

Avis spécial : abrogation de la lettre d’instruction, révision de la Politique visant à mettre en œuvre la Directive n° 3, tests de dépistage pour les personnes asymptomatiques

Dans le cadre de la quatrième phase d’assouplissement des mesures dans les maisons de retraite, le ministère des Services aux aînés et de l’Accessibilité a publié aujourd’hui une [note de service](#) annonçant l’abrogation de la lettre d’instruction du médecin hygiéniste en chef et la publication d’une version révisée de la [Politique visant à mettre en œuvre la Directive n° 3](#). **L’abrogation de la lettre d’instruction et la version révisée de la politique entrent en vigueur immédiatement.**

La lettre d’instruction exigeait que les maisons de retraite agréées établissent une politique de vaccination contre la COVID-19. L’abrogation de la lettre d’instruction a pour effet d’aligner le secteur des maisons de retraite sur les entreprises et les organismes, pour lesquels les exigences provinciales en matière de preuve de vaccination sont levées à compter du 1^{er} mars 2022. En conséquence :

- Les maisons de retraite ne seront plus tenues de déclarer à l’ORMR les données sur les vaccinations.
- En tant qu’employeurs, les maisons de retraite peuvent imposer des exigences de vaccination aux membres du personnel, aux stagiaires et aux bénévoles actuels et nouveaux, à condition de se conformer à toutes les lois applicables, dont le *Code des droits de la personne*.
- Les exploitants peuvent décider de maintenir ou non une politique de vaccination contre la COVID-19 pour les visiteurs, à condition de se conformer à la *Loi sur les maisons de retraite* et aux dispositions législatives en vigueur, notamment :
 - le paragraphe 51 (1) de la Loi, qui porte sur la déclaration des droits des résidents
 - le paragraphe 61 (2) de la Loi, qui interdit aux titulaires de permis de s’ingérer dans la fourniture de services en matière de soins à un résident de la maison par un prestataire externe (sous réserve de l’obligation du titulaire de permis de protéger les résidents contre les mauvais traitements et de prévenir le recours à des moyens de contention)

Les maisons de retraite sont encouragées à poursuivre leurs activités de sensibilisation sur la vaccination auprès des résidents, du personnel et des bénévoles et à réduire les obstacles entravant la vaccination en communiquant des renseignements sur la disponibilité des vaccins au sein de la collectivité et en appuyant les vaccinations sur place en collaboration avec les partenaires communautaires.

Révision de la Politique visant à mettre en œuvre la Directive n° 3

La politique révisée inclut les modifications suivantes, qui prennent effet immédiatement :

- Les passages qui précisaient que seuls les visiteurs généraux et les visiteurs essentiels entièrement vaccinés pouvaient participer aux repas, aux rassemblements sociaux et aux événements organisés ont été supprimés. Les maisons de retraite peuvent déterminer de manière indépendante si elles autorisent ou non tous les visiteurs généraux et tous les visiteurs essentiels, quel que soit leur statut vaccinal, à prendre part aux repas, aux rassemblements sociaux et aux événements organisés.

- Conformément à l'expiration de la lettre d'instruction, l'article 8 de la politique concernant l'obligation pour les maisons de retraite de recueillir des données pour déterminer les taux de vaccination a été supprimé, car il n'est plus nécessaire.
- Il n'est plus recommandé aux résidents qui quittent la maison de retraite pour une absence de courte durée (au cours d'une même journée) de se soumettre à un test de dépistage à leur retour. Des tests de dépistage continueront d'être effectués pour les résidents ayant été exposés à un cas connu de COVID-19 pendant leurs absences et pour les résidents qui reviennent d'absences temporaires (d'une ou de plusieurs nuits).
- Les résidents ne sont plus tenus de maintenir une distance physique avec d'autres résidents lorsqu'ils participent à des rassemblements sociaux, à des événements organisés, à des services récréatifs ou à des repas en groupe.

Malgré ces modifications, il reste essentiel que les maisons de retraite maintiennent des pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI), notamment :

- la procédure de dépistage actif pour toutes les personnes avant leur entrée dans l'établissement
- l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) et de masques appropriés pour toutes les personnes travaillant dans les maisons de retraite et tous les visiteurs
- l'obligation pour le personnel et les visiteurs de continuer à maintenir une distance physique avec les résidents et les autres membres du personnel, à moins qu'ils ne fournissent des soins ou des services de soutien directs à un résident
- la réalisation d'audits de PCI une fois toutes les deux semaines s'il n'y a pas d'éclosion ou bien une fois par semaine en cas d'éclosion
- la mise en œuvre de pratiques de gestion des éclosions, conformément aux directives des bureaux de santé publique

Recommandation de l'ORMR sur les tests de dépistage pour les personnes asymptomatiques

Les exigences du médecin hygiéniste en chef relatives aux tests de dépistage pour les personnes asymptomatiques prendront fin le 14 mars 2022, mais l'ORMR recommande vivement que les maisons de retraite continuent de soumettre le personnel, les sous-traitants, les stagiaires et les bénévoles à des tests antigéniques réguliers plusieurs fois par semaine. Cette recommandation est formulée sur la base des [directives du ministère de la Santé](#), du maintien des [exigences relatives aux tests de dépistage dans les foyers de soins de longue durée](#) et des conseils du Comité d'experts chargé de la stratégie de dépistage. Par exemple, les foyers de soins de longue durée exigent que les membres du personnel se soumettent à un test de dépistage antigénique au moins deux fois par semaine s'ils sont entièrement vaccinés, ou au moins trois fois par semaine s'ils ne sont pas entièrement vaccinés.

À l'heure actuelle, les tests de dépistage ne sont plus exigés ni recommandés pour les visiteurs asymptomatiques. Lors de la révision de leurs politiques de dépistage, les maisons de retraite souhaitent peut-être tenir compte de leur situation personnelle, consulter leur bureau de santé publique et solliciter des conseils juridiques indépendants. Il est rappelé aux maisons que, conformément aux exigences de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, les politiques de dépistage ne doivent pas interférer avec la fourniture de services en matière de soins aux résidents.

Le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité appuie, jusqu'à nouvel ordre, les livraisons proactives de tests antigéniques rapides aux maisons de retraite agréées. Des [ressources complètes](#)

[d'intégration et de formation](#) à l'appui de la mise en œuvre des tests de dépistage pour les personnes asymptomatiques sont disponibles auprès de Santé Ontario. Pour toute question, veuillez écrire à l'adresse RHInquires@ontario.ca.

Alors que les indicateurs provinciaux et les avis d'experts sont encore amenés à évoluer, les maisons de retraite sont responsables du suivi et de la mise à jour de leurs politiques. L'ORMR continuera de communiquer de l'information à l'ensemble du secteur.