

**L'Ontario rehausse les protections contre la COVID-19 pour les personnes
résidentes des foyers de longue durée,
les familles et le personnel
Principales questions et réponses
Le 12 juin 2020**

- 1. Pourrait-on mettre à jour l'outil de dépistage du ministère et y ajouter une question visant à savoir si une personne a visité d'autres établissements de santé?**

Cette demande pourra être prise en compte dans une prochaine mise à jour de l'outil de dépistage de la COVID-19 du ministère de la Santé pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite.

- 2. Peut-on faire concorder le système de dépistage du ministère et celui de Santé publique? Le système de dépistage actuel vise les voyages à l'étranger, alors que celui de Santé publique concerne le travail en Ontario et dans d'autres établissements de soins de santé.**

Les outils de dépistage élaborés par le ministère de la Santé se veulent être seulement des guides et peuvent être adaptés selon les besoins. Les unités de santé publique sont libres d'ajouter d'autres questions dès lors qu'elles les estiment nécessaires ou pertinentes.

- 3. Existe-t-il des documents expliquant le processus permettant au ministère d'assumer la gestion des foyers des soins de longue durée pendant ces 90 jours? Peut-on s'attendre à ce que ce contrôle soit annulé?**

Un foyer de soins de longue durée peut avoir besoin d'aide pour gérer ses activités s'il est confronté à des difficultés comme un grand nombre de cas parmi ses résidents ou les membres de son personnel, un nombre de décès élevé, une écloison qui n'a pas encore été maîtrisée, des problèmes importants d'effectifs ou l'incapacité de satisfaire aux exigences en matière de prévention, de dépistage et contrôle.

La décision d'intervenir à un moment et dans un établissement précis afin d'appuyer la gestion des activités sera prise au cas par cas.

Le directeur de la Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée déterminera la date à laquelle les titulaires de permis pourront reprendre la gestion de leur foyer. Le directeur peut estimer que les améliorations apportées à la gestion de l'écllosion de COVID-19 sont suffisantes et que les risques pour la santé et la sécurité des résidents et des employés ont été atténués suffisamment et de façon appropriée.

Ces ordres de gestion resteront en vigueur pendant 90 jours suivant la date à laquelle ils auront été signifiés. Le directeur peut les proroger.

Pour en savoir plus sur les ordres d'urgence, veuillez consulter le [communiqué publié le 13 mai 2020](#).

4. Le RLISS a affecté certains lits des services d'hébergement privilégiés aux clients des services d'hébergement de base. Selon l'article 3.2 de la politique sur le financement des mesures d'urgence relatives à la COVID-19, datée du 23 mars 2020, le ministère remboursera la différence. Qu'advient-il de cette politique après le 31 décembre 2020, date à laquelle cette politique de financement prendra fin?

Tel qu'énoncé à l'article 3.2 de la politique sur le financement des mesures d'urgence relatives à la Covid-19 (*Covid-19 Emergency Measures Funding Policy*, en anglais seulement), le ministère offrira un remboursement dans les cas où un coordonnateur des placements demande à ce qu'un résident soit hébergé dans une chambre à services privilégiés même si ce dernier a demandé une chambre de base. Quels que soient les changements apportés aux quotes-parts, cette politique est en vigueur depuis le 23 mars 2020 et le restera jusqu'à ce qu'elle soit abrogée. Pour l'heure, le ministère n'a précisé aucune date de révocation.

5. En ce qui a trait aux tests de surveillance, quels membres du personnel devraient collecter les échantillons d'analyse?

Il revient à l'unité ou à l'établissement de santé publique locale de prendre cette décision, selon ses besoins spécifiques ou ses capacités réelles.

6. Quels désinfectants pour les mains sans potentiel cancérigène ou tératogénique autorisés les foyers de soins de longue durée peuvent-ils utiliser? Santé Canada a approuvé pour un temps limité l'utilisation d'éthanol de qualité technique, ce que nous n'acceptons pas. Quelle est la position de Santé publique Ontario à cet égard?

Les foyers de soins de longue durée doivent consulter Santé publique Ontario à ce propos.

7. Les tests de prélèvement d'échantillon nasal actuellement employés pour le COVID-19 soulèvent des inquiétudes. Le gouvernement peut-il proposer des prélèvements dans la gorge en remplacement?

Parmi les échantillons prélevés dans les voies respiratoires supérieures, on retrouve les écouvillons rhinopharyngés, les écouvillons nasaux profonds, les écouvillons nasaux antérieurs OU les prélèvements viraux de la gorge. Il est préférable de fournir des sécrétions rhinopharyngées prélevées par écouvillonnage ou encore des écouvillons nasaux profonds. Il ressort de l'analyse d'un sous-ensemble d'échantillons examinés au laboratoire de SPO que les prélèvements viraux de la gorge sont moins sensibles que ceux provenant des voies respiratoires supérieures.

Les prélèvements viraux de la gorge peuvent constituer la seule option de dépistage pour des raisons précises telles que des quantités limitées d'écouvillons prélevés dans les voies respiratoires supérieures et les écouvillons nasaux ou des facteurs liés aux patients comme les saignements de nez accompagnant l'écouvillonnage rhinopharyngé ou nasal. Le laboratoire de SPO continuera d'accepter et d'analyser les prélèvements dans la gorge; toutefois, les sécrétions rhinopharyngées prélevées par

écouvillonnage sont préférables aux échantillons prélevés dans la gorge en raison de leur sensibilité accrue.

Pour en savoir plus, veuillez consulter les [renseignements sur les tests](#) (en anglais seulement).

8. Certains foyers de soins de longue durée ont de la difficulté à obtenir les trousse de prélèvement et l'équipement de protection individuel dont ils ont besoin. Que doivent-ils faire?

Pour les prélèvements par écouvillonnage, les foyers de soins de longue durée peuvent se procurer des trousse de dépistage auprès de leur source de distribution régionale ou locale (p. ex., l'unité de santé publique ou leur responsable régional), en se fondant sur les directives les plus récentes en matière de dépistage. Sinon, ils peuvent en obtenir auprès du ministère de la Santé, conformément aux dernières directives en la matière, en remplissant le [Formulaire de demande en ligne de trousse d'écouvillonnage du COVID-19](#) (en anglais seulement), également disponible à partir de ce lien : <https://ehealthontario.on.ca/fr/for-healthcare-professionals/digital-health-services>.

Par ailleurs, les fournisseurs de services de santé et les employeurs sont tenus de se procurer l'équipement de protection individuel (EPI) auprès de leur chaîne d'approvisionnement habituelle et de le mettre à la disposition de leurs travailleurs de première ligne. L'attribution de PPE provenant du stock provincial de fournitures pour la pandémie continue; les personnes qui ont épuisé tous les moyens de se procurer leur PPE au moyen du processus de hiérarchisation établi peuvent y accéder en cas d'urgence, dans la limite des stocks disponibles.

Voici la marche à suivre pour le processus de hiérarchisation établi pour acquérir de l'EPI :

1. Mettre en œuvre des stratégies de gestion et de conservation : [Recommandations de Santé Ontario sur l'utilisation et la conservation des EPI](#);

2. Recourir aux processus de la chaîne d'approvisionnement et à la collaboration avec les partenaires locaux pour obtenir le matériel;
3. Augmenter les autres inventaires pour obtenir du matériel : [Répertoire des fournisseurs d'EPI pour les lieux de travail en l'Ontario](#);
4. Remplir le [Formulaire de demande d'ÉPI essentiel](#) (en anglais seulement) afin de l'acheminer au responsable régional approprié.