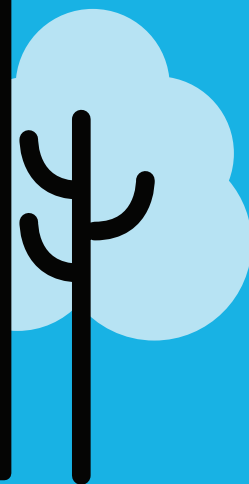
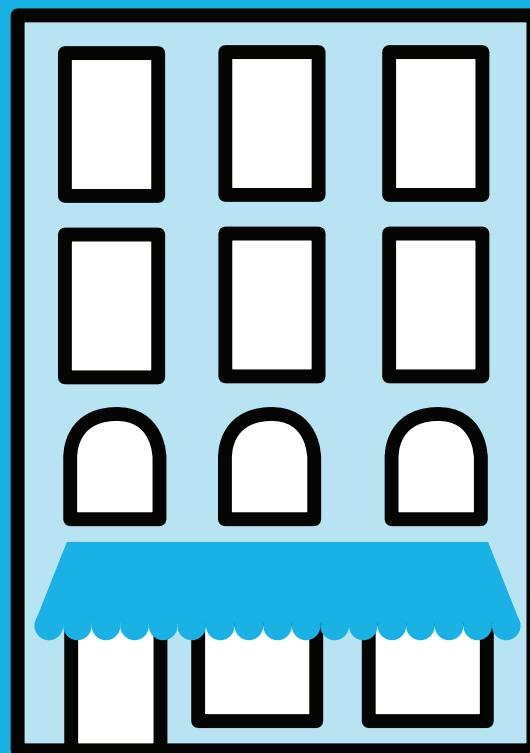
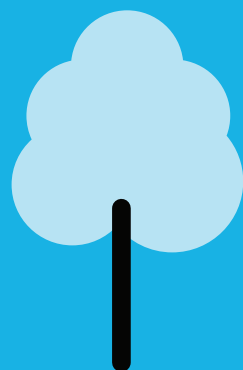


# Déconfinement des maisons de retraite

Original : le 10 juillet 2020

Mis à jour : le 17 juillet 2020



## Introduction

Le 10 juin 2020, le médecin hygiéniste en chef (MHC) a mis à jour la Directive no 3 pour y inclure des précautions et procédures que doivent suivre les maisons de retraite en lien avec la gestion des visiteurs. La Directive exige que les maisons élaborent des politiques à l'intention des visiteurs qui correspondent aux exigences du ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité (MSAA) ([voir la Directive n° 3](#)).

Le présent document est publié pour offrir une orientation aux maisons de retraite et se veut un complément à la Directive. Dans la mesure où tout élément du présent document est en contradiction avec la Directive, la Directive prévaut et les maisons de retraite doivent prendre toutes les mesures raisonnables pour respecter la Directive.

Vous trouverez ci-dessous des lignes directrices à l'intention des visiteurs de maisons de retraite éclairées par les principes suivants :

- **Sécurité** : Toute approche concernant les visites dans les maisons de retraite doit concilier les besoins liés à la santé et à la sécurité des résidents, membres du personnel et visiteurs, tout en garantissant l'atténuation des risques.
- **Bien-être émotionnel** : L'autorisation des visites vise à favoriser le bien-être émotionnel des résidents et de leurs familles et amis en réduisant toute répercussion négative possible découlant de l'isolement social.
- **Accès équitable** : Toutes les personnes qui désirent visiter un résident doivent recevoir un droit de visite équitable, cohérent avec les préférences des résidents et dans des conditions de restrictions raisonnables qui protègent les résidents et les membres du personnel.
- **Souplesse** : Toute approche concernant les visites dans les maisons de retraite doit tenir compte de la propagation de la COVID-19 dans la collectivité et des caractéristiques physiques et d'infrastructure de la maison de retraite, de la disponibilité du personnel et de la situation actuelle de la maison en ce qui a trait aux niveaux d'équipement de protection individuelle (EPI) pour le personnel et les résidents.

**Exigences pour les visites**

La réouverture doit se faire par étapes et de façon graduelle, de manière à répondre aux besoins en santé et sécurité des résidents, membres du personnel et visiteurs.

Afin d'assurer la sécurité maximale des résidents et des membres du personnel :

- Une maison de retraite adjacente à un foyer de soins de longue durée adoptera les politiques en matière de visites du foyer de soins de longue durée *si ces politiques sont plus restrictives*. Lorsqu'une maison de retraite adjacente à un foyer de soins de longue durée doit adopter les politiques plus restrictives de ce foyer en matière de visites, elle peut tout de même élaborer des politiques indépendantes concernant les absences et les nouvelles admissions.
- Les maisons de retraite adjacentes à des établissements autres que des foyers de soins de longue durée doivent, en cas de politiques divergentes concernant les visites, discuter avec le bureau de santé publique (BSP) de la région pour déterminer la meilleure marche à suivre.

**Exigences pour les maisons de retraite**

**Une maison de retraite doit respecter les exigences de référence qui suivent avant de pouvoir accepter des visiteurs :**

1. Il ne doit PAS y avoir d'écllosion de COVID-19 à la maison de retraite.
  - Si un établissement a assoupli ses restrictions concernant les visiteurs et qu'une écloision se déclare, toutes les visites non essentielles doivent être interrompues. Les établissements doivent se conformer à toutes les directives du MHC concernant les établissements où sévit une écloision et suivre les directives du BSP de leur région.
2. La maison de retraite a élaboré :
  - a. Des procédures pour la reprise des visites ainsi qu'un processus pour communiquer ces procédures aux résidents, familles et membres du personnel, y compris, sans s'y limiter, les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI), l'établissement des horaires et toute politique propre à l'emplacement.

- i. Ce processus doit inclure la distribution aux visiteurs d'une trousse d'information sur les mesures de PCI, le port du couvre-visage ou du masque, la distanciation physique et autres procédures opérationnelles comme limiter les déplacements dans l'établissement, le cas échéant, et s'assurer que les visiteurs consentent à se conformer aux procédures. La documentation préparée par l'établissement doit inclure une approche pour composer avec le non-respect des politiques et procédures de l'établissement, y compris l'arrêt des visites.
- b. Des aires dédiées pour les visites intérieures et extérieures afin de favoriser la distanciation physique entre les résidents et les visiteurs.
- c. Des protocoles visant le maintien des normes de PCI les plus élevées avant, pendant et après les visites.
- d. Une liste des visiteurs à la disposition des membres du personnel appropriés.

**Veillez noter :** Les résidents qui [s'auto-isole](#) dans le cadre des [précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes](#) ne peuvent pas recevoir des visiteurs. Cependant, ces maisons de retraites peuvent permettre des visiteurs aux autres résidents qui ne sont pas en [auto-isolement](#) pourvu que la maison de retraite n'a pas une éclosion de la COVID-19.

D'autres facteurs qui permettront de prendre des décisions éclairées concernant les visites dans les maisons de retraite incluent les suivants :

- **Effectifs adéquats :** L'établissement doit disposer d'un nombre suffisant d'employés pour mettre en œuvre les protocoles se rapportant aux visiteurs. De plus, les niveaux d'effectifs sont suffisants pour garantir des visites sécuritaires selon ce qui est déterminé par la direction de l'établissement.
- **Accès à des tests adéquats :** L'établissement dispose d'un plan de dépistage basé sur les éventualités et éclairé par les responsables de la santé régionaux et provinciaux, pour procéder à des tests en cas d'une éclosion présumée.

- **Accès à de l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat** : L'établissement dispose de réserves adéquates de l'EPI pertinent.
- **Normes de prévention et de contrôle des infections (PCI)** : L'établissement possède des réserves appropriées de produits de nettoyage et de désinfection et respecte les normes de PCI, y compris un nettoyage accru.
- **Distanciation physique** : L'établissement est en mesure de faciliter les visites d'une manière qui respecte les protocoles de distanciation physique.

### **Exigences pour les visiteurs non essentiels**

Dans le cas de visites qui se font dans des aires intérieures et extérieures désignées :

1. Avant chaque visite, les visiteurs doivent :
  - a. Réussir un dépistage actif chaque fois qu'ils se trouvent sur la propriété d'un établissement ou qu'ils pénètrent dans l'établissement. Ils ne doivent pas être autorisés à effectuer une visite s'ils échouent le dépistage.
2. Les visiteurs n'ont pas besoin d'attester (verbalement ou par écrit) d'un résultat négatif à un test de dépistage de la COVID-19 pour visiter un résident dans une aire intérieure ou extérieure désignée. Les visiteurs doivent se conformer aux protocoles de PCI de l'établissement, y compris le port approprié d'un couvre-visage ou d'un masque et la distanciation physique, comme décrit dans la Directive n° 3.
  - a. Les visiteurs doivent porter un couvre-visage ou un masque en tout temps si la visite se fait à l'extérieur. Si la visite se fait à l'intérieur, un masque chirurgical ou de procédure est exigé. Les visiteurs sont tenus d'apporter leur propre couvre-visage ou masque. Si les visiteurs n'apportent pas leur propre couvre-visage ou masque, ils ne peuvent pas effectuer leur visite.
  - b. L'établissement s'occupera de renseigner les visiteurs sur tous les protocoles exigés.
  - c. Le non-respect de ces règles pourrait constituer un motif pour l'arrêt des visites.

3. Les visiteurs doivent uniquement se rendre dans l'aire intérieure ou extérieure désignée qu'ils prévoient visiter et rencontrer uniquement le résident qui les a invités.

### **Exigences pour les visiteurs essentiels**

Conformément à la Directive n° 3 du MHC, on entend par visiteurs essentiels les personnes qui fournissent des services de soutien essentiels (p. ex., livraison de nourriture, inspecteur, entretien ou services de soins de santé) ou les personnes qui visitent un résident gravement malade ou recevant des soins palliatifs.

Puisqu'il s'agit d'une visite « essentielle », les visiteurs ne sont pas assujettis aux mêmes exigences que les visiteurs non essentiels.

Les visiteurs essentiels sont autorisés à pénétrer dans un établissement où sévit une éclosion, à condition de réussir un dépistage actif chaque fois qu'ils se trouvent sur la propriété d'un établissement ou qu'ils pénètrent dans l'établissement. Ils ne doivent pas être autorisés à effectuer une visite s'ils échouent le dépistage.

Les visiteurs essentiels sont tenus de suivre l'orientation du MHC lorsqu'ils effectuent une visite, y compris la distanciation physique et le port d'un couvre-visage ou d'un masque en tout temps si la visite se fait à l'extérieur, d'une manière qui s'harmonise avec la Directive n° 3. Si la visite se fait à l'intérieur, un masque chirurgical ou de procédure est exigé. Les visiteurs sont tenus d'apporter leur propre masque. Les visiteurs essentiels doivent uniquement se rendre dans l'aire intérieure ou extérieure désignée qu'ils prévoient visiter.

### **Exigences en matière de visites des maisons de retraite**

Les maisons de retraite doivent envisager d'organiser des visites virtuelles de leur établissement plutôt que de procéder à des visites en personne ou avant de le faire. Si nécessaire, les visites en personne des installations de l'établissement à l'intention de résidents éventuels peuvent être autorisées s'il n'y a pas d'éclosion à cet établissement. Les visites de groupe doivent se limiter à la personne ou au couple qui sont d'éventuels résidents, plus une autre personne (p. ex., membre de la famille ou ami proche accompagnateur).

Pour les visites de maisons de retraite :

1. Tous les participants à la visite sont assujettis aux exigences 1 et 2 pour les visiteurs non essentiels décrites à la section B du présent document (p. ex., dépistage actif, port d'un couvre-visage ou d'un masque, PCI).
2. Afin de réduire le risque d'exposition pour les résidents, la maison de retraite doit prendre toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que la visite soit limitée de manière à réduire au minimum tout contact possible avec les résidents.

### **Exigences pour les absences**

Les résidents d'une maison de retraite qui désirent s'absenter de l'établissement (p. ex., absences en compagnie d'amis ou de membres de la famille, courses, rendez-vous médicaux, etc.) sont autorisés à le faire si les exigences qui suivent sont satisfaites :

- Il ne doit PAS y avoir d'éclosion de COVID-19 à la maison de retraite.
  - Dans l'éventualité où un établissement autorise les absences, mais devient le foyer d'une éclosion, l'établissement doit interdire toutes les nouvelles absences. Les établissements doivent se conformer à toutes les directives du MHC concernant les établissements où sévit une éclosion et suivre les directives du BSP de leur région.
- Les résidents doivent se soumettre à un dépistage actif chaque fois qu'ils reviennent à l'établissement. Si un résident échoue le dépistage, l'établissement suivra les politiques existantes en matière d'isolement.
- Les résidents doivent porter un couvre-visage ou un masque lorsqu'ils se trouvent à l'extérieur de l'établissement et respecter la distanciation physique. Les résidents ont la responsabilité de se procurer un couvre visage ou un masque lorsqu'ils s'absentent de l'établissement. L'établissement peut, à sa discrétion, décider de fournir des couvre-visages ou des masques pour les absences.
- L'établissement s'occupera de renseigner les résidents sur tous les protocoles exigés en cas d'absences de courte durée.

- Un résident de retour après une absence de plus de 24 heures doit, à son retour à l'établissement, prendre des précautions accrues pendant 14 jours, notamment :
  - À son retour, se soumettre à un dépistage actif;
  - Ne pas recevoir de visiteurs à l'intérieur pendant la période de 14 jours;
  - Surveiller l'apparition de symptômes;
  - Éviter d'utiliser les aires communes; toutefois, s'il lui est impossible d'éviter une aire commune, le résident doit porter un couvre-visage ou un masque;
  - Limiter les contacts avec les autres résidents;
  - Ne pas participer à des activités de groupe;
  - Se laver les mains souvent (avec du savon et de l'eau ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool);
  - Respecter l'étiquette respiratoire;
  - Suivre les directives de distanciation physique appropriées.
- Les résidents qui prennent des précautions accrues pendant 14 jours peuvent s'absenter de l'établissement pour des sorties de moins de 24 heures (p. ex., pour faire l'épicerie ou se procurer d'autres produits de première nécessité). Ces types de sorties ne réinitialiseront PAS la période de 14 jours. Toutefois, un séjour de plus de 24 heures à l'extérieur durant la période de 14 jours aura pour effet de réinitialiser la période de 14 jours.



**Le déconfinement graduel de l'établissement se fera conformément au calendrier suivant :**

Calendrier	Type d'activité	Nombre de membres de la famille ou d'amis autorisés	Planification des visites exigée
Actuellement autorisé.	Visite extérieure + visite intérieure dans des aires désignées ou chambres des résidents (s'il est possible de maintenir une distanciation physique appropriée).	<p>Le nombre de visiteurs par résident, par jour, doit être déterminé par l'établissement, à condition de pouvoir respecter l'orientation actuelle concernant la distanciation physique.</p> <p>Dans le cas des visites extérieures, le visiteur peut apporter une chaise extérieure ou de parterre, ou la maison de retraite peut lui en fournir une.</p> <p>Le personnel nettoiera et désinfectera l'aire de visite après chaque visite.</p>	<p>Oui. Ceci permettra une distanciation physique et des effectifs appropriés.</p> <p>L'établissement peut imposer une limite de temps aux visiteurs pour permettre à tous ses résidents de recevoir des visiteurs.</p> <p>Les établissements doivent tenir compte des besoins des résidents au moment d'établir la priorité pour les visites.</p> <p>Les établissements doivent offrir une plage horaire suffisante pour permettre au moins une visite significative par semaine par résident.</p>
Actuellement autorisé.	Visites des maisons de retraite	La personne ou le couple qui sont des résidents éventuels, plus un membre de la famille ou un ami.	Oui. Nous encourageons les établissements à planifier des visites durant des périodes de faible activité pour permettre une distanciation physique et des effectifs appropriés.
Actuellement autorisé.	Absences	S.O.	S.O.

Lorsqu'il n'est pas possible ou recommandé d'offrir des visites en personne, les établissements doivent continuer à offrir des options de visites virtuelles. À mesure que la situation liée à la pandémie s'améliorera en Ontario, ces lignes directrices feront l'objet de mises à jour pour offrir plus de souplesse.

## Exigences pour les nouvelles admissions

### Nouvelles admissions

Conformément aux exigences établies dans la Directive no 3 du MHCO, les nouvelles admissions en provenance de la collectivité ou d'un hôpital (y compris de patients nécessitant un autre niveau de soins [ANSI]) vers une maison de retraite peuvent avoir lieu si :

1. Il n'y a PAS d'écllosion de COVID-19 à l'établissement d'accueil.
2. Le résident a :
  - a) subi un test de dépistage de la COVID-19, a reçu un résultat négatif et est transféré à la maison de retraite dans les 24 heures suivant la réception du résultat;
  - b) reçu un résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19 : les résidents admis ayant reçu un résultat négatif au test de dépistage de la COVID dans les 24 heures précédant leur admission n'ont pas à [s'auto-isoler](#) pendant 14 jours (p. ex., une personne était positive, mais ne l'est plus).
3. L'établissement d'accueil :
  - a) Dispose des effectifs suffisants;
  - b) Est doté d'un plan pour veiller à ce que les résidents admis (à l'exception de ceux qui ont obtenu leur congé lié à la COVID-19) peuvent effectuer 14 jours [d'auto-isolement](#) dans le cadre des [précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes](#), et subissent de nouveau un test avec résultat négatif à la fin de [l'auto-isolement](#). Si le résultat est positif, le résident doit demeurer en isolement pendant 14 autres jours,
  - c) Continuer d'appliquer les autres mesures de préparation d'urgence pour la COVID-19 (p. ex., le regroupement en cohorte).

Le nombre de nouvelles admissions peut être limité pour s'assurer que l'établissement dispose des effectifs suffisants et de la capacité supplémentaire pour s'occuper des résidents en [auto-isolement](#).

Ces exigences s'appliquent à toutes les nouvelles admissions en provenance de la collectivité, y compris aux nouveaux résidents en provenance d'une autre maison de retraite ou d'un foyer de soins de longue durée qui ne connaissent pas d'écllosion de COVID-19 actuellement.

**Exigences pour les activités de groupe**

Les résidents peuvent se réunir en petits groupes, s'il n'y a PAS d'écllosion de COVID-19 à l'établissement et si les activités de groupe respectent les directives du MHC et les décrets d'urgence provinciaux, y compris la taille des groupes.

Les activités de groupe doivent être organisées de façon à optimiser la sécurité des résidents et du personnel. Le protocole inclut notamment ce qui suit :

- Maintien d'une distance physique d'au moins deux mètres en tout temps;
- Respect des mesures de PCI;
- Port d'un couvre-visage ou masque.

Le personnel ou les animateurs de programmes qui pénètrent dans l'établissement pour offrir ces services doivent respecter toutes les procédures à l'intention du personnel des maisons de retraite de la façon décrite dans la Directive n° 3 du MHC.

En cas d'écllosion de COVID-19, les établissements doivent consulter le BSP de leur région pour d'autres directives concernant les activités de groupe.

**Fournisseurs de services de soins à domicile et de soins personnels**

Les fournisseurs de services de soins à domicile (services fournis par les réseaux locaux d'intégration des services de santé, par exemple soins infirmiers, physiothérapie, ergothérapie, travailleurs sociaux, etc.) sont considérés comme étant essentiels et peuvent continuer à offrir des services de soins aux résidents des maisons de retraite.

Les fournisseurs de services de soins personnels (FSSP) qui fournissent des services de soins aux résidents (p. ex., coiffure) sont autorisés à reprendre leurs activités si cela est cohérent avec la reprise des services de soins personnels ailleurs dans la province. Veuillez [consulter ce lien](#) pour de plus amples renseignements sur la reprise graduelle des services en Ontario.

Les fournisseurs de services de soins à domicile et de soins personnels doivent respecter les mêmes exigences en matière de dépistage actif, de PCI, d'EPI, de couvre-visage ou masque et de tests que celles qui s'appliquent au personnel des maisons de retraite, comme décrit dans la Directive no 3 du MHC.