

GUIDE DE RÉFÉRENCE

(ARCHIVÉ) Assouplissement des mesures de lutte contre la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

Publication: mai 2021

Archivé : mars 2023

ARCHIVÉ

Ce matériel archivé est disponible uniquement à des fins de recherche historique et de référence. Celui-ci n'est plus mis à jour et il se peut qu'il ne reflète plus les directives actuelles.

Introduction

Le présent document vise à guider les foyers de soin longue durée et les maisons de retraite dans leur préparation à l'assouplissement des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI), vers la fin ou à la suite d'une écloison de COVID-19. Bien que les recommandations proposées se fondent sur différents scénarios, chaque situation devra être gérée au cas par cas par l'équipe de gestion des écloisions, qui inclut le médecin traitant, et en collaboration avec le bureau de santé publique local.

La déclaration de la résolution des écloisions de COVID-19 représente pour les foyers de soin longue durée et les maisons de retraite des défis inédits par comparaison aux autres types d'infections respiratoires. Les questions concernant la planification et la mise en place de mesures d'assouplissement de la PCI lorsqu'une écloison de COVID-19 tire à sa fin doivent faire l'objet de discussions avec le bureau de santé publique local. L'évaluation de l'efficacité des mesures de contrôle doit se poursuivre, tout comme la surveillance accrue des cas et le respect des mesures du PCI.

Ce guide complète et ne remplace en aucun cas les conseils, lignes directrices, recommandations, directives, ou toute autre communication des ministères provinciaux et des autorités de santé publique locales.

Voici les principes et postulats qui sous-tendent le présent document :

- La COVID-19 est contenue lorsqu'il n'y a plus de transmission continue, que les mesures de contrôle sont en place et que l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et les ressources humaines sont stables.

- Les admissions, les réadmissions et les transferts ne sont pas permis pendant une éclosion¹.
- Toutes les activités et tous les rassemblements de groupe sont annulés lorsqu'il y a une éclosion¹.
- Les décisions concernant les éclosions et l'assouplissement des mesures sont prises en collaboration avec le bureau de santé publique local.
- À la suite d'une éclosion de COVID-19, un établissement passera des mesures de contrôle de l'éclosion aux [directives et orientations](#) courantes hors éclosion pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite (p. ex., dépistage actif auprès des résidents et du personnel, restriction des visites non essentielles, lieu de travail unique pour le personnel)².
- Les pratiques exemplaires en matière de [nettoyage de l'environnement](#) sont appliquées, ce qui comprend le nettoyage accru des surfaces fréquemment touchées en cours d'éclosion¹, le nettoyage terminal de l'environnement des résidents après la levée des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes³ et le nettoyage intensif des aires communes lorsque l'éclosion est officiellement terminée.
- Les pratiques fondamentales de PCI telles que les [pratiques de base](#)⁴ (évaluations du risque, hygiène des mains, ÉPI) et le [nettoyage de l'environnement](#)³ continueront d'être appliquées par le personnel, les bénévoles et les visiteurs essentiels.
- Des renseignements clairs sont communiqués au personnel, aux familles, aux bénévoles et aux visiteurs essentiels aux étapes d'assouplissement et à la fin officielle de l'éclosion. En outre, l'établissement fournit un soutien et de l'information sur l'évaluation des risques et les mesures de PCI telles que le port du masque universel pour le contrôle à la source², les Pratiques de base et précautions supplémentaires⁴ et les directives et orientations hors éclosion.

Lignes directrices

Résidents

Interruption des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pour les résidents qui vivent dans un foyer d'éclosion et qui ont déjà été déclarés positifs à la COVID-19

Les critères qui s'appliquent pour les congés et la levée des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pour les résidents sont énumérés dans le document du ministère intitulé [Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#)⁵. Quand les résidents obtiennent un congé, ils ne sont plus contagieux et les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes peuvent être levées pour l'administration de leurs soins⁵.

Le personnel doit continuer à surveiller l'apparition de nouveaux symptômes (p. ex. symptômes respiratoires ou entériques) chez les résidents ayant précédemment reçu un diagnostic de COVID-19. En présence de nouveaux symptômes, on peut envisager un dépistage pour éliminer la piste de co-infection ou d'infection subséquente à **d'autres pathogènes**. Assurez-vous que le personnel respecte les Pratiques de base et précautions supplémentaires lorsqu'il donne des soins aux résidents symptomatiques⁴. Les cas des personnes guéries de la COVID-19 qui présentent de nouveaux symptômes compatibles avec la maladie devraient être signalés au bureau de santé publique local aux fins d'enquête et d'orientation. La décision de procéder à un nouveau test de dépistage chez des personnes ayant obtenu leur congé après une infection à la COVID-19 doit être prise en conformité avec

le document du ministère intitulé [Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#).

On ignore si les personnes ayant été atteintes de la COVID-19 ont une immunité durable contre le virus. Par conséquent, les personnes qui ont été infectées et guéries doivent tout de même prendre des précautions pour éviter l'exposition à la COVID-19⁵.

Interruption des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pour les résidents qui vivent dans une zone d'éclosion et qui ont obtenu un résultat de dépistage négatif pour la COVID-19

Lorsqu'elles ont des contacts étroits, les personnes ayant eu des contacts non protégés doivent suivre les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pendant 14 jours suivant leur dernier contact, comme indiqué dans le [Document d'orientation sur l'éclosion de COVID-19 à l'intention des foyers de soins de longue durée](#) du ministère¹. Puisqu'en présence d'une éclosion l'exposition peut être constante, car de nouveaux cas continuent de se déclarer, les résidents infectés doivent normalement continuer de prendre les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pendant la période de l'éclosion.

Évaluation des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes pour les résidents d'une zone ayant été touchée par la COVID-19 qui répondent aux critères d'obtention de congé, mais continuent d'habiter avec une personne infectée qui fait l'objet de précautions (et ne satisfait donc pas encore aux critères de congé)

Évaluer le placement des patients pour déterminer s'il est raisonnable et faisable de déplacer le résident guéri ou son/ses voisins de chambre de façon que ceux qui ne sont pas infectés officiellement soient séparés des résidents infectés qui n'ont pas obtenu leur congé⁶. Ce déplacement permettra au résident guéri de ne plus être exposé à son/ses voisin(s) contagieux, ainsi que de ne plus prendre les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes.

OU

S'il n'existe pas d'espace libre pour éviter l'exposition d'un résident qui n'est pas infecté à son/ses voisin(s) qui le sont, mener une évaluation des risques en prenant en compte ce qui suit :

- Il doit être clairement indiqué, et les résidents, le personnel et les visiteurs essentiels doivent savoir, quels résidents doivent continuer de faire l'objet de précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes.
- Le personnel doit comprendre pourquoi un résident ayant la COVID-19 partage sa chambre avec un résident qui ne fait plus l'objet de précautions (c.-à-d., que cela n'est pas la même chose que de faire cohabiter un résident infecté avec un autre qui ne l'a jamais été).
- Si cela est possible, les soins doivent être prodigués d'abord au résident guéri, puis au résident contagieux. Il y a un endroit désigné pour mettre l'ÉPI et se laver les mains quand on passe d'un résident guéri à celui ou ceux qui sont contagieux.
- La chambre doit être disposée de façon à laisser suffisamment d'espace entre les résidents (lits, meubles, accessoires fixes, salle de bain partagée).
- Il doit être possible de diviser l'espace des résidents à l'aide de panneaux ou de rideaux⁶.

- Les salles de bain partagées doivent être réaménagées pour que chaque résident ait son propre espace (toilette ou vanité).
- Des stratégies d'atténuation peuvent être utilisées pour les résidents qui sortent de leur chambre¹. Voir la mise en situation à ce sujet plus loin.
- L'espace des résidents ayant été infectés par la COVID-19 doit subir un nettoyage final³.
- Le personnel doit savoir qu'il faut d'abord faire un nettoyage final et de routine de l'espace du résident guéri, et ensuite de celui du ou des résident(s) qui font toujours l'objet de précautions (en se basant sur le principe de nettoyage des zones propres aux zones sales)³.

Nouvelles admissions, réadmissions et transferts

De façon générale, les admissions, les réadmissions et les transferts de l'hôpital ne sont pas autorisés durant une écloison. Toutefois, cela peut être envisagé si le foyer de soins de longue durée, l'hôpital et le bureau de santé publique local sont d'accord et que le bureau de santé publique local l'autorise⁷. Les nouvelles admissions, les réadmissions et les transferts doivent faire l'objet d'un dépistage par le personnel pour détecter les symptômes et les expositions potentielles à la COVID-19². Les critères de dépistage pour les nouvelles admissions, les réadmissions et les transferts sont décrits dans le document du ministère de la Santé intitulé [Directive n° 3 à l'intention des foyers de soins de longue durée](#).

Tout résident nouvellement admis, réadmis ou transféré doit dès son arrivée faire l'objet de précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes¹.

Résidents qui sortent de leur chambre pendant que les mesures d'écloison sont en vigueur

Une évaluation des risques doit être menée en consultation avec le bureau de santé publique local pour déterminer quand il convient de laisser les résidents de sortir de leur chambre. Il faut considérer notamment ces facteurs :

- État de l'écloison (durée, preuves de fin de la transmission, nombre de cas et localisation, date du dernier cas)
- Ressources en personnel (fournisseurs de soins directs, personnel des services environnementaux)
- Nombre de résidents et état de santé
- Qualité de vie des résidents et besoins en matière de soins
- Lieux désignés pour la promenade

Après avoir déterminé que les résidents peuvent sortir de leur chambre, les recommandations suivantes peuvent être intégrées aux routines de soins :

Quand les résidents font l'objet des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes :

- Surveiller les résidents pour s'assurer qu'ils respectent les précautions lorsqu'ils quittent leur chambre⁸.
- S'assurer que les résidents portent un masque de procédure ou chirurgical, s'ils peuvent le tolérer⁷.
- S'assurer que les résidents se lavent les mains seuls ou qu'ils ont de l'aide pour le faire avant de sortir se promener⁸.

- Le personnel doit suivre les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes lorsqu'il accompagne un résident en promenade⁸.
- Établir un horaire et déterminer les lieux où il est possible de se promener, pour limiter les interactions avec le personnel et les autres résidents, spécialement ceux qui ne sont pas isolés.
- Accentuer le nettoyage et la désinfection des surfaces fréquemment touchées après le passage d'un résident.
- S'assurer que les résidents maintiennent une distance physique sécuritaire (plus de deux mètres).
- Reconfigurer l'espace ou enlever des meubles dans les aires communes pour faciliter une distanciation physique appropriée.

Quand les résidents ne font pas l'objet de précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes :

- S'assurer que les résidents se lavent les mains seuls ou avec accompagnement avant de se promener.
- S'assurer que les résidents maintiennent une distance physique (plus de deux mètres).
- Établir un horaire et déterminer les lieux où il est possible de se promener, pour limiter les interactions avec le personnel et les autres résidents.
- Reconfigurer l'espace ou enlever des meubles dans les aires communes pour faciliter une distanciation physique appropriée.
- Le personnel doit porter un masque de procédure ou chirurgical aux fins de contrôle à la source (masque universel).

Gestion et soutien des résidents qui se promènent dans une zone d'éclosion

Encourager le respect des mesures du PCI. Des équipes pluridisciplinaires (gérontologie, services comportementaux, thérapie par le jeu) doivent adapter le plan de soins de chaque résident pour offrir des solutions de rechange à la promenade ou encourager une distance physique appropriée à l'extérieur de leur chambre.

Les autres stratégies préconisées avec les résidents qui se promènent incluent celles qui suivent :

- Réaménager l'espace du personnel et des résidents pour faciliter la surveillance des résidents quand ils quittent leur chambre.
- Mettre en place des dispositifs pour prévenir l'errance¹.
- Aider les résidents qui font l'objet de précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes et à enfiler un masque de procédure ou chirurgical, s'ils peuvent le tolérer.
- Aider les résidents à se laver fréquemment les mains dans leur chambre comme à l'extérieur.
- S'assurer que les résidents des zones d'éclosion n'en sortent pas et ne passent pas d'une zone à une autre, si des mesures de regroupement ont été mises en place.

Chambres utilisées temporairement pour permettre l'isolement des résidents infectés

Une évaluation des risques doit être effectuée pour déterminer le moment auquel les lieux qui ont servi à l'isolement des résidents infectés peuvent de nouveau remplir leur fonction initiale (lits ou chambres de répit et de soins palliatifs, salles de loisirs). Il faut considérer notamment les facteurs suivants :

- État de l'éclosion (durée, preuves de fin de la transmission, nombre de cas et localisation, date du dernier cas)
- Ressources en personnel (fournisseurs de soins directs, personnel des services environnementaux)
- Disposition physique (nombre de chambres, types de chambres) et taux d'occupation
- Qualité de vie des résidents et besoins en matière de soins
- Satisfaction du résident aux critères établis pour l'obtention du congé et le retour à sa chambre habituelle
- Nettoyage final de la chambre³

Personnel

Retour au travail pour le personnel ayant été exposé, infecté ou symptomatique

Les critères permettant un retour au travail sont détaillés dans le document du ministère intitulé [Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#)⁵. La décision entourant un retour au travail doit être prise de concert avec le fournisseur de soins de santé, le foyer/les responsables de la santé et sécurité au travail et le bureau de santé publique local². Le personnel de retour au travail doit recommencer à respecter les recommandations en matière du port du masque universel, maintenir une distance physique (plus de deux mètres) sauf pour les soins directs, pratiquer une hygiène rigoureuse des mains et porter tout autre ÉPI indiqué dans le document [Pratiques de base et précautions supplémentaires](#).

Personnel vacciné ayant été exposé à la COVID-19

L'état vaccinal contre la COVID-19 devrait être pris en compte dans le cadre de l'évaluation du personnel. Dans la plupart des cas d'exposition d'employés vaccinés, une quarantaine de 14 jours à domicile n'est pas requise sauf dans les cas d'exposition à risque élevé ou d'exposition à une personne infectée par un variant préoccupant (VP) contre lequel l'efficacité vaccinale est moindre⁹.

Évaluation des regroupements de personnel et de résidents

Continuer de regrouper le personnel qui fournit des soins aux résidents infectés, non infectés ou guéris dans les zones d'éclosion jusqu'à la fin officielle de l'éclosion.

OU

Évaluer les risques en fonction, notamment, des facteurs suivants :

- État de l'éclosion (durée, preuves de réduction de la transmission, nombre de cas, date du dernier nouveau cas, étage(s) ou unité(s) en fin d'éclosion)
- État vaccinal du personnel contre la COVID-19⁹. Pour en savoir davantage, se reporter aux lignes directrices provisoires du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) en matière de prévention et de contrôle des infections pour les fournisseurs de soins de santé et

les patients vaccinés contre la COVID-19 dans les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée.

- Ressources en personnel (soins directs, services environnementaux, personnel essentiel requis pour les soins dans tout l'établissement, modèle de dotation en soins et affectations)
- Questions entourant l'exposition du personnel (auto-isolement au travail)
- Pauses et dîner du personnel (horaire décalé pour favoriser la distanciation physique)
- Organisation de l'espace (nombre de chambres de résidents, types de chambres) et taux d'occupation
- Endroits où le personnel et les résidents de différents étages ou différentes unités peuvent se rencontrer (entrée principale, ascenseurs, aires communes)
- Qualité de vie des résidents et besoins en matière de soins
- Possibilité d'étendre les zones de regroupement sans pour autant mettre fin à cette pratique (ex. même cohorte de personnel sur deux étages au lieu d'un seul)

Activités et repas

Reprise des services de repas dans la salle à manger

Lors d'une éclosion, tous les repas sont pris dans la chambre des résidents, quand cela est possible¹.

On peut penser à reprendre le service des repas en commun quand l'éclosion est contenue et qu'il n'y a pas de signes de transmission en cours. Les facteurs à considérer sont les suivants :

- Développer un plan pour pouvoir accueillir différents groupes de résidents à différents moments et respecter la distanciation de deux mètres entre les résidents¹.
- Si les résidents de plusieurs étages ou unités partagent les mêmes aires de repas, créer un horaire pour éviter qu'ils se rencontrent. Ne pas regrouper les résidents des zones d'éclosion avec les autres.
- Envisager de regrouper des résidents du même étage ou de la même unité d'éclosion pendant les repas selon l'état de santé de chacun (c.-à-d., un service pour les résidents guéris et un autre pour les résidents non infectés) et respecter l'attribution des places autant que possible.
- Les résidents positifs pour la COVID-19 qui n'ont pas encore obtenu leur congé ne doivent pas utiliser les mêmes aires de repas que ceux qui ne sont pas infectés.
- Prévoir un nombre suffisant d'employés pour voir aux besoins des résidents. Le personnel doit respecter le port du masque universel et des lunettes de protection, ainsi que le lavage des mains, conformément à la politique locale.
- Le nombre de résidents par table.
- Un nettoyage de l'environnement doit être fait entre chaque repas, ainsi qu'après et pendant les repas si nécessaire.

Reprise des programmes et des activités pour les résidents à l'extérieur de leur chambre après une éclosion

Une évaluation des risques doit être menée en vue de la reprise des activités communautaires pour les résidents en fonction, notamment, des facteurs suivants :

- Le nombre de résidents par groupe doit être le plus restreint possible et être conforme à la directive locale et provinciale à cet égard.
- Lorsque cela est possible, conserver les mêmes petits groupes de résidents pour les activités afin de limiter le nombre total de contacts que les résidents ont entre eux.
- Les résidents doivent être placés le plus loin possible les uns des autres en gardant une distance minimale de deux mètres entre eux.
- Un espace intérieur qui permet la distanciation physique doit être accessible.
- L'accessibilité à un endroit extérieur (ex., jardin, terrasse) quand la température le permet.
- Les résidents qui souhaitent sortir de l'établissement doivent rester sur la propriété et maintenir une distance physique sécuritaire¹.

Nettoyage de l'environnement

Nettoyage final et intensif

Les chambres des résidents doivent être nettoyées en profondeur lors de l'interruption des précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes³.

Un nettoyage intensif supplémentaire peut être fait dans les aires communes des étages et des unités touchés à la fin officielle de l'éclosion.

Références

1. Ontario. Ministère de la Santé. Document d'orientation sur l'éclosion de COVID-19 à l'intention des foyers de soins de longue durée (FSLD). [En ligne]. Version 2. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [modifié le 15 avril 2021; cité le 20 mai 2020]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/LTCH_outbreak_guidance.pdf
2. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 – Document d'orientation à l'intention des foyers de soins de longue durée. [En ligne]. Version 4. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [modifié le 15 avril 2021; cité le 20 mai 2020]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_long_term_care_guidance.pdf
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Nettoyage de l'environnement [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 20 mai 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/environmental-cleaning>
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé. 3^e éd. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2012. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?la=fr>
5. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 – Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés. [Internet]. Version 13.0. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [modifié le 5 mars 2021; cité le 27 avril 2021]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_testing_clearing_cases_guidance.pdf
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Regroupement en cohorte des résidents lors d'éclosions dans les lieux d'hébergement collectif [En ligne]. 1^{re} révision. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 4 mai 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/cong/2020/06/focus-on-cohorting-outbreaks-congregate-living-settings.pdf?la=fr>
7. Williams D.C., Ontario. Ministère de la Santé; ministère des Soins de longue durée. COVID-19 : directive n° 3 à l'intention des foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* – Diffusée en vertu de l'article 77.7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS), L.R.O. 1990, chapitre H.7 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 20 mai 2020]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/directives/LTCH_HP_PA.pdf
8. Volling C, Popalayar A, Defalco K, Salvadori M, Brooks J, Uhthoff P, et al. Prévention et contrôle de la maladie COVID-19 : Lignes directrices provisoires pour les établissements de soins de longue durée – Activités des résidents [En ligne]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2020 [cité le 20 mai 2020]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/prevention-controle-covid-19-foyers-soins-longue-duree.html>

9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. *Interim guidance on infection prevention and control for health care providers and patients vaccinated against COVID-19 in hospital and long-term care settings* (Lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle des infections pour les prestataires de soins de santé et les patients vaccinés contre la COVID-19 en milieu hospitalier et en milieu de soins de longue durée) [En ligne]. 1^{re} révision. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 4 mai 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/about/our-organization/external-advisory-committees/pidac-ipc>

Sommaire des modifications

Les modifications apportées dans cette nouvelle version sont soulignées dans le tableau ci-après.

Section	Modification	Page	Date d'entrée en vigueur
Toute	Actualisation de la terminologie dans l'ensemble du document de façon à respecter les Lignes directrices du ministère de la Santé de l'Ontario (p. ex., transfert, congé)	1	Mai 2021
Lignes directrices (Résidents)	Retrait des critères de congé et orientation des lecteurs vers les documents d'orientation du ministère de la Santé de l'Ontario pour prendre connaissance des nouveaux critères	2	Mai 2021
	Retrait de la phrase concernant la réinfection à la lumière des données les plus récentes	2	Mai 2021
	Ajout de renseignements supplémentaires concernant l'ordre des soins pour les résidents guéris et les résidents contagieux.	3	Mai 2021
	Nouvelle formulation concernant les admissions, les réadmissions et les transferts pour des raisons de clarté	3	Mai 2021
	Ajout de renseignements concernant la mise en place de dispositifs de prévention de l'errance	5	Mai 2021
Lignes directrices (Personnel)	Renseignements supplémentaires au sujet de l'exposition à la COVID-19 pour le personnel vacciné	5	Mai 2021
	Ajout de renseignements concernant l'état vaccinal du personnel contre la COVID-19 et pour inviter les lecteurs à consulter les <i>Lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle des</i>	6	Mai 2021

Section	Modification	Page	Date d'entrée en vigueur
	<i>infections pour les fournisseurs de soins de santé et les patients vaccinés en milieu hospitalier ou en milieu de soins de longue durée</i>		
Lignes directrices (Activités et repas)	Ajout de renseignements concernant le maintien des places assignées des résidents dans les aires de repas et la présence d'un nombre suffisant d'employés pour voir aux besoins des résidents durant les repas	6	Mai 2021
	Ajout de renseignements concernant le maintien des mêmes petits groupes de résidents pour les activités	7	Mai 2021
Références	Ajout de <i>Lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle des infections pour les fournisseurs de soins de santé et les patients vaccinés en milieu hospitalier ou en milieu de soins de longue durée</i>	9	Mai 2021

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario).
Assouplissement des mesures de lutte contre la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite. 1^{re} révision. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021.

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021.

Avis de non-responsabilité

Le présent document a été préparé par Santé publique Ontario (SPO). SPO fournit un soutien scientifique et technique spécialisé au gouvernement, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Le travail de SPO s'appuie sur les meilleures données probantes actuellement disponibles.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir de plus amples renseignements concernant Santé publique Ontario, visitez le site santepubliqueontario.ca.

Historique de publication

Date de publication : 6 juin 2020

1^{re} révision : 31 mai 2021

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021



ARCHIVÉ