mesures de PCI.

1. **Plan de préparation à une éclosion de COVID-19.** Les FSLD, en consultation avec leurs comités mixtes de santé et de sécurité au travail ou leurs représentants de santé et de sécurité, le cas échéant, doivent s'assurer que des mesures sont prises pour se préparer et répondre à une éclosion de COVID-19, y compris l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de préparation à une éclosion de COVID-19 au besoin. Ce plan doit inclure les étapes suivantes :
  - identifier les membres de l'équipe de gestion de l'éclosion;
  - exécuter un programme de PCI, conformément à la LFSLD et au [Règl. de l'Ont. 79/10](#) dans le cas des FLSD, et conformément à la LMR et au [Règl. de l'Ont. 166/11](#) dans le cas des MR, dans les situations de non-éclosion ainsi que d'éclosion, en collaboration avec les carrefours de PCI, les bureaux de santé publique, les hôpitaux locaux, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et/ou les bureaux régionaux de Santé Ontario;
  - s'assurer que des trousse de tests sont disponibles et que des plans sont en place pour le prélèvement d'échantillons;
  - veiller à ce qu'une quantité suffisante d'EPI soit disponible et à ce qu'une gestion appropriée de l'EPI soit suivie;
  - veiller à ce que tous les membres du personnel et les bénévoles, y compris le personnel temporaire, aient reçu une formation sur les protocoles de PCI, y compris l'utilisation de l'EPI;
  - élaborer des politiques afin de gérer les employés qui ont peut-être été exposés à la COVID-19;
  - permettre à l'organisme effectuant une évaluation des mesures de PCI de le faire et de partager les conclusions ou le rapport produits par cet organisme avec l'un ou l'ensemble des organismes suivants : les bureaux de santé publique, les hôpitaux publics locaux, Santé Ontario/les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), le ministère des Soins de longue durée (MSLD) dans le cas des FSLD et l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR) dans le cas des maisons de retraite, selon ce qui peut être nécessaire pour répondre à la COVID-19 dans l'établissement;
  - tenir informés les employés, les résidents et les familles au sujet de la situation concernant la COVID-19 dans les établissements, y compris des communications fréquentes et continues pendant les éclosions.
2. **Dépistage actif auprès de toutes les personnes (y compris le personnel, les visiteurs et les résidents qui retournent à l'établissement).**
  - Toutes les personnes doivent subir un [dépistage actif](#) de la COVID-19 pour les symptômes et les antécédents d'exposition à la COVID-19 avant qu'elles ne soient autorisées à entrer dans le FSLD. Par souci de clarté, le personnel et les visiteurs doivent faire l'objet d'un dépistage actif une fois par jour au début de leur quart de travail ou de leur visite.
    - Exception : Dans les situations d'urgence, les premiers répondants doivent être autorisés à entrer sans subir un dépistage.

- Tout résident qui revient dans le FSLD après une absence et qui échoue au dépistage actif doit être autorisé à entrer dans l'établissement, mais il doit être isolé selon les [précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes](#) et subir un test de dépistage de la COVID-19 conformément à la [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#).
  - Tout membre du personnel ou visiteur qui échoue au dépistage actif (c.-à-d. qui présente des symptômes de la COVID-19 et/ou a eu un contact avec une personne qui a la COVID-19) ne doit pas être autorisé à entrer dans le FSLD, doit être invité à rentrer immédiatement chez eux afin de s'auto-isoler et doit être encouragé à subir un test. Il existe deux exceptions où les personnes qui échouent au dépistage peuvent être autorisées à entrer dans l'établissement :
    - Le personnel présentant des symptômes liés à la post-vaccination peut être exempté de l'exclusion du travail lorsque cela est expressément autorisé en vertu du document d'orientation [Gérer les travailleurs de la santé présentant des symptômes dans les 48 heures suivant la réception du vaccin contre la COVID-19](#) et conformément à celui-ci.
    - Les visiteurs des résidents en soins palliatifs imminents doivent faire l'objet d'un dépistage avant d'entrer. S'ils échouent au dépistage, ils doivent être autorisés à entrer, mais les FSLD doivent s'assurer qu'ils portent un masque médical (chirurgical/procédural) et qu'ils maintiennent une distance physique avec les autres résidents et le personnel.
3. **Dépistage quotidien des symptômes de tous les résidents.** Tous les résidents doivent être évalués au moins deux fois par jour (une fois pendant la journée et une fois pendant la soirée) pour détecter les [signes et symptômes de la COVID-19](#), y compris la vérification de la température.
- Tout résident qui présente des [signes et symptômes de la COVID-19](#) doit être isolé immédiatement, selon les [précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes](#), et passé un test de dépistage de la COVID-19 conformément à la [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#).
4. **Distanciation physique.** La [distanciation physique](#) (un minimum de deux mètres ou six pieds) doit être respectée en tout temps par chaque personne dans le FSLD afin de réduire la transmission de la COVID-19.
- Voici les exceptions à la distanciation physique :
    - Dans tous les FSLD, dans le but de fournir des soins directs au résident;
    - dans tous les FSLD, pour qu'un résident entièrement immunisé ait un contact physique avec son ou ses aidants naturels essentiels entièrement immunisés (p. ex. se tenir la main, s'étreindre);
    - dans tous les FSLD, dans le cadre d'une visite de compassion ou palliative;
    - **dans les FSLD où le taux de couverture vaccinale totale, tel qu'il est établi dans le document d'orientation sur la COVID-19 du ministère des Soins de longue durée (MSLD) pour les foyers de soins de longue durée en Ontario, est maintenu, lors des repas communaux et des activités et rassemblements sociaux organisés à l'intérieur pour les groupes en cohortes;**

- **dans les MR où le taux de couverture vaccinale totale, tel qu'il est établi dans le document d'orientation sur la mise en œuvre de la Directive n° 3 à l'intention des maisons de retraite du ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité (MSAA), est maintenu, lors des repas communaux et des activités et rassemblements sociaux organisés à l'intérieur pour les groupes en cohortes.**

- Lorsque le taux de couverture vaccinale totale, tel qu'il est établi dans le document d'orientation du MSLD sur la COVID-19 à l'intention des foyers de soins de longue durée en Ontario et dans le document d'orientation du MSAA sur la mise en œuvre de la Directive n° 3 à l'intention des maisons de retraite, n'est **pas** respecté et/ou maintenu, la distanciation physique entre les résidents doit être pratiquée lors des repas et des activités et rassemblements sociaux organisés à l'intérieur, et il faut se conformer aux mesures de PCI requises dans la présente Directive.

5. **Port du masque universel.** Tous les employés et les visiteurs doivent toujours se conformer au [port du masque universel](#) et doivent porter un masque médical pendant toute la durée de leur quart de travail ou de leur visite. Les exigences suivantes s'appliquent, qu'il y ait une éclosion ou non dans le FSLD.

- Le **personnel** est tenu de respecter le [port du masque universel](#) en tout temps, même lorsqu'il ne dispense pas de soins directs aux patients, y compris dans les zones administratives. Pendant leurs pauses, afin de prévenir la transmission de la COVID-19 d'un membre du personnel à un autre, les membres du personnel doivent rester à deux mètres des autres en tout temps et être physiquement éloignés avant de retirer leur masque médical pour manger et boire. Les masques ne doivent pas être retirés lorsque le personnel est en contact avec les résidents et/ou dans les zones réservées aux résidents.
- Les **visiteurs** doivent porter un masque médical lorsqu'ils sont à l'intérieur. Pour les visites à l'extérieur, les visiteurs doivent porter un masque médical ou un masque non médical.
- **Résidents** – Les FSLD sont tenus d'avoir des politiques concernant le port du masque pour les résidents. Il faut encourager les résidents à porter/à se faire aider pour porter un masque médical ou un masque non médical lorsqu'ils reçoivent des soins directs de la part du personnel, lorsqu'ils se trouvent dans les aires communes avec d'autres résidents (sauf à l'heure des repas) et lorsqu'ils reçoivent un visiteur dans la mesure où cela est toléré. Les FSLD sont également tenus de suivre les directives supplémentaires fournies par la province, le bureau local de santé publique ou les règlements municipaux.
- Voici les exceptions aux exigences de port du masque :
  - Les enfants de moins de deux ans;
  - toute personne (personnel, visiteur ou résident) qui bénéficie de mesures d'adaptation conformément à la [Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario](#); et/ou
  - toute personne (membre du personnel, visiteur ou résident) qui bénéficie de mesures d'adaptation raisonnables conformément au Code des droits de la personne.

- Les établissements doivent avoir des politiques pour les personnes (personnel, visiteur ou résident) qui :
  - ont un problème médical qui les empêche de porter un masque; et/ou
  - sont incapables de mettre ou d'enlever leur masque sans l'aide d'une autre personne.
- 6. **Protection oculaire.** Tous les membres du personnel et les visiteurs essentiels sont tenus de porter une protection oculaire appropriée (par exemple, des lunettes ou un écran facial) lorsqu'ils se trouvent à moins de deux mètres d'un ou de plusieurs résidents dans le cadre de la prestation de soins directs et/ou lorsqu'ils interagissent avec un ou plusieurs résidents dans une zone intérieure.
- 7. **Équipement de protection individuelle (EPI).** Les FSLD sont tenus de respecter la [Directive n° 5 à l'intention des hôpitaux au sens de la Loi sur les hôpitaux publics et des foyers de soins de longue durée au sens de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée](#) relativement à la COVID-19.
  - **Information et formation** – Les FSLD doivent fournir à tous les travailleurs de la santé, aux autres membres du personnel et à tous les visiteurs essentiels qui doivent porter un [EPI](#) des informations sur l'utilisation sécuritaire de tous les EPI, y compris une formation sur la façon de bien les mettre et de bien les enlever.
- 8. **Mesures d'adaptation.**
  - **Chambres d'isolement** : Tous les établissements sont tenus d'avoir des chambres désignées et réservées à des fins d'isolement. Les personnes nécessitant un isolement doivent être placées dans une chambre individuelle selon les [précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes](#). Lorsque cela n'est pas possible, les personnes peuvent être placées dans une chambre ne comptant pas plus d'un (1) autre résident qui doit également être placé en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes. Aux fins de l'isolement, il ne devrait pas y avoir plus de deux (2) résidents par chambre, y compris les chambres à trois ou quatre lits.
  - **Mesures d'adaptation générales** : Après avoir satisfait à toutes les exigences en matière de tests et d'isolement prévues dans la section Admissions et transferts, selon le cas, tous les nouveaux résidents doivent être placés dans une chambre individuelle ou à deux lits. Lorsque des chambres à deux lits sont utilisées, un espace suffisant (au moins deux mètres) est requis entre les lits.
    - **Chambres à trois ou quatre lits** : Lorsque le placement dans une chambre individuelle ou à deux lits n'est pas possible, les personnes nouvellement admises peuvent être placées dans une chambre à trois ou quatre lits avec au maximum un (1) autre résident. Autrement dit, on ne peut pas placer plus de deux (2) résidents dans une chambre à trois ou quatre lits. Lorsque des chambres à trois ou quatre lits sont utilisées, tous les efforts doivent être déployés pour s'assurer qu'il y a un espace suffisant (minimum de deux mètres) entre les lits.

- Un lit dans une chambre à trois ou quatre lits doit être laissé vacant si un résident qui occupait un lit dans cette chambre reçoit son congé du FSLD **et** que deux résidents ou plus continuent d'occuper un lit dans la chambre à trois ou quatre lits.
- Exception : Malgré les limites de capacité décrites ci-dessus, les résidents qui occupent actuellement un lit dans une chambre à trois ou quatre lits comptant deux (2) résidents ou plus doivent être autorisés à retourner à leur lit par suite d'une absence temporaire, y compris les absences médicales nécessitant une admission ou un transfert vers un autre établissement de soins de santé, après avoir satisfait aux exigences de test et d'isolement conformément à la section Admissions et transferts ci-dessous.

9. **Nettoyage de l'environnement.** Les FSLD sont tenus de procéder à un nettoyage régulier de l'environnement de leur établissement. De plus, une désinfection et un [nettoyage de l'environnement](#) accrus sont requis pour les surfaces à contacts fréquents, comme les chariots et autres équipements qui sont déplacés dans le FSLD. Pour de plus amples détails, consulter les [Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé](#) du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses -Prévention et contrôle des infections (CCPMI-PCI).

## Politiques et procédures opérationnelles requises

Tous les FSLD et les MR doivent avoir en place des politiques et des procédures sur les sujets suivants, conformément à la présente Directive et aux politiques applicables, modifiées de temps à autre, du MSLD, de l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR) et du MSAA. Pour de plus amples renseignements, prière de consulter la politique propre au secteur :

- Les **foyers de soins de longue durée** doivent consulter le document d'orientation du MSLD.
- Les **maisons de retraite** doivent consulter le document d'orientation du MSAA/de l'ORMR.

La présente Directive a pour but de réduire au minimum les risques potentiels associés à la pandémie de COVID-19 en cours en Ontario dans tous les FSLD et les MR, tout en équilibrant les mesures d'atténuation avec les besoins physiques, mentaux, émotionnels et spirituels des résidents pour leur qualité de vie. À cette fin, la présente Directive a été mise à jour pour tenir compte des taux élevés d'immunisation contre la COVID-19 et de l'effet protecteur du vaccin sur le nombre de cas et d'éclosions de COVID-19 dans les FSLD et les MR. Les mises à jour de la présente Directive reflètent les éléments probants disponibles jusqu'à présent au Canada et à l'étranger et sont susceptibles d'être modifiées à mesure que les connaissances sur les vaccins et l'immunité contre la COVID-19 évoluent au fil du temps.



Les admissions/transferts, les absences et les visites décrites ci-dessous pourraient être interrompues ou modifiées selon les directives du bureau local de santé publique dans le cadre de leur enquête sur l'écllosion et de leur gestion de celle-ci afin de limiter la transmission continue de la COVID-19 dans tout l'établissement. Tous les FSLD et les MR sont tenus de suivre les directives du bureau local de santé publique en cas d'écllosion (consulter les [Procédures requises pour la gestion des cas/éclussions](#) ci-dessous).

10. **Dotation en personnel et opérations.** Tous les FSLD doivent avoir des politiques et des procédures en place pour garantir la santé et la sécurité du personnel et des résidents, que ce soit dans des situations d'écllosion ou non.
- Les employeurs des **foyers de soins de longue durée** doivent se conformer au [Règl. de l'Ont. 146/20](#) pris en application de la [Loi de 2020 sur la réouverture de l'Ontario \(mesures adaptables en réponse à la COVID-19\)](#) (LRO).
  - Les employeurs des **maisons de retraite** doivent se conformer au [Règl. de l'Ont. 158/20](#) pris en application de la LRO.
11. **Admissions et transferts.** Tous les FSLD doivent avoir des politiques et des procédures pour accepter les nouvelles admissions, ainsi que les transferts de résidents d'autres établissements de soins de santé vers le foyer, de manière à équilibrer la dignité du résident et la santé et la sécurité générales du personnel et des résidents du foyer. Pour de plus amples renseignements sur les tests de dépistage de la COVID-19 en Ontario, consulter la [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#).
- Toutes les admissions et tous les transferts vers le FSLD doivent être soumis à un test PCR en laboratoire de dépistage de la COVID-19, sauf si l'exception pour les résidents récemment rétablis ci-dessous s'applique.
  - En tout temps, si le résultat du test est positif, poursuivre l'isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes en tant que cas confirmé en laboratoire et aviser le bureau local de santé publique.
  - En ce qui concerne le moment du test PCR en laboratoire de dépistage de la COVID-19 à l'admission/au transfert,
    - **Dans les milieux de soins actifs (c.-à-d. les hôpitaux) :** Les personnes doivent être testées et les résultats doivent être communiqués avant leur arrivée au foyer. En cas de retards inévitables dans la communication des résultats des tests, les personnes peuvent être transférées au FSLD, mais doivent rester en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes en attendant les résultats.
    - **Dans tous les autres milieux (c.-à-d. dans la communauté) :** Les personnes doivent être testées à leur arrivée au FSLD et demeurer en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes.
  - En ce qui concerne la durée de la période d'isolement,
    - Dans le cas des **résidents entièrement immunisés** : Un test PCR en laboratoire est requis au moment de l'admission/du transfert comme indiqué ci-dessus. La personne doit être placée en isolement selon les précautions contre les contacts

et l'exposition aux gouttelettes si le résultat du test est en attente à cause d'un retard inévitable. Si le résultat du test est négatif, on peut mettre fin à l'isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes.

- Dans le cas des **résidents partiellement immunisés ou non immunisés** : Un test PCR en laboratoire est requis au moment de l'admission/du transfert comme il est indiqué ci-dessus et le résident doit être placé en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pendant au moins 10 jours. Un deuxième résultat négatif du test PCR en laboratoire, prélevé le huitième jour, est requis pour mettre fin à l'isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes le dixième jour; sinon, l'isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes doit être maintenu jusqu'au quatorzième jour.
- Exception pour les **résidents récemment rétablis** : Les personnes pour qui moins de 90 jours (à compter de la date du test) se sont écoulés depuis une infection antérieure à la COVID-19 confirmée en laboratoire et qui se sont récemment rétablies ne sont pas tenues de subir un test ou d'être placées en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes à leur admission/transfert.
  - En cas d'incertitude quant à la validité de l'infection antérieure à la COVID-19 (par exemple, infection asymptomatique avec une valeur de cycle seuil élevée), les résidents doivent quand même subir un test PCR en laboratoire et être isolés selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes au besoin, selon leur statut de vaccination (voir ci-dessus), au moment de leur admission/transfert.
- Les personnes qui pourraient avoir des difficultés à s'isoler en raison d'un problème médical (par exemple, la démence) ne doivent pas se voir refuser l'admission ou le transfert pour ce seul motif. Les FSLD doivent prendre toutes les précautions nécessaires pour s'assurer que la période d'isolement de 14 jours requise pour les nouveaux résidents ou les résidents transférés est respectée au mieux de leurs capacités.
- Les admissions et les transferts ne pourraient avoir lieu pendant une éclosion que s'ils sont approuvés par le bureau local de santé publique, et qu'il y a un accord entre le FSLD, le bureau local de santé publique et l'hôpital. Malgré les conditions énoncées ci-dessus, une personne qui a reçu un résultat positif à la COVID-19 pourrait être admise ou transférée au FSLD, à condition que l'admission ou le transfert soit approuvé par le bureau local de santé publique conformément aux documents [Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests](#) et [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 par les autorités de santé publique en Ontario](#).
- Dans des circonstances exceptionnelles, les résidents peuvent remplir leurs exigences en matière d'isolement au moment de leur admission ou de leur transfert dans d'autres établissements désignés à cette fin (p. ex., un centre de soins spécialisés). Cela nécessite le consentement du résident et/ou de son mandataire spécial, ainsi qu'une entente entre le FSLD, le bureau local de santé publique, le bureau régional de Santé Ontario et Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, ainsi que les carrefours de PCI et d'autres établissements de soins de santé, le cas échéant.

12. **Absences.** Tous les FSLD doivent avoir des politiques et des procédures en place pour permettre aux résidents de s'absenter conformément à la présente Directive, qui tiennent compte des divers besoins des résidents tout en équilibrant la nécessité d'assurer la santé et la sécurité continues du personnel et des résidents du foyer. **Remarque :** Cela comprend permettre aux résidents d'aller marcher dans les environs immédiats.

- **Pour tous les types d'absences,** les FSLD sont tenus de fournir un masque médical au résident (selon la tolérance) et de lui rappeler de respecter les mesures de santé publique, telles que la distanciation physique et l'hygiène des mains, lorsqu'il est absent du foyer.
- Tous les résidents en absence, quel que soit le type ou la durée de l'absence, doivent être soumis à un dépistage actif à leur retour au foyer.
- Les FSLD ne peuvent à aucun moment restreindre ou refuser les absences pour des raisons médicales, palliatives et/ou humanitaires. Cela inclut les cas où un résident est en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes et/ou lorsqu'un foyer se trouve en situation d'éclosion; dans ces situations, les foyers doivent consulter la santé publique locale pour obtenir des conseils supplémentaires.
- Il y a quatre types d'absences :
  - a. Les **absences pour raisons médicales** sont des absences en vue d'obtenir des soins médicaux et/ou de santé.
    - Les consultations externes et une visite unique (d'une durée inférieure ou égale à 24 heures) au service des urgences ne nécessitent pas de test ou d'auto-isolement au retour.
    - Toutes les autres visites médicales (par exemple, les admissions/transferts vers d'autres établissements de santé, les séjours de plusieurs nuits au service des urgences) nécessitent un test et un isolement (le cas échéant) au retour. Voir Admissions et transferts pour plus de détails.
  - b. Les **absences pour raisons humanitaires/palliatives** comprennent, entre autres, les absences pour rendre visite à un proche mourant. Les FSLD doivent évaluer ces situations au cas par cas.
    - Les absences d'une seule journée (d'une durée inférieure ou égale à 24 heures) ne nécessitent pas de test ou d'auto-isolement au retour.
    - Les absences de plus de 24 heures nécessitent un test et un isolement (le cas échéant) au retour. Voir Admissions et transferts pour plus de détails.
  - c. Les **absences de courte durée (journée)** sont des absences d'une durée inférieure ou égale à 24 heures. Un test ou l'auto-isolement des résidents n'est pas requis au retour. Il existe deux types d'absences de courte durée (journée) :
    - Les **absences pour raisons essentielles** comprennent les absences pour faire l'épicerie, aller à la pharmacie et pratiquer une activité physique à l'extérieur qui sont autorisées lorsqu'un décret ordonnant de rester à domicile est en vigueur, conformément au [Règl. de l'Ont. 265/21](#). Toutes les personnes, quel que soit leur statut de vaccination, peuvent s'absenter pour des raisons essentielles, à moins que le résident ne soit en isolement selon

les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes ou selon les directives du bureau local de santé publique.

- Les **absences pour raisons sociales** comprennent les absences pour toutes les raisons qui ne figurent pas dans la liste des absences pour raisons médicales, humanitaires/palliatives et/ou essentielles et qui ne comprennent pas un séjour de plus de 24 heures.
- d. Les **absences temporaires** comprennent les absences de deux jours ou plus et d'une nuit ou plus pour des raisons non médicales.
- **Remarque : Les absences pour raisons sociales et les absences temporaires ne sont pas autorisées en vertu du Décret ordonnant de rester à domicile qui est en vigueur ([Règl. de l'Ont. 265/21](#)) et qui a été publié en vertu de l'article 7.0.1 (1) de la [Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence](#) (LPCGSU). D'autres directives seront fournies sous peu, qui comprendront des dispositions permettant aux personnes entièrement immunisées de s'absenter pour des raisons sociales et temporairement.**

Les exigences de la présente Directive relatives aux absences pour raisons sociales de courte durée et aux absences temporaires ne sont pas censées s'appliquer aux maisons de retraite. Les exigences relatives aux absences des résidents des maisons de retraite devraient continuer d'être guidées par les exigences et les politiques applicables de l'ORMR et du MSAA, et leurs modifications.

13. **Visiteurs.** Tous les foyers sont tenus d'avoir des politiques et des procédures relatives aux visiteurs qui sont conformes à la présente Directive et qui sont guidées par la politique établie par le MSLD pour les FSLD et par le MSAA/l'ORMR pour les MR, qui équilibrent les besoins opérationnels de l'établissement, le bien-être mental et émotionnel des résidents et de leurs proches, ainsi que la santé et la sécurité de l'ensemble du personnel, des résidents et des visiteurs de l'établissement.

- Aux fins de la présente Directive, il existe deux types de visiteurs :
  - a. Les **visiteurs essentiels** englobent les personnes offrant des services de soutien essentiels (p. ex. la livraison de produits alimentaires, l'inspection, l'entretien ou les services de soins de santé [notamment, la phlébotomie] ou les personnes visitant un résident très malade ou recevant des soins palliatifs. Les visiteurs essentiels comprennent également les « aidants naturels essentiels » au sens des politiques du MSLD et du MSAA/de l'ORMR, suivant le cas.
  - b. Les **visiteurs généraux** comprennent tous les autres types de visiteurs qui ne répondent pas à la définition d'un visiteur essentiel indiquée ci-dessus, y compris les visiteurs sociaux.
- Seuls les visiteurs essentiels sont autorisés lorsque :
  - un résident est symptomatique ou s'isole selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes;
  - il y a une éclosion dans le FSLD, ou

- le FSLD est situé dans une circonscription sanitaire où il y a des données probantes d'une transmission communautaire accrue ou importante, c.-à-d. zones orange (Restreindre), rouges (Contrôler) ou grises (Confinement) ou pendant une fermeture conformément au [Cadre d'intervention pour la COVID-19 : Garder l'Ontario en sécurité et ouvert](#) de la province, ainsi que durant les périodes de restrictions locales/provinciales (p. ex. décrets ordonnant de rester à domicile). En plus des définitions ci-dessus, les politiques relatives aux visiteurs doivent également définir les sous-catégories de visiteurs, le cas échéant, et le nombre de visiteurs autorisés conformément aux politiques du [MSLD](#) et du MSAA/de l'ORMR;
  - par souci de clarté, les visiteurs généraux ne sont **pas** autorisés dans ces circonstances.
  - Les FSLD doivent tenir un registre des visiteurs pour toutes les visites effectuées au foyer. Le registre des visiteurs doit inclure, au minimum, le nom et les coordonnées du visiteur, l'heure et la date de la visite et le but de la visite (par exemple, le nom du résident visité). Ces registres doivent être conservés pendant 30 jours et être facilement accessibles au bureau local de santé publique, sur demande, à des fins de recherche des contacts.
14. **Test de surveillance.** Le test de surveillance fait référence au test de routine du personnel et des visiteurs asymptomatiques qui n'ont pas été exposés à la COVID-19. Il diffère des tests de dépistage de la COVID-19 effectués sur des personnes symptomatiques, ayant subi une exposition à risque élevé et/ou dans un milieu d'éclosion, selon les instructions du bureau local de santé publique.
- Les FSLD doivent respecter les exigences précisées dans la directive [COVID-19 : Tests de dépistage en foyers de soins de longue durée et accès aux foyers](#) ou ses modifications.

## Procédures requises pour la gestion des cas/éclosions

15. **Gestion d'une personne symptomatique.** Dès qu'au moins un résident ou un membre du personnel présente de nouveaux [signes ou symptômes compatibles avec la COVID-19](#), les foyers doivent immédiatement prendre les mesures suivantes :
- **Dans le cas d'un résident symptomatique :** Le résident doit être placé en isolement selon les [précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes](#) appropriées, dans une chambre individuelle si possible, faire l'objet d'une évaluation médicale et subir un [test de dépistage](#) de la COVID-19 à l'aide d'un test PCR en laboratoire conformément à la [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#).
    - Les colocataires du résident symptomatique doivent également être placés en isolement selon les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes appropriées.

- **Dans le cas d'un membre du personnel ou d'un visiteur symptomatique** : Il faut conseiller au membre du personnel ou au visiteur de rentrer immédiatement chez lui pour s'auto-isoler et l'encourager à subir un [test de dépistage](#) de la COVID-19 à l'aide d'un test PCR en laboratoire.
- Les foyers doivent appliquer des mesures PCI renforcées, notamment un dépistage renforcé et un [regroupement en cohorte](#) parmi les résidents et le personnel afin de limiter la propagation potentielle de la COVID-19.

16. **Gestion d'un cas de COVID-19 dans un FSLD.** La COVID-19 est désignée comme maladie importante sur le plan de la santé publique ([Règl. de l'Ont. 135/18](#)); par conséquent, tous les cas probables et confirmés de COVID-19 doivent être déclarés au bureau local de santé publique conformément à la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) (LPPS).

- Les FSLD doivent aviser dès que possible le bureau local de santé publique de tous les cas probables et confirmés de COVID-19.
- Le bureau local de santé publique est responsable de la réception et de l'investigation de tous les (rapports de) cas et contacts de COVID-19, conformément au document d'orientation [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 par les autorités de santé publique en Ontario](#) et à la LPPS.
- Les foyers, ainsi que toute agence externe qui pourrait être engagée pour les aider, sont tenus de suivre les directives du bureau local de santé publique afin de limiter la propagation au sein du foyer.

17. **Gestion des éclosions.** Le bureau local de santé publique est responsable de la gestion de la réponse à l'éclosion. Les bureaux locaux de santé publique ont le pouvoir discrétionnaire de coordonner l'enquête sur une éclosion, de déclarer une éclosion en fonction de leur enquête et d'ordonner des mesures de lutte contre l'éclosion. Il s'agit notamment de définir la zone de l'éclosion et l'endroit où les mesures de lutte contre l'éclosion doivent être appliquées (p. ex., un seul logement touché ou tout le foyer).

- Les FSLD durée et les MR doivent suivre les orientations fournies par le bureau local de santé publique concernant les mesures supplémentaires à mettre en œuvre pour réduire le risque de transmission de la COVID-19 dans le milieu.
- Toute organisation externe qui participe à une intervention en cas d'éclosion suspecte ou confirmée doit informer le bureau local de santé publique et l'équipe de gestion des éclosions de sa participation. Elle doit également suivre toutes les directives fournies par le bureau local de santé publique.
- Pour de plus amples renseignements sur la gestion des éclosions, y compris la définition d'une éclosion, prière de consulter le document [COVID-19 - Document d'orientation à l'intention des foyers de soins de longue durée](#).

Conformément au paragraphe 27 (5) du [Règl. de l'Ont. 166/11](#) en vertu de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, les maisons de retraite doivent prendre toutes les mesures raisonnables pour respecter les précautions et procédures requises décrites dans la présente directive.

**Remarque :** À mesure que cette éclosion évolue, nous procéderons à la révision continue des nouvelles données probantes pour comprendre les mesures les plus appropriées à prendre. Nous continuerons de le faire en collaboration avec les partenaires du système de santé et les experts techniques de Santé publique Ontario et avec le système de santé.

## Questions

Pour toutes questions ou préoccupations concernant la présente Directive, les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les travailleurs de la santé peuvent communiquer avec le Service de renseignements aux professionnels de la santé du ministère par téléphone au 1 866 212-2272 ou par courriel à l'adresse à [emergencymanagement.moh@ontario.ca](mailto:emergencymanagement.moh@ontario.ca)

**Les foyers de soins de longue durée et les travailleurs de la santé sont également tenus de se conformer aux dispositions applicables de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) et de ses règlements.**



David C. Williams, MD, MHSc, FRCPC

Médecin hygiéniste en chef