

# Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité – Document d'orientation sur la COVID-19 : Maisons de retraite en Ontario

---

Version 2 – 6 octobre, 2022

## Table des matières

1	INTRODUCTION.....	2
2	PRINCIPES DIRECTEURS .....	2
3	EXIGENCES RELATIVES AUX VISITES DANS LES MAISONS DE RETRAITE.....	3
3.1	Types de visiteurs.....	6
3.2	Formation sur le port de l'équipement de protection individuelle et son utilisation .....	8
3.2.2	Équipement de protection individuelle.....	9
3.3	Distanciation physique.....	11
3.4	Accès aux maisons de retraite .....	12
3.5	Dépistage .....	13
4	EXIGENCES RELATIVES AUX ABSENCES.....	15
4.1	Types d'absences.....	15
4.2	Exigences en cas d'absence .....	16
5	EXIGENCES RELATIVES AUX ADMISSIONS ET AUX TRANSFERTS .....	16
6	RASSEMBLEMENTS SOCIAUX, SERVICES DE RESTAURATION ET DE LOISIRS....	17
6.1	Rassemblements sociaux et événements organisés.....	17
6.2	Repas en groupe .....	17
6.3	Autres services récréatifs .....	18
6.4	Exigences pour les rassemblements sociaux, les repas et les services récréatifs lors d'une éclosion .....	19
7	VISITES GUIDÉES DE MAISONS DE RETRAITE .....	19
8	CONSIDÉRATIONS RELATIVES À L'ACCESSIBILITÉ .....	19

# 1 INTRODUCTION

Le 10 juin 2022, le [médecin hygiéniste en chef \(MHC\)](#) a publié une note de service à l'intention de l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR) ordonnant aux maisons de retraite de mettre en œuvre les politiques, procédures et mesures préventives énoncées dans le *Document d'orientation du ministère de la Santé pour les bureaux de santé publique (BSP) sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée (FSLD) et maisons de retraite (MR)* afin de réduire le risque de COVID-19 chez les résidents. Bien que ce document soit désormais intitulé *Document d'orientation du ministère de la Santé pour les bureaux de santé publique sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif (Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC)*, il s'applique toujours selon la note de service du MHC à l'intention de l'ORMR. Comme il est indiqué dans la note de service, il s'agit de directives, de conseils ou de recommandations fournis aux maisons de retraite par le MHC, que le titulaire d'un permis d'exploitation d'une maison de retraite doit s'assurer de respecter dans la maison de retraite conformément à l'alinéa 27 (5) (0.a) du Règl. de l'Ont. 166/11 pris en application de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*. Le présent document d'orientation fournit des conseils complémentaires aux maisons de retraite pour les aider à mettre en œuvre le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC.

En plus de suivre ces orientations, toutes les maisons de retraite et leur personnel sont tenus de respecter les dispositions applicables de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) et de ses règlements.

En cas de divergence entre tout élément du présent document d'orientation et les exigences de la législation, des règlements ou toute autre exigence provinciale, y compris tout décret d'urgence ou toute directive future, applicables aux maisons de retraite, ces exigences prévalent et les maisons de retraite doivent les respecter.

## 2 PRINCIPES DIRECTEURS

Il est essentiel de protéger les résidents et le personnel des maisons de retraite contre le risque de contracter la COVID-19. Les directives à l'intention des maisons de retraite visent à protéger la santé et la sécurité des résidents, du personnel et des visiteurs, à soutenir les résidents qui reçoivent les soins dont ils ont besoin et à tenir compte de leur santé mentale et de leur bien-être émotionnel.

La présente directive s'ajoute aux exigences établies dans la [Loi de 2010 sur les maisons de retraite](#) (LMR) et son règlement (Règlement de l'Ontario 166/11) et le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC susmentionnés. Elle s'appuie sur les principes suivants :

- **Sécurité** : Toute approche concernant les visites, les absences et les activités doit concilier les besoins liés à la santé et à la sécurité des résidents, des membres du personnel et des visiteurs, tout en assurant l'atténuation des risques d'infection.
- **Santé mentale et bien-être émotionnel** : L'accueil des visiteurs, les absences et les activités visent à favoriser le bien-être physique, mental et émotionnel de façon générale des résidents en réduisant toute répercussion négative possible découlant de l'isolement social.
- **Accès équitable** : Tous les résidents doivent pouvoir recevoir des visiteurs et participer à des activités de façon équitable, conformément à leurs préférences et aux restrictions visant à protéger les résidents, le personnel et les visiteurs.
- **Souplesse** : Les caractéristiques physiques et de l'infrastructure de la maison de retraite, la disponibilité de son personnel, l'existence ou non d'une éclosion, le niveau de transmission communautaire où se trouve la maison de retraite, ainsi que la situation actuelle de l'établissement en ce qui concerne la prévention et le contrôle des infections (PCI), notamment l'équipement de protection individuelle (EPI), constituent toutes des variables dont il faut tenir compte au moment d'administrer les politiques propres aux maisons de retraite en matière de visite, d'absence et d'activité.
- **Indépendance** : Les résidents ont le droit de choisir leurs visiteurs. En outre, les résidents ont le droit de désigner des personnes soignantes. Si un résident ne peut le faire, son mandataire spécial peut désigner des personnes soignantes.
- **Responsabilité des visiteurs** : Les visiteurs ont un rôle crucial à jouer en vue de réduire les risques d'infection pour la sécurité des résidents et du personnel en se conformant aux exigences relatives au dépistage, aux mesures de PCI, à l'EPI et aux précautions décrites dans la présente politique ou la politique de la maison de retraite concernant les visiteurs.
- **Vaccination contre la COVID-19** : Le programme provincial de vaccination contre la COVID-19 a pour but de protéger les Ontariens de la COVID-19. Les maisons de retraite sont fortement encouragées à continuer d'inciter tous les résidents, membres du personnel et visiteurs admissibles à se faire vacciner et à recevoir leurs doses de rappel. Le fait d'[être à jour](#) dans ses vaccins contre la COVID-19 contribue à réduire le nombre de nouveaux cas et, le plus important, les conséquences graves, notamment les hospitalisations et les décès causés par la COVID-19. Toutes les personnes, qu'elles aient reçu ou non un vaccin contre la COVID-19, doivent continuer à mettre en pratique les conseils et les mesures de santé publique recommandés et à se conformer à toutes les lois applicables pour la prévention et le contrôle continu de l'infection par la COVID-19 et de sa transmission. Les visiteurs ne devraient pas se voir refuser l'entrée aux maisons de retraite en raison de leur statut vaccinal.

### 3 EXIGENCES RELATIVES AUX VISITES DANS LES MAISONS DE RETRAITE

Il incombe aux maisons de retraite de veiller à ce que les résidents reçoivent leurs visiteurs de façon sécuritaire par la mise en œuvre de pratiques en matière de visites qui favorisent la protection contre le risque de transmission de la COVID-19. Il reste essentiel que les maisons de retraite continuent de mettre en œuvre et de faire respecter des

mesures préventives afin de préserver la santé et la sécurité des résidents et du personnel. Les taux de transmission communautaire élevés de la COVID-19 coïncident avec l'accroissement du nombre de cas de la maladie chez les résidents des maisons de retraite et d'éclosions dans ces établissements.

Toutes les maisons de retraite doivent mettre en œuvre les mesures de PCI énoncées dans le présent document d'orientation et en assurer le respect continu. **Les maisons de retraite doivent s'assurer que tous les membres du personnel, les étudiants, les bénévoles, les visiteurs et les résidents acceptent de se conformer aux pratiques de santé et de sécurité contenues dans le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC et le présent document d'orientation.**

En vertu du paragraphe 60 (4) de la LMR, toutes les maisons de retraite de l'Ontario sont tenues par la loi d'avoir un programme de PCI dans le cadre de leurs opérations. Les maisons de retraite doivent également s'assurer que les membres de leur personnel ont reçu une formation en PCI.

**Les maisons de retraite doivent avoir un plan de préparation aux éclosions de COVID-19, conformément aux exigences décrites dans le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC.**

**Dans les maisons de retraite adjacentes à des foyers de soins de longue durée** qui ne sont pas autonomes d'un point de vue physique et opérationnel<sup>1</sup>, les politiques des deux établissements doivent s'harmoniser autant que possible ou s'arrimer aux exigences les plus restrictives, à moins d'indication contraire dans les consignes de prévention contre la COVID-19 et de confinement du bureau de santé publique (BSP) de la région. Les politiques relatives aux absences, aux visiteurs et à la vaccination font exception à cette exigence. À cet égard, les maisons de retraite devraient suivre les directives relatives aux absences, aux visiteurs et à la vaccination énoncées dans le présent document d'orientation.

**Les établissements doivent respecter toutes les directives émises par leur BSP local.** Ceci peut comprendre des consignes visant à prendre des mesures supplémentaires afin de restreindre l'accès et la durée des visites pendant une éclosion ou lorsque le BSP le juge nécessaire.

Les maisons de retraite doivent faciliter les visites pour les résidents et ne doivent pas refuser des visiteurs sans raison valable en fonction de la fréquence des visites et de leur statut vaccinal. Voir la section 3.1 pour plus de détails sur les différents types de visiteurs et la section 3.4 pour connaître les exigences relatives à l'accès accordé aux visiteurs.

---

<sup>1</sup> L'autonomie d'un point de vue opérationnel et physique signifie que la maison de retraite et le foyer de soins de longue durée possèdent des entrées distinctes et que leurs résidents ou leurs membres du personnel ne se mélangent pas.

## Les maisons de retraite doivent respecter les exigences minimales suivantes :

- a. Des procédures pour les visites, y compris sans s'y limiter, les mesures de PCI, les horaires et toute politique propre à l'emplacement.
- b. Des communications de procédures de visite claires aux résidents, aux familles, aux visiteurs et au personnel, y compris la distribution aux visiteurs d'une trousse d'information contenant :
  - i. le présent document d'orientation, la note de service du MHC à l'ORMR et le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC (p. ex. un lien vers une version numérique ou un exemplaire sur demande);
  - ii. les détails sur toutes les restrictions applicables aux visites et aux visiteurs (p. ex. nombre de visiteurs autorisé en fonction de toutes les considérations relatives à la capacité);
  - iii. les détails sur les mesures de PCI, le port du masque, la distanciation physique (écart de deux mètres);
  - iv. les renseignements sur les moyens de transmettre à l'ORMR par courriel ou par téléphone toute inquiétude concernant les maisons de retraite;
  - v. les autres procédures de santé et de sécurité, comme limiter les déplacements dans l'établissement, le cas échéant, et s'assurer que les visiteurs consentent à se conformer aux procédures relatives aux visites.
- c. Un processus permettant à toute personne de déposer une plainte contre la maison de retraite au sujet de l'administration des politiques sur les visites et un processus de règlement rapide.
- d. Les politiques et les procédures des maisons de retraite doivent inclure une exigence selon laquelle les visiteurs sont tenus de respecter les politiques sur les visites, ainsi qu'un processus pour aviser les résidents et les visiteurs que le non-respect de celles-ci peut entraîner l'arrêt des visites lorsque le risque de préjudice qui en découle est considéré comme étant trop élevé. Il faut également prévoir une façon d'évaluer au cas par cas le refus d'entrée.
- e. Des protocoles visant le maintien des pratiques exemplaires de PCI avant, pendant et après les visites.

Les maisons de retraite doivent s'assurer que les mesures qui suivent sont mises en place pour faciliter des visites sécuritaires :

- a. **Effectifs adéquats** : La maison de retraite a suffisamment de personnel pour mettre en œuvre les politiques sur les visiteurs et pour assurer des visites sécuritaires selon ce qui est déterminé par la direction de l'établissement.
- b. **Accès à suffisamment d'EPI** : La maison de retraite dispose de suffisamment d'EPI pour soutenir les visites.
- c. **Normes de PCI** : La maison de retraite possède un approvisionnement suffisant en produits de nettoyage et de désinfection et respecte les normes de PCI, y compris un nettoyage accru.
- d. **Distanciation physique** : La maison de retraite est en mesure de faciliter les visites d'une manière qui respecte les recommandations sur la distanciation physique (écart de deux mètres) formulées dans le présent document.

Les maisons de retraite qui restreignent les visites en fonction de ces facteurs doivent communiquer cette décision aux résidents et fournir les raisons à l'appui.

## 3.1 Types de visiteurs

Il y a trois catégories de visiteurs : les visiteurs essentiels, les visiteurs généraux et les fournisseurs de services de soins personnels. Les membres du personnel, les étudiants et les bénévoles d'une maison de retraite, comme le définit la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*<sup>2</sup>, **ne sont pas** considérés comme des visiteurs.

### 3.1.1 Visiteurs essentiels

Les visiteurs essentiels sont des personnes qui fournissent des services de soutien essentiels (p. ex. livraison de produits alimentaires, inspection, entretien ou services de soins de santé [p. ex. phlébotomie] ou des personnes rendant visite à un résident très malade ou recevant des soins palliatifs).

Les fournisseurs de soins externes (FSE) sont des employés, des membres du personnel ou des entrepreneurs des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC, anciennement réseaux locaux d'intégration des services de santé ou RLISS) et fournissent des services aux résidents. Ils sont considérés comme des visiteurs essentiels des maisons de retraite et doivent se conformer aux exigences applicables du Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC et du présent document d'orientation.

Il existe deux catégories de visiteurs essentiels : les travailleurs de soutien et les personnes soignantes essentielles.

#### a) Travailleurs de soutien

Un travailleur de soutien est un type de visiteur essentiel qui est admis dans l'établissement pour fournir des services essentiels à la maison de retraite ou à un de ses résidents, par exemple les personnes suivantes :

- a. les membres d'une profession de la santé réglementée par la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (p. ex. médecins, personnel infirmier);
- b. les membres d'une profession de la santé non réglementée (p. ex. préposés aux services de soutien à la personne, aides personnels ou de soutien, fournisseurs de soins infirmiers/personnels), y compris les fournisseurs de soins externes et les fournisseurs de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (anciennement les services de soins du RLISS);

---

<sup>2</sup> « Bénévole » relativement à une maison de retraite, s'entend de quiconque qui travaille dans la maison de retraite ou lui fournit des services, sans toutefois faire partie de son personnel ni recevoir de salaire ou de traitement pour les services qu'il y fournit ou le travail qu'il y accomplit.

- c. les tiers autorisés qui répondent aux besoins d'un résident handicapé;
- d. les travailleurs de la santé et de la sécurité, notamment les spécialistes en IPAC;
- e. les préposés à l'entretien;
- f. les aides ménagers du secteur privé;
- g. les inspecteurs;
- h. les livreurs d'aliments.

## **b) Personnes soignantes essentielles**

Les personnes soignantes essentielles rendent visite au résident pour lui fournir des soins ou de l'aide, par exemple en matière d'alimentation, de mobilité, d'hygiène personnelle, de stimulation cognitive, de communication, de lien significatif, de continuité relationnelle et de prise de décision. Une personne soignante essentielle peut être un membre de la famille, une personne soignante embauchée dans le privé, une personne de compagnie rémunérée ou une personne traductrice, même si cette personne peut aussi être considérée travailleuse de soutien.

Une personne soignante essentielle est un type de visiteur essentiel désigné par le résident ou par son mandataire spécial si le résident ne peut le faire. La désignation doit être transmise par écrit à la maison de retraite. La nécessité de faire appel à une personne soignante essentielle est déterminée par le résident ou son mandataire. Les maisons de retraite doivent se doter d'une procédure pour consigner la désignation des personnes soignantes essentielles.

Afin de limiter la propagation d'une infection, il ne faut encourager un résident ou son mandataire spécial à modifier la désignation de sa personne soignante essentielle que dans des circonstances limitées, y compris en réponse à :

- un changement apporté aux besoins en matière de soins du résident précisé dans le plan de soins;
- un changement apporté à la disponibilité d'une personne soignante essentielle désignée.

### **3.1.2 Visiteurs généraux**

Les visiteurs généraux sont des particuliers qui ne sont pas des visiteurs essentiels et qui visitent la maison de retraite :

- pour des raisons sociales (p. ex. membres de la famille et amis du résident);

- pour offrir des services non essentiels (personne pouvant être embauchée ou non par la maison de retraite ou par le résident ou son mandataire spécial);
- parce qu'il s'agit d'un résident potentiel qui visite la maison de retraite.

### 3.1.3 Fournisseurs de services de soins personnels

Un fournisseur de services de soins personnels est une personne qui n'est pas un visiteur essentiel et qui se rend à la maison de retraite pour fournir des services personnels non essentiels aux résidents.

Les services de soins personnels comprennent ceux indiqués dans la Loi sur la protection et la promotion de la santé, notamment les salons de coiffure, de barbier, de manucure et de pédicure, et les services de soins esthétiques qui ne sont pas fournis pour des raisons médicales ou essentielles.

## 3.2 Formation sur le port de l'équipement de protection individuelle et son utilisation

### 3.2.1 Formation des visiteurs

#### a) Exigences d'examen de sécurité applicables aux visiteurs généraux, aux visiteurs essentiels et aux fournisseurs de services de soins personnels

Avant une première visite à un résident et advenant des mises à jour ou des changements, les maisons de retraite doivent demander aux visiteurs généraux, aux visiteurs essentiels et aux fournisseurs de services de soins personnels, quel que soit leur statut vaccinal, de :

- Lire :
  - Politique relative aux visiteurs de l'établissement
  - Document de Santé publique Ontario intitulé Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle (ÉPI)
- Visionner :
  - Mettre l'ÉPI complet
  - Enlever l'ÉPI complet
  - Lavez-vous les mains

#### b) Examen de sécurité pour les visiteurs essentiels pendant une éclosion

Avant de rendre visite pour la première fois à un résident d'une maison de retraite où une éclosion a été déclarée, les personnes soignantes essentielles et les travailleurs de soutien qui n'ont pas suivi de formation pour cette situation



dans le cadre de leur prestation de services ou de leur emploi doivent être formés par la maison de retraite.

La formation doit porter sur la façon de fournir des soins directs en toute sécurité, y compris comment enfiler et retirer l'EPI requis ainsi que l'hygiène des mains. Si la maison de retraite n'offre pas cette formation, elle doit alors diriger les personnes soignantes essentielles et les travailleurs de soutien vers les ressources adéquates de Santé publique Ontario pour qu'ils soient formés.

Les maisons de retraite qui ne sont pas aux prises avec une éclosion doivent demander aux personnes soignantes essentielles et aux travailleurs de soutien qui rendent visite à un résident pour la première fois, ou à la suite de changements ou de mises à jour, de :

- Lire :
  - Politique relative aux visiteurs de l'établissement
  - Document de Santé publique Ontario intitulé Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle (EPI)
- Visionner :
  - Mettre l'ÉPI complet
  - Enlever l'ÉPI complet
  - Lavez-vous les mains

### **3.2.2 Équipement de protection individuelle**

Les visiteurs doivent porter un équipement de protection individuelle (EPI), comme l'exige le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC.

#### **a) Visiteurs essentiels**

Les travailleurs de soutien sont tenus d'apporter leur propre EPI pour se conformer aux exigences relatives aux visiteurs essentiels, telles qu'elles sont énoncées dans le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC. Les maisons de retraite doivent fournir un EPI aux personnes soignantes essentielles si ces dernières ne sont pas en mesure de s'en procurer un par leurs propres moyens, incluant des masques médicaux (masque chirurgical ou d'intervention), des protections oculaires (p. ex. écrans faciaux ou lunettes de protection) de même que tout EPI dont ces personnes ont besoin pour prendre les précautions contre les gouttelettes et les contacts lorsqu'elles prodiguent des soins aux résidents placés en isolement. En cas de pratiques irrégulières présumées ou observées, les maisons de retraite doivent intervenir et préconiser l'utilisation appropriée de l'EPI. De plus, les

visiteurs essentiels doivent se conformer aux rappels et aux consignes du personnel sur l'utilisation appropriée de l'EPI.

## **b) Visiteurs généraux et fournisseurs de services de soins personnels**

Les visiteurs généraux et les fournisseurs de services de soins personnels doivent porter un masque médical pour les visites à l'intérieur; ils doivent soit apporter leur propre masque, soit en obtenir un auprès de l'établissement. Les visiteurs généraux ne sont pas tenus de porter un masque lorsqu'ils sont à l'extérieur.

En cas de pratiques irrégulières présumées ou observées, les maisons de retraite doivent intervenir et préconiser l'utilisation appropriée de l'EPI. De plus, les visiteurs généraux doivent se conformer aux rappels et aux consignes du personnel sur l'utilisation appropriée de l'EPI.

### **3.2.3 Masques**

#### **a) À l'intérieur**

- Les maisons de retraite doivent veiller à ce que tous les membres du personnel, les étudiants, les bénévoles et les visiteurs portent un masque médical pendant toute la durée de leur quart de travail ou de leur visite à l'intérieur.
- Les visiteurs peuvent enlever leur masque lorsqu'ils se trouvent dans la chambre d'un résident, mais il leur est vivement recommandé de le garder.
- En l'absence d'exposition présentant un risque élevé, d'éclosion ou d'une directive du BSP, les résidents ne sont pas tenus de porter un masque à l'intérieur de l'établissement. Toutefois, les politiques des maisons de retraite doivent préciser qu'il faut encourager les résidents à porter un masque, médical ou non médical, lorsqu'ils reçoivent des soins directs des membres du personnel, se trouvent dans les espaces communs avec d'autres résidents (sauf au moment des repas) ou reçoivent un visiteur, dans la mesure où le port du masque est toléré.
- Les exigences en matière de port du masque énoncées dans cette section (3.2.3) doivent être appliquées aux rassemblements sociaux, aux événements organisés, aux repas pris en groupe, aux activités récréatives et aux visites prévues aux sections 6 et 7 du présent document d'orientation.

#### **b) À l'extérieur**

- Les masques ne sont pas obligatoires à l'extérieur pour les membres du personnel, les résidents, les étudiants, les bénévoles ou les visiteurs; toutefois, le port du masque à l'extérieur est recommandé et encouragé (lorsqu'il est toléré), comme protection supplémentaire en cas de proximité avec d'autres personnes.

#### **c) Exceptions**

- Exceptions aux exigences de port du masque :
  - les enfants de moins de deux ans;

- les particuliers (membres du personnel, visiteurs ou résidents) visés par des mesures d'adaptation, conformément à la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* ou au *Code des droits de la personne* de l'Ontario;
- les artistes de la scène (c.-à-d. visiteurs) qui doivent retirer leur masque pour leur représentation.
- Les maisons de retraite doivent en outre avoir des politiques s'appliquant aux particuliers (membres du personnel, étudiants, bénévoles, visiteurs ou résidents) :
  - qui ont un problème médical les empêchant de porter un masque;
  - qui sont incapables de mettre ou d'enlever leur masque sans l'aide d'une autre personne.

### 3.2.4 Protection oculaire

- Du point de vue de la santé et de la sécurité au travail, quel que soit leur statut vaccinal à l'égard de la COVID-19, tous les membres du personnel et les visiteurs essentiels doivent porter une protection oculaire appropriée (p. ex. lunettes de protection ou écran facial) lorsqu'ils prodiguent des soins à des résidents chez qui la COVID-19 est suspectée ou confirmée et lorsqu'ils fournissent des soins directs à moins de 2 mètres des résidents dans une zone d'éclosion. Dans toute autre circonstance, l'utilisation d'une protection oculaire est basée sur l'évaluation du risque au point de service lorsqu'on se trouve à moins de 2 mètres de résidents.

## 3.3 Distanciation physique

Les maisons de retraite ne sont plus tenues de s'assurer que la distanciation physique (un minimum de 2 mètres ou 6 pieds) est pratiquée. Elles doivent toutefois continuer à modifier leurs activités de manière à optimiser et à favoriser la distanciation physique lorsque c'est possible. Cela leur permettra de s'adapter aux précautions renforcées, par exemple en situation d'éclosion.

En outre, il faut encourager tous les particuliers à éviter les situations où la COVID-19 peut se propager facilement :

- les endroits bondés;
- les situations où il y a des contacts rapprochés (p. ex. des activités sociales et des événements);
- les espaces clos et confinés mal ventilés.

Les recommandations en matière de distanciation physique énoncées dans cette section (3.3) doivent être appliquées aux rassemblements sociaux, aux événements organisés, aux repas pris en commun, aux activités récréatives et aux visites prévues aux sections 6 et 7 du présent document d'orientation.

## 3.4 Accès aux maisons de retraite

Les BSP locaux peuvent exiger des mesures de restriction concernant les visiteurs dans une partie ou dans l'ensemble de l'établissement, selon la situation en question. La maison de retraite et les visiteurs doivent se conformer à toutes les restrictions imposées par un BSP, qui prévalent sur toutes les exigences ou permissions de ce document d'orientation en cas de conflit.

**Les résidents qui ne sont pas en isolement et ne vivent pas dans une zone touchée par une éclosion** peuvent recevoir des visiteurs de tous types et en tout nombre.

**Les résidents qui sont en isolement** en raison des précautions contre les gouttelettes et les contacts ne peuvent recevoir que des visiteurs essentiels.

Lorsqu'un résident est en isolement, la maison de retraite doit lui fournir un soutien pour son bien-être physique et mental afin d'atténuer tout effet négatif éventuel découlant de l'isolement. Cela comprend une stimulation mentale et physique personnalisée qui respecte les capacités de la personne. Les maisons de retraite devraient utiliser les pratiques exemplaires du secteur lorsque c'est possible.

### 3.4.1 Visiteurs essentiels

Les visiteurs essentiels sont **autorisés, quel que soit leur statut vaccinal**, s'ils se soumettent avec succès au dépistage actif.

Les visiteurs essentiels peuvent rendre visite à un résident qui est en isolement, mais doivent respecter les mesures de santé publique (p. ex. hygiène des mains, port du masque et d'EPI convenable) pendant toute leur visite.

Afin de réduire davantage le risque pour les résidents, les visiteurs essentiels qui présentent des symptômes de COVID-19, ont eu un résultat positif à un test de dépistage ou sont des contacts étroits d'une personne atteinte de la COVID-19 sont tenus de suivre les directives du ministère de la Santé de l'Ontario énoncées dans les documents [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Outil de dépistage de la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#).

### 3.4.2 Visiteurs généraux

Les visiteurs généraux sont **autorisés, quel que soit leur statut vaccinal**, s'ils se soumettent avec succès au dépistage actif.

Les visiteurs généraux sont autorisés à moins que le résident soit en isolement suivant les précautions contre les gouttelettes et les contacts ou que la maison de retraite soit avisée par le BSP local d'arrêter les visites générales (p. ex. pendant une éclosion).

Afin de limiter davantage le risque pour les résidents, les visiteurs généraux qui présentent des symptômes de COVID-19, ont obtenu un résultat positif à un test de dépistage ou sont des contacts étroits d'une personne atteinte de COVID-19, sont tenus de suivre les directives du ministère de la Santé de l'Ontario dans les documents [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Outil de dépistage de la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#).

Pour toutes les visites de visiteurs généraux, les maisons de retraite doivent avoir mis en place les mesures suivantes :

- un accès des visiteurs équitable aux résidents qui ne sont pas en isolement;
- la surveillance des visiteurs généraux et des résidents concernant les exigences de port du masque énoncées dans la section 3.2.3 pendant la durée de la visite;
- l'ouverture des fenêtres lors des visites à l'intérieur et dans les appartements afin de permettre la circulation de l'air.

### 3.4.3 Fournisseurs de services de soins personnels

Les fournisseurs de services de soins personnels qui visitent une maison de retraite ou qui y travaillent peuvent offrir des services conformément aux exigences provinciales s'ils se soumettent avec succès au dépistage actif.

Lorsqu'ils fournissent des services, les fournisseurs de services de soins personnels sont tenus de :

- suivre les mesures de santé publique et les mesures de PCI requises pour les maisons de retraite;
- respecter les exigences de port du masque énoncées à la section 3.2.3.;
- pratiquer l'hygiène des mains et effectuer un nettoyage de l'environnement après chaque rendez-vous.

## 3.5 Dépistage

Les membres du personnel, les étudiants, les bénévoles, les visiteurs essentiels, les visiteurs généraux et les fournisseurs de services de soins personnels **ne sont pas autorisés à entrer** s'ils échouent au dépistage et devraient être avisés de suivre les recommandations relatives aux cas actifs et aux contacts. Les maisons de retraite devraient avoir un protocole d'évaluation au cas par cas de l'autorisation d'entrer comprenant la garantie que les soins aux résidents peuvent être maintenus si l'entrée est refusée.

### 3.5.1 Dépistage passif auprès des membres du personnel, des étudiants et des bénévoles

Les membres du personnel, les étudiants et les bénévoles ne sont plus tenus de présenter une vérification ou une attestation lorsqu'ils entrent dans une maison de retraite, et ces établissements ne sont plus tenus d'exiger un dépistage actif à l'entrée aux membres du personnel, aux étudiants ou aux bénévoles.

Les maisons de retraite doivent veiller à ce que les membres du personnel, les étudiants et les bénévoles surveillent et détectent les symptômes de COVID-19 chez eux et leur donner l'information qu'il leur faut à cette fin (p. ex. [Outil de dépistage de la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#) du ministère de la Santé). Les maisons de retraite doivent également dire aux membres du personnel, aux étudiants et aux bénévoles que l'entrée leur sera refusée s'ils se sentent malades ou si, par ailleurs, ils échouent au dépistage (p. ex. ils ont obtenu un résultat positif à un test de dépistage dans les 10 derniers jours même s'ils sont asymptomatiques).

Les maisons de retraite doivent encore mettre des affiches décrivant les symptômes de la COVID-19 à surveiller pour l'auto-dépistage et les mesures à prendre en cas de symptômes de COVID-19.

### **3.5.2 Dépistage actif auprès des visiteurs**

Les maisons de retraite devraient toujours avoir un processus établi de dépistage actif des symptômes de la COVID-19 et de l'exposition à cette maladie auprès des visiteurs (y compris les visiteurs généraux, les fournisseurs de services de soins personnels et les visiteurs essentiels) qui entrent dans l'établissement, et veiller à ce qu'il soit communiqué et bien compris. Il est recommandé aux maisons de retraite d'établir leur propre système de dépistage actif auprès des visiteurs (par exemple, le dépistage avant l'arrivée ou le dépistage en ligne). Il est toujours possible de consulter l'[Outil de dépistage de la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#) du ministère de la Santé pour faciliter le processus de dépistage.

Des exceptions sont applicables aux premiers intervenants et aux visiteurs des résidents sur le point de recevoir des soins palliatifs qui doivent porter un masque en permanence et garder une distance physique avec les autres résidents et le personnel.

### **3.5.3 Communication en matière de dépistage**

Les maisons de retraite devraient avoir un moyen de communiquer les exigences de dépistage à quiconque entre dans leur établissement.

Les maisons de retraite devraient mettre des affiches décrivant les symptômes de la COVID-19 à surveiller pour l'auto-dépistage et les mesures à prendre si un cas de COVID-19 est soupçonné ou confirmé chez un membre du personnel, un visiteur ou un résident.

Les maisons de retraite devraient mettre dans tout l'établissement des affiches rappelant à toutes les personnes présentes les mesures sur le port du masque et sur l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire.

### **3.6 Évaluation quotidienne des symptômes des résidents**

Les maisons de retraite doivent veiller à ce que tous les résidents soient évalués au moins une fois par jour pour détecter les signes et les symptômes de la COVID-19, y compris la vérification de la température. Les maisons de retraite sont fortement encouragées à effectuer des évaluations des symptômes plus fréquemment (p. ex. à chaque changement d'équipe), en particulier pendant une éclosion, afin de faciliter le dépistage et la prise en charge rapides des résidents malades. Cette évaluation peut avoir lieu en même temps que la vérification de routine des signes vitaux, le cas échéant.

Les maisons de retraite doivent savoir que les personnes âgées peuvent présenter des signes et des symptômes subtils ou atypiques de la COVID-19. Dans la mesure du possible, il est important pour les maisons de retraite de comprendre l'état de santé et le fonctionnement de base d'un résident et d'assurer une surveillance régulière de son état afin de faciliter le dépistage et la prise en charge rapides des résidents malades.

Tout résident qui présente des signes ou des symptômes de COVID-19 doit être immédiatement isolé avec des précautions supplémentaires et subir un test pour la COVID-19, conformément au document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).

### **3.7 Retour au travail anticipé**

Les maisons de retraite doivent suivre les exigences et les renseignements relatifs au retour au travail anticipé qui figurent dans le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC.

## **4 EXIGENCES RELATIVES AUX ABSENCES**

Lorsqu'un résident s'absente de la maison de retraite, pour quelque raison que ce soit, il faut lui fournir un masque médical, sans frais, s'il n'est pas en mesure de s'en procurer un et lui rappeler de respecter les mesures de santé publique, comme la distanciation physique (écart de 2 mètres) et l'hygiène des mains, pendant son absence.

### **4.1 Types d'absences**

Il existe quatre types d'absences :

1. **Absences médicales** – La personne s’absente pour recevoir des soins médicaux ou de santé.
2. **Absences pour raisons humanitaires et pour soins palliatifs** – La personne s’absente, notamment, pour rendre visite à un proche en fin de vie.
3. **Absences à court terme (de jour)** – Se divisent en deux sous-catégories :
  - i. **Absences essentielles** – La personne s’absente pour aller à l’épicerie, à la pharmacie et pour faire de l’activité physique à l’extérieur.
  - ii. **Absences pour raisons sociales** – Toute absence autre qu’une absence médicale ou essentielle, une absence pour raisons humanitaires et pour soins palliatifs.
4. **Absences temporaires (pour la nuit)** – La personne s’absente de la maison de retraite pendant deux jours ou plus ou pendant une nuit ou plus pour des raisons non médicales.

## 4.2 Exigences en cas d’absence

Les absences pour des raisons médicales, pour des raisons humanitaires ou pour des soins palliatifs sont les seules absences permises lorsque le résident souhaitant s’absenter est en isolement suivant les précautions contre les gouttelettes et les contacts (en raison de symptômes ou d’un diagnostic de COVID-19) ou lorsque la maison de retraite est en situation d’éclosion, à l’appréciation du BSP. Les maisons de retraite devraient demander conseil à leur BSP local.

Tout résident qui rentre à la maison de retraite après s’être absenté (absence à court terme – de jour, ou temporaire – de nuit) doit subir un dépistage actif fait par un membre du personnel dès son retour. Les résidents qui réussissent au dépistage actif ne sont plus tenus de subir un test ni de s’isoler à leur retour. Tout résident qui échoue au dépistage actif (p. ex. un résident symptomatique) doit être autorisé à entrer dans l’établissement, mais mis en isolement suivant les précautions contre les gouttelettes et les contacts, et subir un test de dépistage de la COVID-19 conformément au document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).

## 5 EXIGENCES RELATIVES AUX ADMISSIONS ET AUX TRANSFERTS

Les maisons de retraite doivent respecter les exigences et les renseignements relatifs aux admissions et aux transferts dans les maisons de retraite qui figurent dans le Document d’orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC.



## 6 RASSEMBLEMENTS SOCIAUX, SERVICES DE RESTAURATION ET DE LOISIRS

Les maisons de retraite ne sont plus obligées de tenir un registre des présences pour les activités sociales, les événements organisés, les rassemblements, les repas pris en commun et autres activités récréatives, sauf ordre contraire du BSP en cas d'éclosion.

### 6.1 Rassemblements sociaux et événements organisés

Les rassemblements sociaux et les événements organisés comprennent les cours, les représentations artistiques, les services religieux, les soirées cinéma et d'autres activités récréatives et sociales (p. ex. bingo, jeux). Les rassemblements sociaux et les événements organisés sont permis **en tout temps**, à moins d'indication contraire du BSP local. Les maisons de retraite doivent poursuivre les activités qui favorisent la force, la mobilité et la santé mentale des résidents afin d'atténuer la détérioration de la santé des résidents.

Tous les rassemblements et les événements organisés devraient intégrer les mesures suivantes :

- Les participants aux rassemblements sociaux et aux événements organisés dans la maison de retraite sont soumis aux protocoles de distanciation physique et de port du masque énoncés dans les sections 3.2.3 et 3.3 du présent document d'orientation.
- Les cours et les activités sociales devraient avoir lieu seulement dans des pièces ventilées (p. ex. avec fenêtres ouvertes et purificateurs d'air à haute efficacité pour les particules de l'air [HEPA]).

Les résidents qui sont en isolement ou qui montrent des signes ou des symptômes de COVID-19 ne doivent participer à aucun rassemblement social ni événement organisé en attendant d'avoir obtenu un résultat négatif à un test de dépistage de la COVID-19, de ne plus présenter de symptômes et d'avoir reçu l'autorisation de mettre fin à leur isolement.

Les maisons de retraite doivent proposer aux résidents en isolement des activités et des sources de stimulation sociale individuelles.

### 6.2 Repas en groupe

À moins d'indication contraire du BSP local, la prise des repas en groupe (y compris les buffets et les repas partagés) est permise **en tout temps** si les mesures de santé publique suivantes sont en place :

- Les personnes qui participent à la prise de repas en groupe sont soumises aux protocoles de distanciation physique et de port du masque énoncés dans les sections 3.2.3 et 3.3 du présent document d'orientation.
- Le lavage des mains fréquent est recommandé pour les membres du personnel, les résidents et les visiteurs.
- Les maisons de retraite doivent veiller à ce que les résidents qui montrent des signes ou des symptômes de COVID-19 ne participent pas à la prise de repas en groupe jusqu'à ce qu'ils obtiennent un résultat négatif à un test de dépistage de la COVID-19, ne présentent plus de symptômes et aient reçu l'autorisation de mettre fin à leur isolement. Malgré ce qui précède, le résident doit recevoir son repas à l'heure prévue.

## 6.3 Autres services récréatifs

Les maisons de retraite peuvent exploiter des bibliothèques, des saunas, des bains de vapeur, des piscines intérieures, des installations sportives et récréatives intérieures, incluant des gymnases, à **pleine capacité**. Les maisons de retraite peuvent exploiter des piscines extérieures et des installations sportives et récréatives de conditionnement physique à **pleine capacité**.

Tous les participants aux services récréatifs sont soumis aux protocoles de port du masque et de distanciation physique énoncés aux sections 3.2.3 et 3.3 du présent document d'orientation.

## **6.4 Exigences pour les rassemblements sociaux, les repas et les services récréatifs lors d'une éclosion**

Les maisons de retraite doivent suivre les exigences et les renseignements relatifs aux activités de groupe, aux repas et aux autres rassemblements sociaux pendant une éclosion qui figurent dans le Document d'orientation du MSAN pour les BSP sur la COVID-19 : FSLD, MR et autres LHC.

## **7 VISITES GUIDÉES DE MAISONS DE RETRAITE**

Il est possible en tout temps d'offrir des visites guidées en personne à des résidents potentiels. Ces visites doivent se dérouler dans le respect des précautions suivantes :

- Quiconque participe à la visite est soumis aux exigences de dépistage (section 3.5) et de port du masque (section 3.2.3) applicables aux visiteurs généraux indiquées dans le présent document d'orientation.
- Toutes les visites en personne doivent être suspendues si une maison de retraite est en situation d'éclosion à moins que le BSP local le permette.

## **8 CONSIDÉRATIONS RELATIVES À L'ACCESSIBILITÉ**

Les maisons de retraite doivent se conformer à toutes les lois applicables comme la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.