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

Version 4 – 26 juin, 2023

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 au paragraphe 27 (5) alinéa (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, 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 jouent un rôle dans la réduction du risque d'infection en adhérant aux exigences et aux recommandations en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI) décrites dans cette politique ou dans la politique des visiteurs de la maison de retraite (le cas échéant).
- **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'avoir pris tous ses vaccins contre la COVID-19 contribue à réduire le nombre de nouveaux cas et, chose la plus importante, les conséquences graves, notamment les hospitalisations et les décès causés par la COVID-19'.

3 EXIGENCES RELATIVES AUX VISITES DANS LES MAISONS DE RETRAITE

Les maisons de retraite doivent veiller à ce que les résidents reçoivent des visiteurs en toute sécurité en mettant en œuvre des procédures de visite qui contribuent à la protection contre le risque de transmission de la COVID-19.

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[1], les politiques des deux établissements doivent s'harmoniser, au besoin.

Les établissements doivent respecter toutes les directives émises par leur bureau local de santé publique. 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 bureau local de santé publique le juge nécessaire.

Les maisons de retraite doivent faciliter les visites des résidents et ne doivent pas refuser les visiteurs de manière déraisonnable. Voir la section 3.1 de ce document d'orientation pour plus de détails sur les différents types de visiteurs et sur les exigences en matière d'accès des visiteurs'.

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 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. Détails concernant la PCI et le port du masque;
    iii. Renseignements sur la manière de transmettre aux échelons supérieurs les préoccupations concernant les maisons de retraite à l'Office de

[1] 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.

réglementation des maisons de retraite (ORMR) par le biais de l'adresse électronique ou du numéro de téléphone de l'ORMR.

c. Une procédure pour les plaintes concernant l'administration des procédures de visite et une procédure de résolution des plaintes dans les délais impartis.
d. Protocoles visant à maintenir les pratiques exemplaires pour les mesures de PCI avant, pendant et après les visites.

3.1 Types de visiteurs et accès aux maisons de retraite

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*[2]*,* **ne sont pas** considérés comme des visiteurs.

Les bureaux locaux de santé publique peuvent imposer des restrictions aux visiteurs dans une partie ou la totalité de la maison de retraite, en fonction de la situation précise. La maison de retraite et les visiteurs doivent respecter les restrictions imposées par le bureau de santé publique, qui l'emportent sur les exigences ou les autorisations du présent document en cas de conflit, conformément à la Loi sur la protection et la promotion de la santé.

Lorsqu'un résident s'isole et n'est pas autorisé à recevoir des visiteurs généraux, le foyer doit apporter un soutien à son bien-être physique et mental afin d'atténuer les effets négatifs potentiels de l'isolement. Cela comprend une stimulation mentale et physique individualisée qui répond aux capacités de la personne. Dans la mesure du possible, les maisons de retraite doivent utiliser les meilleures pratiques du secteur.

3.1.1 Visiteurs essentiels

Les visiteurs essentiels sont le seul type de visiteurs autorisés pendant qu'un résident est isolé dans le cadre des précautions contre les gouttelettes et les contacts.'

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 visiteurs essentiels comprennent les soignants essentiels qui prodiguent des soins à un résident, notamment en l'aidant à se nourrir, à se déplacer, à s'occuper de son hygiène personnelle, en le stimulant sur le plan cognitif, en communiquant, en établissant des liens significatifs, en assurant la continuité des relations et en l'aidant à prendre des décisions. Les soignants essentiels peuvent être des membres de la famille, un soignant engagé à titre privé, des accompagnateurs rémunérés et des traducteurs. Les personnes soignantes essentielles doivent être désignées par le

[2] « 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.

résident ou par son mandataire spécial si le résident ne peut le faire.

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 également 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.

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 :

a) pour des raisons sociales (p. ex. membres de la famille et amis du résident);
b) 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);
c) parce qu'il s'agit d'un résident potentiel qui visite la maison de retraite.

Les visiteurs généraux doivent éviter d'entrer dans la maison pendant 10 jours après l'apparition des symptômes de COVID-19, si possible. Si la visite est essentielle au bien-être mental ou physique du résident ou de la résidente, les visiteurs peuvent entrer dans la maison de retraite à condition de porter un masque en tout temps.

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.

Lorsqu'ils offrent des services, les fournisseurs de services de soins personnels doivent :

- respecter les mesures de santé publique et les mesures de PCI requises pour les maisons de retraite;
- respecter les exigences en matière de port du masque énoncées à la section 3.2.3;
- pratiquer l'hygiène des mains et nettoyer les lieux après chaque rendez-vous.

3.2 Utilisation d’équipement de protection individuelle

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

a) Visiteurs essentiels

Les visiteurs essentiels qui sont des travailleurs de la santé, y compris les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC), sont responsables d’apporter leur propre EPI pour se conformer aux exigences énoncées dans le Document d’orientation sur la COVID-19 : FSLD, MR et LHC pour les BSP du MSAN. Les maisons de retraite doivent fournir un EPI aux personnes soignantes essentielles qui sont des professionnels de la santé si ces dernières ne sont pas en mesure de s’en procurer un par leurs propres moyens. Elles doivent notamment fournir des masques médicaux (masque chirurgical ou d’intervention), des protections oculaires (p. ex., des écrans faciaux ou des 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

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 et à l’extérieur

- Les masques sont requis pour le personnel, les étudiants, les bénévoles et les visiteurs essentiels qui sont des travailleurs de la santé, y compris les travailleurs des SSDMC, sur la base d’une évaluation des risques au point de soins.
- Le port du masque est recommandé, mais non obligatoire, pour le personnel et les visiteurs essentiels qui ne sont pas des travailleurs et travailleuses de la santé (p. ex. les membres de la famille, les amis et les fournisseurs de soins essentiels qui ne sont pas des travailleurs et travailleuses de la santé), ainsi que pour les visiteurs généraux.

Le personnel, les étudiants, les bénévoles et les visiteurs essentiels qui sont des professionnels de la santé doivent envisager de porter un masque pendant les soins directs aux résidents afin de protéger les résidents vulnérables à haut risque, en

particulier pendant les soins directs prolongés (à moins de deux mètres pendant plus de quinze minutes).

b) Exceptions

- Les exceptions aux exigences de port du masque comprennent toute personne (personnel, étudiant, bénévole, visiteur ou résident) qui bénéficie d'aménagements 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 maisons de retraite doivent également disposer de politiques pour les personnes (personnel, étudiants, bénévoles et visiteurs essentiels qui sont des travailleurs de la santé) qui :
    - 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.

3.3 Dépistage

Un dépistage passif est requis pour toute personne entrant dans la maison de retraite. Le dépistage passif signifie que les personnes qui entrent dans l'établissement passent elles-mêmes en revue les questions de dépistage et qu'aucune vérification ou attestation du dépistage n'est exigée par le personnel (p. ex., une signalisation à l'entrée pour rappeler visuellement de ne pas entrer si l'on est symptomatique).

Le dépistage actif n'est pas exigé par la maison de retraite. Un dépistage actif signifie qu'il existe une forme d'attestation ou de confirmation du dépistage ''. La confirmation ou l'attestation peut se faire en personne ou par une demande de dépistage en ligne avant l'arrivée, qui est vérifiée par le personnel avant l'entrée.

En outre, les mesures suivantes doivent être respectées :

- Les maisons de retraite doivent informer le personnel, les étudiants et les bénévoles qu'elles doivent suivre les directives relatives au protocole de retour au travail, telles qu'elles figurent dans le Annexe 1: Définitions de cas et information propre à chaque maladie Maladie: Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris la maladie à coronavirus (COVID-19), le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO).
- Les maisons de retraite doivent afficher une liste des signes et des symptômes de la COVID-19 pour l'autosurveillance et les mesures à prendre en cas de soupçon ou de confirmation de la présence de la COVID-19.
- L'Outil de dépistage de la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite reste disponible pour faciliter le processus de dépistage dans les foyers.

3.3.1 Évaluation des symptômes des résidents

Les résidents symptomatiques, les cas de COVID-19 et les contacts étroits doivent faire l'objet d'une évaluation quotidienne des signes et symptômes de COVID-19. Il n'est plus nécessaire d'évaluer quotidiennement les symptômes des résidents asymptomatiques. Les contrôles de température ne sont pas obligatoires, mais peuvent être demandés en cas d'épidémie, sur l'avis du BSP.

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 Annexe 1: Définitions de cas et information propre à chaque maladie Maladie: Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris la maladie à coronavirus (COVID-19), le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO).

4 EXIGENCES RELATIVES AUX ABSENCES DES RÉSIDENTS

Il n'y a pas d'exigences pour les résidents qui reviennent à la maison de retraite après une absence.

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 sur la COVID19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique du ministère de la Santé.

6 RASSEMBLEMENTS SOCIAUX, ÉVÉNEMENTS ORGANISÉS, REPAS EN COMMUN ET SERVICES DE LOISIRS

Les rassemblements sociaux, les événements organisés, les repas en commun et les services de loisirs sont autorisés **à tout moment**, sauf avis contraire du BSP local.

Les participants aux réunions sociales, aux événements organisés, aux repas en commun et aux services de loisirs de la maison de retraite sont soumis aux protocoles de port du masque décrits à la section 3.2.3 du présent guide. Il est recommandé au personnel, aux étudiants, aux bénévoles, aux résidents et aux visiteurs participant à des activités communes de se laver fréquemment les mains.

Les résidents qui sont isolés ou qui présentent des signes et des symptômes de COVID-19 ne doivent pas participer à des rassemblements sociaux, à des événements organisés, à des repas en commun et à des services de loisirs tant qu'ils n'ont pas cessé de présenter des symptômes et qu'ils n'ont pas été sortis de l'isolement. Les maisons de retraite doivent proposer aux résidents en isolement des activités et des sources de stimulation sociale individuelles.

Durant une épidémie, 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, tels qu'ils figurent dans le Document d'orientation sur la COVID-19 : FSLD, MR et LHC pour les BSP du MSAN.

7 VISITES GUIDÉES DE MAISONS DE RETRAITE

Les personnes qui visitent les maisons de retraite sont considérées comme des visiteurs généraux et doivent suivre les règles applicables aux visiteurs généraux (elles peuvent faire l'objet de restrictions en cas d'épidémie, sur les conseils du BSP).

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*.