

6 février 2023

DESTINATAIRES : Maisons de retraite

EXPÉDITRICE : Jacqueline Cureton, sous-ministre adjointe
Politiques, programmes et partenariats stratégiques pour les
aînés et l'accessibilité
Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité

OBJET : Mises à jour apportées au Document d'orientation sur la
COVID19 du MS et rappels concernant le dépistage de la
tuberculose chez les résidents

Le ministère de la Santé (MS) a publié une version mise à jour du [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](#) (Document d'orientation sur la COVID-19 du MS) qui est entrée en vigueur le 18 janvier 2023. Les modifications ont pour but de réduire la transmission des virus respiratoires dans les établissements, comme les maisons de retraite, en particulier durant la saison propice à la propagation de nombreuses infections respiratoires (p. ex., la grippe, la COVID-19, le virus respiratoire syncytial (VRS)).

De plus, la présente note de service comporte des rappels et des ressources relativement au dépistage de la tuberculose (TB) chez les résidents afin de favoriser la mise en œuvre continue des protocoles prévus en présence d'autres maladies infectieuses susceptibles d'avoir des conséquences graves dans le secteur des maisons de retraite.

Document d'orientation sur la COVID-19 du MS

Les modifications apportées au Document d'orientation sur la COVID19 du MS sont, entre autres, les suivantes :

- recommandation précisant que les contacts étroits qui ne sont pas des colocataires (p. ex., des compagnons de table) et qui ne peuvent pas tolérer le port d'un masque pendant les 7 jours suivant la dernière exposition doivent éviter de prendre leurs repas en groupe ou de participer à des activités de groupe si des résidents non exposés y prennent part;
- ajout de détails concernant la gestion des cas de grippe et de recommandations relatives aux éclosions mixtes;
- mise à jour de la définition d'une éclosion de COVID-19 confirmée, à savoir 2 résidents ou plus ayant un lien épidémiologique dans une période de 7 jours

(auparavant 10 jours) afin de tenir compte des nouvelles données probantes sur la période d'incubation, et de réduire la durée d'une éclosion et des mesures de contrôle d'une éclosion;

- clarification indiquant que les résidents qui se trouvent dans des zones d'éclosion doivent être regroupés en cohorte séparément des résidents n'ayant pas été exposés;
- clarification précisant que la circonscription sanitaire peut, à sa discrétion et selon la gravité de la maladie et le risque de transmission, interrompre les repas communautaires et les activités de groupe dans le cas où l'éclosion toucherait l'ensemble de l'établissement;
- mise à jour de la recommandation applicable aux membres du personnel, aux étudiants, aux bénévoles et aux visiteurs essentiels qui doivent désormais faire l'objet d'un dépistage actif (auparavant passif).

Quoique la mise à jour du Document d'orientation sur la COVID19 du MS comporte une recommandation portant sur le dépistage actif du personnel, des étudiants et des bénévoles, le [Document d'orientation sur la COVID-19 : Maisons de retraite en Ontario du ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité](#) donne la possibilité au personnel, aux étudiants et aux bénévoles de se soumettre à un dépistage passif. **Les exploitants peuvent mettre en place le protocole de dépistage qui répond le mieux aux besoins de leur maison de retraite et qui peut inclure le dépistage passif ou actif.** Ils sont invités à prendre en considération la pénurie de personnel, les contraintes de ressources et le bien-être des résidents.

À titre de rappel, le **dépistage passif** s'entend des personnes qui, lorsqu'elles se présentent à une maison de retraite, passent elles-mêmes en revue les questions de dépistage. La vérification du dépistage en personne n'est pas nécessaire avant d'entrer (p. ex., des affiches apposées dans le vestibule rappellent visuellement de ne pas entrer si l'on est symptomatique). Le **dépistage actif** s'entend de la présence d'une forme d'attestation ou de confirmation du dépistage. Il est possible d'obtenir celle-ci en personne ou au moyen d'un dépistage préliminaire en ligne qui est transmis et vérifié avant l'arrivée.

Rappels et ressources en ce qui concerne le dépistage de la tuberculose (TB) chez les résidents

Le MSAA a reçu des questions au sujet des exigences liées au dépistage de la TB chez les résidents, dans la mesure où les exploitants déploient des efforts constants pour s'assurer que les protocoles appropriés et les meilleures pratiques sont appliqués au sein du secteur afin de protéger la santé et la sécurité des résidents. Le MSAA a donc consulté le personnel du Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) dans le but de fournir les renseignements qui suivent.

Conformément au paragraphe 27 (8) du Règl. de l'Ont. 166/11 pris en vertu de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, le titulaire de permis d'une maison de retraite veille à ce que chaque résident participe à un programme de dépistage de la tuberculose dans les 14 jours suivant celui où il commence à résider dans la maison, à moins qu'il ait déjà participé à un tel programme dans les 90 jours précédents et que le titulaire de permis ait accès aux résultats documentés du dépistage. Le cadre législatif et réglementaire ne précise pas la méthode à utiliser pour le dépistage de la TB. Par conséquent, il est recommandé aux exploitants de lire les conseils sur les meilleures pratiques dont il est question dans les [Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse, 8^e édition – Chapitre 14](#). Bien que ce document d'orientation contienne des recommandations particulières touchant le dépistage des résidents qui sont admis dans des foyers de soins de longue durée, BMHC indique que les mêmes principes peuvent s'appliquer à d'autres établissements, comme les maisons de retraite.

Les recommandations en matière de dépistage de la TB sont les suivantes :

- effectuer une évaluation de la probabilité d'une TB de l'appareil respiratoire avant ou au moment de l'admission dans un foyer de soins de longue durée (ou une maison de retraite);
- procéder à une vérification des symptômes pour écarter la possibilité d'une TB active, de préférence avant ainsi qu'au moment de l'admission dans un foyer de soins de longue durée (ou une maison de retraite);
- réaliser une radiographie thoracique postéroantérieure et latérale si un résident est symptomatique. Celui-ci doit être aiguillé vers un médecin afin de subir une évaluation médicale, au besoin;
- il est déconseillé de faire subir un test cutané à la tuberculine de routine au moment de (ou avant) l'admission et des tests cutanés à la tuberculine périodiques (p. ex., chaque année) aux résidents;
- si un résident est exposé à la TB de l'appareil respiratoire, déterminer au cas par cas si un test est nécessaire dans le cadre du processus de recherche des contacts.

Nous tenons à vous remercier pour l'aide soutenue que vous fournissez en vue de mettre en œuvre ces importantes mesures de contrôle et de prévention des infections dans les maisons de retraite de la province. Nous espérons que ces renseignements vous seront utiles dans la poursuite de vos efforts visant à protéger vos résidents et votre personnel.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec notre équipe en envoyant un courriel à RHinquiries@ontario.ca.

Veillez recevoir mes plus cordiales salutations.

Ministry for Seniors and Accessibility
Assistant Deputy Minister's Office

777 Bay Street, Suite 601C
Toronto ON M7A 2J4
www.ontario.ca/seniors

Ministère des Services aux
aînés et de l'Accessibilité
Bureau de la sous-ministre adjointe

777, rue Bay, bureau 601C
Toronto (Ontario) M7A 2J4
www.ontario.ca/personnesagees



Original signé par

Jacqueline Cureton
Sous-ministre adjointe

c. c. : Nancy Matthews, sous-ministre, ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité
D^{re} Barbara Yaffe, médecin hygiéniste en chef adjointe, Bureau du médecin hygiéniste en chef
Jay O'Neill, directeur général et registrateur, Office de réglementation des maisons de retraite
Cathy Hecimovich, directrice générale, Ontario Retirement Communities Association
Lisa Levin, directrice générale, AdvantAge Ontario