

Le 15 mai 2020

**L'Ontario améliore les protections contre la COVID-19 pour les  
personnes résidentes, les familles et le personnel des soins de longue durée  
Foire aux questions importantes  
15 mai 2020**

**1. Les cas de COVID-19 dans les soins de longue durée sont-ils rendus publics?**

Depuis le 26 avril, le ministère des Soins de longue durée a affiché une liste quotidienne de tous les foyers de soins de longue durée qui ont une éclosion évolutive, et il a également indiqué le nombre d'éclosions résolues au moment considéré. Cela fait partie de l'obligation de faire rapport des cas de COVID-19 effectuée dans la transparence, données que l'on peut trouver ici :

<https://www.ontario.ca/fr/page/reponse-ontario-au-covid-19>

Ces données sont à jour en date de la veille à 15 h 30 et sont fondées sur les données autodéclarées des foyers.

Une éclosion évolutive de COVID-19 indique que le foyer a au moins un cas de COVID-19 confirmé en laboratoire (chez une personne résidente ou un membre du personnel) et que le bureau de santé publique local ou le foyer de soins de longue durée a déclaré une éclosion.

Les données sont autodéclarées par les foyers de soins de longue durée au ministère des Soins de longue durée, les chiffres quotidiens des cas et des décès peuvent ne pas correspondre immédiatement aux chiffres publiés par les bureaux de santé publique régionaux (c.-à-d., la base de données du Système intégré d'information sur la santé publique [SIISP]) en raison d'un décalage dans les heures de déclaration.

Nous travaillons à combler cet écart, mais ce faisant, nous voulons nous assurer que toute l'information est partagée de manière transparente et rapide.

**2. Si une personne résidente a la COVID-19 et une démence, peut-on faire usage de mesures de contention étant donné que ces personnes sont sujettes à l'errance et peuvent être agressives.**

Nous incitons les foyers de soins de longue durée à envisager d'autres mesures pour les personnes résidentes qui ont des déficiences cognitives (p. ex.,

Le 15 mai 2020

augmentation des programmes individuels, recours à des barrières pour prévenir l'errance ou consacrer du temps à des activités de stimulation sensorielle pour la personne résidente).

Les foyers de soins de longue durée devraient tenir compte des répercussions néfastes sur les plans physique, affectif et social chez les personnes résidentes âgées qui ont des déficiences cognitives et envisager d'autres options pour leur offrir un soutien (p. ex., programmes d'exercice pour les chambres des personnes résidentes, programmes individuels, recours à la technologie pour permettre le contact visuel et auditif avec la famille et les amis, et activités qui répondent aux besoins des personnes résidentes).

Source : MS - [COVID-19 - Document d'orientation à l'intention des foyers de soins de longue durée \(FSLD\) – Version 2 - 15 avril 2020](#)

### **3. Est-ce que le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement nous aide avec des techniques pour ces personnes résidentes qui ont des déficiences cognitives?**

Des médecins et des équipes de soins du foyer de soins de longue durée doivent mettre au point des programmes de soins individuels en consultation avec la personne résidente et sa famille. Dans le cadre du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (Projet OSTC), le ministère appuie les foyers qui prennent soin de personnes résidentes qui manifestent ou risquent de manifester des comportements réactifs.

Le Projet OSTC fournit en Ontario des soutiens et des services aux adultes âgés, notamment aux personnes résidentes en soins de longue durée, qui ont ou risquent d'avoir des comportements réactifs associés à la démence, des problèmes complexes de santé mentale, des problèmes de consommation de drogues, ou d'autres affections neurologiques. Des subventions sont allouées à la dotation en ressources pour appuyer les modèles de soins attentifs fondés sur les émotions du Projet OSTC en foyers de soins de longue durée, ainsi que pour la formation du personnel chargé des soins directs, pour l'achat d'équipement et de fournitures thérapeutiques, et le maintien en poste du personnel spécialisé du Projet OSTC.

Le 15 mai 2020

#### **4. Le ministère va-t-il couvrir les coûts liés aux soins individuels pour les personnes résidentes qui ont des déficiences cognitives?**

Le ministre offre un soutien aux foyers de soins de longue durée dans le cadre du Fonds d'aide à la prestation de soins spéciaux (FAPSS). On peut allouer une subvention du FAPSS pour des frais de personnel supplémentaire pour une personne résidente qui nécessite des soins individuels et une surveillance de courte durée parce que cette personne court un risque important de constituer un danger pour autrui ou elle-même par suite de comportements réactifs, et qu'elle appartient à au moins l'une des catégories suivantes :

- Personnes résidentes actuellement au foyer qui a des comportements réactifs continus ou nouveaux comportant un risque important de constituer un danger grave pour autrui ou pour elles-mêmes;
- Personnes résidentes nouvellement admises qui ont des comportements réactifs continus ou nouveaux, qui présentent un risque important de constituer un danger grave pour autrui ou pour elles-mêmes;
- Personnes résidentes nouvellement transférées, en provenance d'un hôpital ou d'autres établissements, à un foyer de soins de longue durée, qui présentent un risque important de constituer un danger grave pour autrui ou pour elles-mêmes;
- Personnes résidentes revenant d'un congé psychiatrique ou d'un examen aux termes de la Formule 1 de la *Loi sur la santé mentale* et qui présentent des comportements réactifs continus nécessitant du soutien dans le cadre de leur réintégration au sein du foyer, et qui présentent un risque important de constituer un danger grave pour autrui ou pour elles-mêmes.

#### **5. Le salaire du personnel qui est en auto-isolement ou qui refuse de travailler en raison du manque d'équipement de protection individuelle est-il couvert comme un coût de la COVID-19?**

Le gouvernement continue de distribuer de l'équipement de protection individuelle (EPI) aux foyers de soins de longue durée selon les besoins, en veillant à ce que les besoins urgents soient satisfaits dans les 24 heures. Nous faisons le suivi quotidien des fournitures pour les foyers de soins, et la directrice

Le 15 mai 2020

régionale ou le directeur régional de projet pour l'EPI de votre foyer devrait être immédiatement informé(e) de toute pénurie. Nous nous attendons à ce que les foyers continuent d'utiliser leurs fournisseurs principaux, et contactent la table régionale de l'EPI si de l'EPI n'est pas immédiatement disponible. D'autres demandes peuvent être transmises au Centre des opérations d'urgence comme on l'indique dans le document « équipement de protection individuelle (EPI) : guide pour les secteurs des soins de longue durée et des maisons de retraite » (20 avril 2020).

En plus de l'EPI fourni sans frais, le ministère continue d'offrir une certaine souplesse aux titulaires de permis de foyers de soins de longue durée pour utiliser les fonds disponibles afin de soutenir leurs efforts et faire face aux coûts pour prévenir la propagation de la COVID-19 et en enrayer la propagation dans leurs établissements respectifs.

La subvention d'urgence est destinée à financer les dépenses supplémentaires des foyers de soins de longue durée qui sont nécessaires pour prévenir et contenir la propagation de la COVID-19, et elle n'est pas limitée à certaines catégories de dépenses.

## **6. Quelle est la directive du ministère pour les personnes résidentes qui quittent leur foyer de soins de longue durée pour des procédures comme la dialyse?**

Selon la directive fournie aux foyers de soins de longue durée par le médecin hygiéniste en chef le 15 avril 2020, les personnes résidentes qui quittent leur foyer de soins de longue durée pour une visite en consultation externe (p. ex., un rendez-vous médical) doivent, si elles peuvent le tolérer, porter un masque pendant qu'elles sont à l'extérieur du foyer, et faire l'objet d'un dépistage à leur retour. Le foyer doit fournir le masque à la personne résidente.

Le 15 mai 2020

**7. Si les foyers de soins de longue durée choisissent de reporter les évaluations du recueil de données minimum de la méthode d'évaluation RAI pour les personnes résidentes à faible risque, quelles seront les conséquences pour leurs frais de personnel?**

Le ministère s'est engagé à alléger le fardeau des foyers concernant l'obligation de faire rapport afin qu'ils consacrent les ressources en dotation aux soins aux personnes résidentes pendant la durée de l'éclosion de la COVID-19.

Le ministère examinera les possibilités d'assurer que le financement réponde aux besoins de chaque foyer de soins de longue durée si ces évaluations sont reportées.

Les foyers de soins de longue durée doivent continuer de veiller à ce que les personnes résidentes soient évaluées et à ce que leur programme de soins soit mis à jour pour suivre les directives et les conseils du médecin hygiéniste en chef afin de veiller à la sécurité des personnes résidentes.

**8. Serait-il possible d'effectuer en priorité le dépistage de la COVID-19 pour le personnel dont les membres de la famille sont symptomatiques?**

Le cas des membres de la famille des travailleurs et travailleuses de la santé est évoqué en tant que groupe à dépister dans la [mise à jour du guide de dépistage](#). Il convient de remarquer que le dépistage de tout le personnel est en cours, indépendamment des symptômes.

**9. Comme il existe de nouvelles mises à jour pour des symptômes spécifiques, tels que la température pour la fièvre, est-ce que ministère publiera une définition de cas mise à jour?**

Le dépistage de la COVID-19 ne se fonde pas à l'heure actuelle sur une définition de cas, mais sur une liste élargie des symptômes et des signes mentionnés dans la [mise à jour du guide de dépistage](#), et sur la décision clinique du fournisseur de soins de santé.

Le 15 mai 2020

## **10. Les familles des personnes résidentes des foyers de soins de longue durée peuvent-elles rendre visite à celles qui meurent de la COVID-19?**

Oui, selon une directive du [médecin hygiéniste en chef de l'Ontario](#), fait partie des visiteurs essentiels toute personne qui rend visite à une personne résidente très malade ou en soins palliatifs. Si un visiteur essentiel est admis au foyer, il faut prendre les mesures suivantes :

1. Le visiteur essentiel doit faire l'objet d'un dépistage des symptômes de la COVID-19 à l'entrée, y compris des contrôles de température, et il ne doit pas être admis s'il manifeste tout symptôme de la COVID-19.
2. Le visiteur essentiel doit également attester qu'il ne ressent aucun symptôme typique ou atypique. Le visiteur essentiel ne doit rendre visite qu'à la personne résidente qu'il a l'intention de visiter, et à aucune autre personne résidente.
3. Le visiteur essentiel doit porter un masque pendant sa visite à une personne résidente qui n'a pas la COVID-19.
4. Tout visiteur essentiel en contact avec une personne résidente qui a la COVID-19 doit porter un équipement de protection individuelle (EPI) adéquat conformément à la [Directive n° 1](#).

## **11. Le personnel fera-t-il aussi l'objet d'un dépistage pour les symptômes atypiques, conformément aux nouvelles lignes directrices de dépistage?**

À compter du 24 avril 2020, les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite doivent immédiatement mettre en œuvre un dépistage actif de la COVID-19 pour tout le personnel, les visiteurs essentiels et toute autre personne qui entre au foyer. Le dépistage doit avoir lieu deux fois par jour et comporter le dépistage des symptômes et des contrôles de température (c'est-à-dire en début ou en fin de journée ou en début ou en fin de poste de travail pour le personnel, et quand des visiteurs essentiels entrent au foyer et le quittent).

Les nouvelles questions pour le dépistage portent notamment sur les signes et les symptômes typiques ou atypiques tels que : fièvre, toux nouvelle ou aggravée, essoufflement, mal de gorge, écoulement nasal ou éternuements, congestion nasale, voix rauque, déglutition difficile, nouveaux troubles olfactifs,

Le 15 mai 2020

nausées ou vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, fatigue ou malaise inexplicables, frissons ou maux de tête.

D'autres questions portent sur les voyages, et pour savoir si une personne a été en contact avec quelqu'un qui avait une maladie respiratoire ou la COVID-19 et si cette personne portait un équipement de protection individuelle lors de l'interaction avec la personne malade.