

Ministère de la Santé

COVID-19 - Document d'orientation à l'intention des foyers de soins de longue durée

Version 3 - 17 mars 2020

Cette feuille d'information ne contient que des renseignements de base. Il ne vise pas à remplacer un avis, un diagnostic ou un traitement médical.

- Le ministère des Soins de longue durée (MSLD) partage ses plus récentes directives sur le site LTCHomes.net; veuillez consulter fréquemment ce site pour obtenir les mises à jour.
- Veuillez consulter régulièrement le site Web du ministère de la Santé (MS) sur la COVID-19 pour obtenir des mises à jour de ce document, la définition de cas, les FAQ et autres renseignements pertinents :
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx

Contexte de foyers de soins de longue durée

1. Les résidents des foyers de soins de longue durée (FSLD) sont susceptibles d'être plus âgés, plus fragiles et de souffrir de problèmes de santé chroniques complexes. Les résidents peuvent souffrir de maladies pulmonaires ou neurologiques chroniques qui altèrent leur capacité à évacuer les sécrétions de leurs poumons et voies respiratoires. Les infections respiratoires peuvent se transmettre plus facilement dans un milieu institutionnel.
2. Les renseignements émergents sur la COVID-19 suggèrent que les personnes âgées et celles ayant des problèmes de santé sous-jacents courent un risque accru de subir des effets graves. En plus de suivre les directives concernant les éclosions d'infections respiratoires et les mesures de prévention contre la COVID-19 du ministère de la Santé, les FSLD doivent procéder au dépistage actif

dans le cas de toutes les admissions de résidents, des résidents de retour, des personnes réadmissibles ainsi que des travailleurs de la santé, étudiants et bénévoles.

3. Seuls les visiteurs essentiels doivent être autorisés à pénétrer dans ces établissements, et ils doivent continuer de faire l'objet d'un dépistage actif. Ceux qui échouent au dépistage ne doivent pas être autorisés à entrer. On entend par visiteurs essentiels ceux proches d'un résident très malade ou ayant besoin de soins en fin de vie.
4. Les conseils fournis dans le présent document ont été préparés expressément pour une mise en œuvre dans les FSLD, mais peuvent être adaptés à d'autres milieux si approprié (c.-à-d., maisons de retraite).

Dépistage

5. Dans le cadre des mesures habituelles pour la saison des infections respiratoires, il faut mettre bien en évidence l'affichage existant qui rappelle à toutes les personnes qui pénètrent dans l'établissement de procéder à l'hygiène des mains et de respecter l'étiquette respiratoire.

Dépistage actif pour les travailleurs de la santé, étudiants, bénévoles et visiteurs

6. Les FSLD doivent poster à l'entrée une personne qui procédera au dépistage actif des travailleurs de la santé, étudiants, bénévoles et visiteurs durant les heures d'ouverture et aux changements de quarts. En dehors de ces périodes, l'administrateur ou membre du personnel infirmier responsable du foyer doit mettre en place des processus et procédures pour veiller à ce que toutes les personnes qui se présentent au foyer se soumettent au dépistage et consigner toutes les visites. Ces procédures doivent s'appliquer sept jours sur sept, 24 heures sur 24. Un outil de dépistage détaillé se trouve sur le [site Web sur la COVID-19 du ministère de la Santé](#).
7. Les FSLD doivent recommander à tous les travailleurs de la santé, étudiants et bénévoles de [s'autosurveiller](#) à la maison pour vérifier l'apparition de symptômes de la COVID-19 ainsi qu'en cas d'éventuels risques d'exposition qui nécessitent une autosurveillance ou un auto-isollement. Tous doivent être informés des

signes précoces et des symptômes d'une infection respiratoire aiguë (fièvre, toux ou essoufflement).

8. Tous les travailleurs de la santé, étudiants et bénévoles qui sont **tenus** de s'auto-isoler ne doivent pas se présenter au travail. Toute personne éprouvant des symptômes d'une infection respiratoire aiguë ne doit pas se présenter au travail et doit déclarer ses symptômes au FSLD.
9. Tous les travailleurs de la santé à qui on a **conseillé** de s'auto-surveiller pendant 14 jours suivant une exposition doivent discuter avec leur superviseur pour vérifier s'ils peuvent se présenter au travail.
10. Tous les étudiants et bénévoles à qui on a **conseillé** de s'auto-surveiller pendant 14 jours suivant une exposition doivent reporter leur venue au FSLD jusqu'à ce que leur période de surveillance soit terminée.

Dépistage actif pour les admissions de résidents, les réadmissions et les résidents de retour

11. Les FSLD doivent procéder au dépistage actif (si possible, dépistage téléphonique) dans le cas de toutes les nouvelles admissions, des réadmissions ou des résidents de retour pour vérifier la présence de symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19 ou vérifier les antécédents de voyage des résidents au cours des 14 derniers jours ou toute autre exposition à des personnes dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée.
12. Les FSLD doivent consulter le bureau de santé publique de leur région si un résident entrant ou de retour présente des symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19, a voyagé à l'extérieur du Canada ou a possiblement été exposé d'une autre manière à la COVID-19.

Résultat positif au dépistage : que faire

13. Les FSLD doivent fournir d'autres directives (p. ex., au téléphone ou à la table de dépistage près des points d'arrivée) à toute personne présentant des symptômes respiratoires, ayant voyagé ou ayant été exposée à un cas de COVID-19 pour lui demander de reporter sa visite après la période de 14 jours suivant la dernière exposition.

- 14.** Si un résident d'un FSLD développe une toux, de la difficulté à respirer ou une fièvre et qu'il a voyagé ou a été exposé à un cas de COVID-19 au cours des 14 derniers jours, recommandez au résident de porter un masque de procédure (si toléré) et installez-le dans une chambre individuelle dans l'attente d'une évaluation plus poussée. Les travailleurs de la santé doivent prendre des précautions contre les gouttelettes et les contacts.
- 15.** Les travailleurs de la santé doivent prendre des précautions contre les gouttelettes et les contacts pour prendre soin des résidents dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée. Le document [Rapport technique - Recommandations actualisées en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée](#) de SPO fournit des précautions détaillées par activité et intervention à l'intention des travailleurs de la santé.

ACTIVITÉ	PRÉCAUTIONS
Prestation de soins à des patients dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée, y compris le prélèvement d'écouvillonnages du nasopharynx et de l'oropharynx.	Précautions contre les gouttelettes et les contacts, y compris : <ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical ou de procédure; • Blouse d'isolement; • Gants; • Protection oculaire (lunettes à coques ou écran facial).
Prestation d'une ventilation spontanée en pression positive continue ou d'une aspiration ouverte à un résident dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée.	Précautions contre les gouttelettes et les contacts plus utilisation d'un respirateur N95. Intervention réalisée dans une chambre individuelle avec la porte fermée. Le nombre de personnes dans la chambre doit être maintenu au minimum durant l'intervention.

- 16.** Les tâches administratives qui n'exigent pas un contact avec un résident dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée ne nécessitent pas le port d'EPI.

- 17.** Les résidents gravement malades doivent être transférés à l'hôpital en ambulance. Il ne faut pas recourir aux services de transfert des patients pour transférer un résident du FSLD dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée. Informez l'hôpital d'accueil du transfert du patient.

Tests pour le virus de la COVID-19

- 18.** Les travailleurs de la santé peuvent procéder de façon sécuritaire au prélèvement d'écouvillonnages du nasopharynx et de l'oropharynx en prenant des précautions contre les gouttelettes et les contacts.
- 19.** Prenez note que tous les échantillons de virus respiratoires recueillis dans le cas de maladie respiratoire aiguë ou d'éclosion seront automatiquement analysés au laboratoire pour vérifier la présence du virus de la COVID-19. Aucun changement n'est apporté aux pratiques habituelles concernant la transmission d'échantillons pour l'éclosion d'infections respiratoires.

Signalement d'un résultat positif au dépistage

- 20.** La COVID-19 est une maladie désignée comme maladie importante sur le plan de la santé publique (Règl. de l'Ont. 135/18) et ainsi maladie à déclaration obligatoire en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#).
- 21.** Les membres d'une profession de la santé réglementée doivent communiquer avec le bureau de santé publique de leur région pour signaler un résident, travailleur de la santé, employé, bénévole ou visiteur dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée.
- 22.** Tous les aiguillages vers l'hôpital doivent se faire par l'entremise du triage du service des urgences. Si un résident est dirigé vers un hôpital, le FSLD doit se coordonner avec l'hôpital, le [bureau de santé publique](#) de la région, les services paramédicaux et le résident afin de prendre des dispositions sécuritaires pour un déplacement qui permettent de maintenir des précautions d'isolement appropriées pour le patient.

Santé et sécurité au travail

- 23.** Les employés qui contractent une infection respiratoire aiguë (IRA) doivent déclarer leur maladie à leur directeur ou superviseur ou à la personne désignée responsable de la santé des employés/de la santé et de la sécurité au travail selon la pratique habituelle. Le directeur ou superviseur ou la personne désignée responsable de la santé des employés/de la santé et de la sécurité au travail doit rapidement informer le professionnel en contrôle des infections ou sa personne désignée des cas ou des grappes d'employés, y compris les employés contractuels, qui sont absents du travail. Pour de plus amples renseignements, consulter : [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#).
- 24.** Si on soupçonne un membre du personnel d'avoir contracté la COVID-19 ou si un membre du personnel reçoit un diagnostic de COVID-19, la date du retour au travail doit être déterminée en consultation avec son fournisseur de soins de santé et le [bureau de santé publique](#) de la région. Les employés doivent se rapporter à leur service de santé et sécurité au travail avant de retourner au travail. Vous trouverez des lignes directrices générales détaillées en matière de santé et sécurité au travail pour la COVID-19 sur le [site Web sur la COVID-19 du ministère de la Santé](#).
- 25.** Si un travailleur de la santé a récemment voyagé à l'extérieur du Canada, il doit procéder à une autosurveillance des symptômes pendant 14 jours suivant son retour. Si le travailleur développe des symptômes de la COVID-19, il doit immédiatement s'auto-isoler et communiquer avec le bureau de santé publique de sa région. Les employeurs individuels peuvent également recommander des mesures de précaution supplémentaires, par exemple exiger que tout travailleur de la santé ayant voyagé récemment s'auto-isole.
- 26.** Il faut désinfecter dès que possible les surfaces en contact avec les patients (c.-à-d., les aires à moins de deux mètres de la personne ayant obtenu un résultat positif au dépistage) (veuillez consulter le document [Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé du CCPMI](#) pour de plus amples renseignements sur le nettoyage du milieu).