

Avis

Santé publique Ontario (SPO) fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Le travail de SPO est guidé par les meilleures preuves disponibles au moment de la publication.

Les conseils fournis dans le présent document sont remplacés par toute directive publiée par le médecin hygiéniste en chef (MHC) en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Santé publique Ontario (SPO) n'élabore ni n'approuve les politiques et les directives en matière de santé publique.

PRINCIPES FONDAMENTAUX

Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

4^e édition : janvier 2023

Introduction

Le présent document est une mise à jour du document « Aperçu : Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite » publié en juin 2022. Cette révision contient des données probantes supplémentaires, à jour au mois de novembre 2022, au sujet de la prévention et de la gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite.

Contexte

La prévention de la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite est essentielle à la santé des résidents, des travailleurs de la santé et des autres employés. Comme ces établissements ont reçu un grand nombre de documents d'orientation, de ressources sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) et de directives, le présent document se veut une compilation des ressources et renseignements importants.

Le contenu est divisé de la même façon que le document [COVID-19 : liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#) de Santé publique Ontario afin de fournir des informations et ressources complémentaires susceptibles de contribuer à la mise en œuvre de pratiques exemplaires de prévention et de contrôle des infections (PCI)¹.

Ce document doit être utilisé conjointement avec les avis, lignes directrices, recommandations, directives ou autres orientations des ministères provinciaux et des bureaux de santé publique locaux et non en remplacement de ceux-ci. Il peut également être utile de prendre connaissance des [Ressources concernant la COVID-19 pour les soins de longue durée](#) de Santé publique Ontario pour en savoir plus². Il convient de noter qu'avec l'évolution de la pandémie, certaines mesures de PCI changeront, et il faut donc toujours consulter l'information la plus à jour.

Les documents d'orientation pertinents publiés par le gouvernement de l'Ontario pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite peuvent être consultés sur le site Web du Ministère à : [COVID-19 – Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé](#)³.

Comme ils sont souvent modifiés, il faut toujours s'assurer d'en lire la dernière version.

Table des matières

Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite	1
Programme de PCI.....	4
Professionnel en PCI	4
Comité de la PCI	4
Hiérarchie des mesures de contrôle.....	5
Reconnaissance et prévention des préjudices	6
Entrée et dépistage	6
Dépistage passif.....	6
Dépistage actif.....	6
Politique concernant les visiteurs	7
Port du masque universel (aux fins de contrôle à la source).....	7
Ressources humaines	8
Vaccination.....	8
Hygiène des mains.....	8
Fournitures renouvelables et ÉPI	9
Distanciation physique	9
Qualité de l'air et ventilation	11
Admissions et réadmissions de résidents	12
Nettoyage de l'environnement	12
Nettoyage et désinfection du matériel de soins	13
Vérification des pratiques en matière de PCI.....	13
Santé et sécurité au travail	14
Évaluation de l'état de préparation et plan de gestion des éclosions.....	15
Planification et gestion des éclosions	15
Surveillance	16
Éducation du personnel	16
Dépistage des résidents, des travailleurs de la santé et des autres employés.....	18
Précautions supplémentaires.....	18
Déclaration de la fin de l'éclosion	19
Annexe A : Évaluation du risque organisationnel en matière de PCI	21
Contexte des FSLD et des maisons de retraite.....	21
Programme de PCI.....	21
Ressources humaines	22
Communications.....	22
Identification des risques.....	22

Analyse des risques	22
Infrastructure et conception – Prestation de soins	23
Nettoyage de l’environnement	23
Hygiène des mains.....	24
Éducation	24
Surveillance	24
Dépistage de la COVID-19 ou d’autres virus respiratoires.....	25
Équipement de protection individuelle (ÉPI)	25
Évaluation des risques	25
Gestion des risques	25
Évaluation	26
Bibliographie	27
CC	

Programme de PCI

Conformément à l'article 23 de la [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée \(LRSLD\)](#)⁴, ainsi qu'au paragraphe 60 (4) de [la Loi de 2010 sur les maisons de retraite \(LMR\)](#)⁵, la mise en œuvre d'un programme de PCI dans le cadre des opérations des FSLD et des maisons de retraite constitue une obligation en Ontario⁶. « Chaque FSLD doit nommer une ou plusieurs personnes responsables du programme de PCI dans l'établissement. On recommande que chaque MR nomme une ou plusieurs personnes responsables du programme de PCI dans l'établissement. »⁶

On recommande également de nommer un professionnel en prévention et contrôle des infections (PCI) (équivalent à temps plein) par 150-200 lits occupés⁷.

Principales composantes d'un programme de PCI

Un programme de PCI efficace et disposant des ressources nécessaires est essentiel pour améliorer la sécurité des résidents et des fournisseurs de soins de santé en évitant que surviennent des infections nosocomiales ou en limitant la transmission. Les principales composantes d'un tel programme sont définies dans la première source citée ci-dessous. Il doit y avoir en place des politiques et procédures de PCI conformes aux lois et normes en vigueur et fondées sur de solides connaissances scientifiques. Ces politiques doivent être revues et actualisées annuellement ou plus tôt si nécessaire, et être liées aux programmes éducatifs.

Professionnel en PCI

Le programme de PCI doit relever d'au moins une personne désignée ayant reçu une formation adéquate en PCI (comme un cours approuvé par IPAC Canada) et qui est préférablement accréditée en PCI par le [Certification Board of Infection Control and Epidemiology](#) (CBIC). Quelle que soit la taille de l'établissement, le temps à consacrer chaque semaine à la prévention et au contrôle des infections doit être clairement énoncé et préservé. Les professionnels en PCI devraient avoir le soutien de la haute direction et des ressources suffisantes pour exercer leurs responsabilités.

Comité de la PCI

Les FSLD devraient avoir un comité multidisciplinaire officiel qui supervise les activités du programme de PCI. Si cela pose un problème, la PCI devrait toujours être incluse comme point permanent à l'ordre du jour d'un autre comité officiel.

Ces comités pourraient comprendre les personnes suivantes :

- un professionnel en PCI
- un représentant des médecins
- un représentant de la santé et sécurité au travail (ou un membre du comité mixte sur la santé et la sécurité au travail)
- un représentant de la santé publique
- un représentant des services environnementaux

- un représentant en soins infirmiers et cliniques.

Ce comité pourrait en outre agir comme organe d'orientation pour une équipe de gestion des éclosions (EGE). Un processus de communication devrait être établi entre ce comité et tout comité ou conseil consultatif de patients et de familles.

Ressources

Santé publique Ontario :

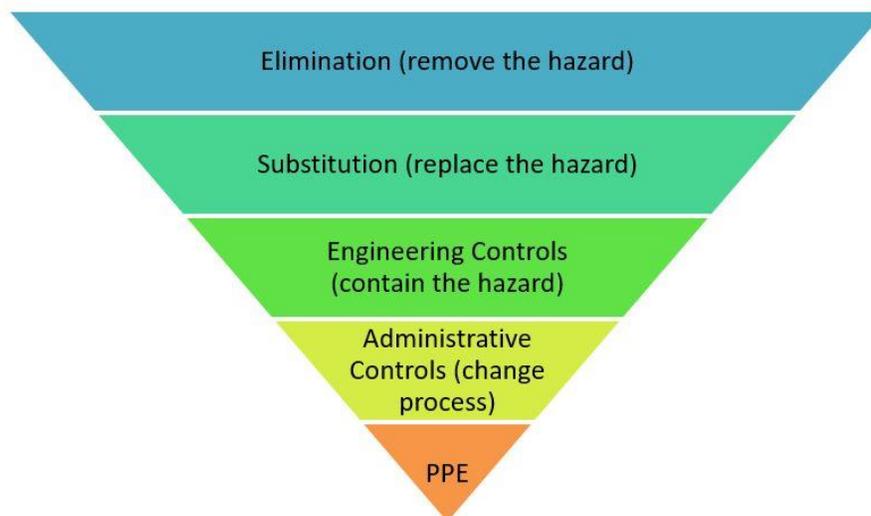
[Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario, 3^e édition](#)⁸

[Prévention et contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée : Résumé des principes de base et pratiques exemplaires](#)⁹

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée : [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)¹⁰

Hiérarchie des mesures de contrôle

La PCI ainsi que la santé et sécurité au travail s'interrelient régulièrement et vont de pair. Selon le [National Institute for Occupational Safety and Health \(NIOSH\)](#), des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, il est essentiel d'appliquer une hiérarchie des mesures de contrôle pour protéger les travailleurs¹¹. Ces mesures doivent être prises en considération et appliquées dans le cadre du programme de PCI, les niveaux supérieurs étant les mesures privilégiées, et l'équipement de protection individuelle (ÉPI), le dernier recours. Il est reconnu que les mesures de contrôle plus élevées sont souvent plus difficiles à mettre en œuvre, et l'utilisation de l'ÉPI demeure une mesure de contrôle importante de PCI en tant que dernière barrière entre le danger et le travailleur.



Source : National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)¹¹ . « Hierarchy of controls » [Internet]. Atlanta, Géorgie, Centers for Disease Control and Prevention, 2022 [cité le 20 septembre 2022].

Ressources

Association de santé et sécurité des services publics : [Infectious Disease Threats Risk Assessment Tool for Acute Care](#)¹²

Santé publique Ontario : [Recommandations 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 suspectée ou confirmée](#)¹³

Reconnaissance et prévention des préjudices

Bon nombre de mesures de PCI et de santé publique visant à prévenir la transmission de la COVID-19 dans les FSLD et maisons de retraite peuvent avoir des répercussions imprévues considérables sur la qualité de vie des résidents et des familles. Dans leur respect de ces mesures, les FSLD et maisons de retraite devraient tout mettre en œuvre pour limiter ces incidences négatives. Il est possible de consulter les bureaux de santé publique (BSP) et d'autres partenaires et experts, comme Santé publique Ontario (SPO) ou le ministère des Soins de longue durée (MSLD), pour trouver des stratégies pouvant être utilisées à cette fin.

Ressources

Institut canadien d'information sur la santé :

- [Les soins de longue durée et la COVID-19 : les 6 premiers mois](#)¹⁴
- [Incidence de la COVID-19 sur les soins de longue durée](#)¹⁵

Entrée et dépistage

Dépistage passif

Une affiche à l'entrée invite les travailleurs de la santé et les visiteurs essentiels à s'autoévaluer et à déclarer s'ils ont des signes ou symptômes de la COVID-19 ou d'une autre maladie infectieuse. L'affiche rappelle également qu'il faut se désinfecter les mains à l'entrée, suivre l'étiquette respiratoire à l'intérieur de l'établissement et porter un masque (port du masque universel ou aux fins de contrôle à la source) lorsque cela est recommandé. Il doit y avoir du désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) avec une concentration en alcool de 70 à 90 %, des masques, des mouchoirs en papier et une poubelle mains libres à l'entrée de l'établissement.

Dépistage actif

Le dépistage actif est un processus visant à identifier les personnes possiblement contagieuses (p. ex. en notant tout nouveau symptôme ou toute aggravation de symptômes, tels que les vomissements, la diarrhée, la fièvre ou la toux) et devrait être effectué avant que les personnes entrent dans l'établissement.

Tous les visiteurs devraient être soumis à un dépistage actif avant chaque entrée. Les travailleurs de la santé devraient au moins se soumettre à un autodépistage et ne pas se présenter au travail s'ils échouent à leur test.

Le dépistage peut être effectué par une personne à qui l'on a confié cette tâche, au moyen d'un questionnaire sur papier, d'une application de dépistage, ou de toute autre méthode d'attestation. Les maisons et foyers doivent prévoir un processus qui garantit que cette mesure s'applique activement à tous et que les visites sont consignées en tout temps. La personne chargée du dépistage devrait se trouver derrière une barrière physique, comme un panneau de polycarbonate, ou se tenir à deux mètres (6 pi) de la personne évaluée. Si ce n'est pas possible, la personne qui procède au dépistage devra porter un équipement de protection individuelle (ÉPI), conformément à son évaluation du risque personnel. Il

convient de noter que les premiers répondants ont leur propre protocole de dépistage et qu'ils sont exemptés du dépistage avant d'entrer dans l'établissement en vertu des critères de dépistage actuellement en vigueur du ministère de la Santé/ministère des Soins de longue durée¹⁶.

Tous les visiteurs recevront de l'information sur l'hygiène des mains et le port du masque. Les membres du personnel ou les visiteurs qui échouent au dépistage ne devraient pas être autorisés à entrer dans le FSLD ou la maison de retraite et reçoivent comme consigne de se faire tester, s'ils sont admissibles, ou de discuter avec leur superviseur (dans le cas des membres du personnel). Il faudrait aussi procéder au dépistage actif de tous les résidents dès leur retour après une absence pour déceler les signes ou symptômes de COVID-19.

Ressources :

Ministère de la Santé : [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶

Ministère de la Santé, ministères des Soins de longue durée : [Services de santé d'urgence: Outil de dépistage du COVID-19 pour les ambulanciers paramédicaux](#)¹⁶

Politique concernant les visiteurs

Il faut respecter les plus récentes directives du Ministère/bureaux de santé publique locaux en lien avec les visiteurs, prévoir une politique qui les concerne et voir à ce que les procédures et politiques leur soient communiquées.

Ressources

Ministère de la Santé : [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶

Santé publique Ontario :

- [Hand Hygiene for Health Care Settings Fact Sheet](#) (en anglais seulement)¹⁷
- [Comment s'autosurveiller](#)¹⁸

Port du masque universel (aux fins de contrôle à la source)



Le port du masque universel sert à protéger les autres de la personne qui porte le masque en contenant les particules respirables à la source (contrôle à la source). Lorsque tout le monde porte un masque, tout le monde est protégé. Le personnel, les résidents et les visiteurs devraient suivre les directives en vigueur concernant le port du masque universel. Des scénarios indiquant comment et quand utiliser les masques sont fournis ci-dessous.

Ressources

Santé publique Ontario :

Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

- [Port du masque universel dans le cadre des soins de santé](#)¹⁹
- [Le port du masque universel dans les établissements de soins de santé et les maisons de retraite](#)²⁰

Ressources humaines

Il faut revoir les horaires de travail, la liste des travailleurs de la santé affectés à d'autres établissements, la disponibilité des remplaçants et les numéros de téléphone des personnes à contacter en cas d'urgence fournis par le personnel. Dans le cas d'un FSLD, l'employeur pourrait devoir limiter le nombre d'établissements auxquels les travailleurs ont accès, selon la loi.

Ressource

Gouvernement de l'Ontario : [PORTAIL DE L'ONTARIO POUR LE JUMELAGE](#)²¹

Vaccination

La vaccination est l'une des plus fortes mesures de prévention. Les foyers et maisons de retraite devraient fortement encourager leurs employés à se faire vacciner et à recevoir les doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 recommandées. Ils devraient également mettre en place des politiques de vaccination qui tiennent compte des orientations et recommandations récentes. Le taux de vaccination et l'état (p. ex. pour les vaccins contre la COVID-19 ou la grippe), doit être documenté et tenu à jour pour l'ensemble du personnel et des résidents. Les BSP aideront les FSLD et maisons de retraite avec leur programme de vaccination.

Ressources

Santé publique Ontario :

- [Comment se protéger contre la COVID-19](#)²²
- [Vaccins contre la COVID-19](#)²³

Hygiène des mains



essentielle pour les travailleurs de la santé, les autres employés, les résidents et les visiteurs, car elle contribue à prévenir la transmission et la propagation de la COVID-19 et d'autres infections. Les travailleurs de la santé, les autres employés et les visiteurs essentiels reçoivent de l'information et une formation sur la façon et le moment de se laver les mains. Il doit y avoir des produits d'hygiène des mains, comme des DMBA avec une concentration en alcool de 70 à 90 %, à de nombreux endroits, dont à l'entrée, aux points d'intervention et dans les aires communes. Le soin des mains est également important pour prévenir les dommages causés par les lavages fréquents.

L'hygiène des mains est une pratique

Ressources

Santé publique Ontario :

- [Hand Hygiene for Health Care Settings Fact Sheet](#) (en anglais seulement)¹⁷
- [Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, 4^e édition](#)²⁴
- [Hygiène des mains](#)²⁵
- [Outil de mise en place des produits pour l'hygiène des mains](#)²⁶
- [Pratiques de prévention et de contrôle des infections relatives à la dermatite de contact professionnelle](#)²⁷

Fournitures renouvelables et ÉPI



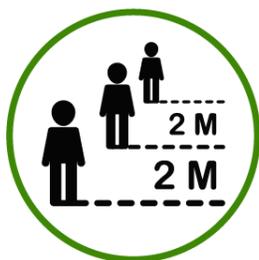
Il faut s'assurer d'avoir suffisamment d'ÉPI et d'écouvillons/de trouses pour les tests de dépistage. L'ÉPI comprend les gants, blouses, masques médicaux (chirurgicaux/d'intervention) et dispositifs de protection des yeux, de même que les respirateurs N95 ajustés. Les respirateurs N95 doivent être ajustés au moins tous les deux ans. Il est bon de placer les stocks dans un endroit central sûr et d'établir une méthode pour leur suivi et utilisation. Si les stocks baissent au point où il n'en reste que pour quelques jours ou s'il faut élargir l'utilisation de l'ÉPI, on doit contacter le représentant de Santé Ontario.

Ressources

Santé publique Ontario : [Recommandations 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 suspectée ou confirmée](#)¹³

Centers for Disease Control and Prevention : [PPE Burn Rate Calculator](#) (en anglais seulement)²⁸

Distanciation physique



La distanciation physique est considérée par [l'Organisation mondiale de la Santé](#) (OMS) comme l'une des stratégies de prévention les plus efficaces²⁹. Une distance physique d'au moins deux mètres (2 m) entre tous les travailleurs de la santé et les visiteurs essentiels, les visiteurs généraux et les résidents ajoute une autre couche de protection pour prévenir la transmission des infections. Les principes consistent à éviter les lieux bondés avec de nombreuses personnes à proximité, à éviter les contacts étroits et à éviter les espaces clos qui sont mal aérés.

Les travailleurs de la santé, les visiteurs essentiels et les visiteurs généraux doivent recevoir de l'information et une formation sur la distanciation physique.

Parmi les stratégies favorisant la distanciation physique entre les travailleurs de la santé et les autres employés, on compte :

- l'utilisation des espaces extérieurs lorsque la température le permet;
- l'augmentation du nombre d'endroits servant de salles de repos et de salles à manger;
- la diminution du nombre de tables et de chaises dans les aires communes du personnel;
- le placement des tables à 2 m de distance;
- l'installation des chaises de façon à ce qu'une distance de deux mètres soit maintenue entre les personnes assises à la table et aux tables adjacentes;
- le choix d'espaces de rencontre qui permettent une distance de 2 m entre les personnes présentes, ou la tenue de plusieurs rencontres avec moins de personnes (p. ex. rencontres sur une unité de soins);

Parmi les stratégies qui peuvent favoriser la distanciation physique entre les résidents, on compte :

- la sensibilisation à la distanciation physique;
- le déplacement ou le retrait de chaises, pour garantir qu'il n'y a pas de regroupements;
- le retrait ou l'espacement des tables et des chaises dans les salles à manger;
- prévoir plusieurs services à la salle à manger;
- former de petits groupes de résidents pour les activités et maintenir la distanciation de 2 m;
- surveiller les zones d'attente près des ascenseurs pour assurer une distanciation de 2 m;
- penser à installer un marquage au sol aux endroits où les résidents sont susceptibles de faire la file (p. ex. ascenseurs);
- voir à ce que l'aménagement des chambres prévoie suffisamment d'espace entre les différents éléments (p. ex. lit, meubles, accessoires fixes, salle de bain commune);
- séparer les espaces individuels avec des cloisons ou rideaux, en veillant à ne pas bloquer la circulation de l'air;
- établir des plans pour préparer et livrer les repas aux chambres si l'on doit mettre fin aux repas en commun (cabaret repas livré à la chambre).

De plus, il faut revoir les calendriers d'administration de médicaments des résidents afin de limiter le nombre de fois où les travailleurs de la santé doivent entrer dans les chambres.

Ressources

Ministère des Soins de longue durée : [COVID-19 : Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario](#)³⁰

Santé publique Ontario : [Comment pratiquer la distanciation physique dans un foyer de soins de longue durée](#)³¹

Qualité de l'air et ventilation

Qualité de l'air intérieur

Diverses stratégies combinées permettent d'améliorer la qualité de l'air intérieur, comme la ventilation naturelle, les ventilateurs d'évacuation à portée restreinte, les systèmes mécaniques centralisés (p. ex. chauffage, ventilation et climatisation – CVC), souvent munis de filtres^{32,33}.

- La ventilation naturelle (p. ex. ouverture fréquente des fenêtres pendant de longues périodes) permet d'aérer un espace. Les fenêtres sont parfois la seule façon de ventiler une pièce lorsqu'il n'y a pas de ventilateur d'évacuation à portée restreinte ou de système de ventilation centralisé, mais cette solution peut être plus difficile dans certaines situations, notamment par grand froid ou en cas de chaleur extrême^{32,33}.
- Si des ventilateurs d'évacuation à portée restreinte (p. ex. ventilateurs de salle de bain) sont disponibles dans les chambres des résidents, ils peuvent être activés plus longtemps ou plus souvent pour évacuer l'air intérieur. Au besoin, on pourra les remplacer par des modèles plus efficaces ou récents. Ces systèmes d'évacuation à portée restreinte sont particulièrement importants dans les situations où il n'y a pas de système centralisé^{32,33}.
- Les systèmes de CVC permettent d'assurer la ventilation (entrée et distribution d'air dans une pièce et évacuation), ainsi que la filtration de l'air (élimination des particules à l'aide d'un filtre). Ils peuvent être optimisés afin de réduire les concentrations de particules virales dans l'air intérieur en augmentant l'entrée d'air frais et en améliorant la qualité des filtres (valeur de référence d'efficacité minimale de filtration, ou MERV, plus élevée). Il pourrait être nécessaire de consulter des professionnels pour évaluer et améliorer les systèmes de CVC.

Les aires communes ou les espaces partagés par de nombreuses personnes, p. ex. les salles à manger et les salles du personnel, sont particulièrement importants pour améliorer la qualité de l'air intérieur.

Élaborer un plan pour effectuer la maintenance des systèmes de CVC en fonction des exigences des systèmes et des recommandations du fabricant. On pourra faire appel à des professionnels du CVC, si nécessaire.

Des filtres à air portatifs permettent de filtrer l'air intérieur, surtout lorsque les options de ventilation sont limitées. Les filtres à air portatifs doivent être bien choisis en fonction de la taille de la pièce et installés de façon à en optimiser l'efficacité (p. ex. suivre les instructions du fabricant, veiller à ne pas obstruer l'entrée et la sortie d'air, éviter que les appareils ne provoquent des chutes)³⁴.

S'il s'agit d'appareils portatifs (p. ex. filtres à air, ventilateurs, climatiseurs) :

- L'orientation du courant peut faire circuler l'air de la zone respiratoire d'une personne à une autre. Les appareils portatifs doivent être placés de manière à éviter que l'air ne circule d'une zone respiratoire à une autre.

- Élaborer un plan pour entretenir les appareils conformément aux directives du fabricant, ce qui comprend le remplacement des filtres (le cas échéant).

La ventilation des espaces intérieurs permet d'améliorer la qualité générale de l'air intérieur, mais la ventilation à elle seule ne prévient pas la transmission par contact étroit et doit être instaurée dans le cadre d'une [stratégie exhaustive et hiérarchisée](#) contre la COVID-19^{22,32,33}.

Activités extérieures

Lorsque c'est possible, pour réduire le risque de transmission de la COVID-19, on encouragera la tenue des activités à l'extérieur.

Ressources

Santé publique Ontario :

- [Comment se protéger de la COVID-19](#)²²
- [Systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation \(CVC\) dans les immeubles et COVID-19](#)³²
- [L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19](#)³⁴

Agence de la santé publique du Canada :

- [COVID-19 : Guide de ventilation des espaces intérieurs pendant la pandémie](#)³³
- [Utilisation de la ventilation et de la filtration pour réduire la transmission par aérosols de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée](#)³⁵

Ministère de la Santé : [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶

Admissions et réadmissions de résidents

Toutes les admissions et réadmissions se font conformément aux derniers documents d'orientation du ministère. Le dépistage et l'isolement (selon les mesures de précaution additionnelles) des résidents à l'arrivée devraient respecter les [documents d'orientation du Ministère](#)⁶.

Ressource

Ministère de la Santé, ministère des Soins de longue durée : [Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé](#)³

Nettoyage de l'environnement

Les employés des services environnementaux (particulièrement les employés temporaires ou réaffectés) doivent être formés sur la façon de nettoyer convenablement l'environnement. Il faut organiser des horaires de nettoyage pour toutes les zones et avoir des registres de nettoyage à disposition. Il faut nettoyer et désinfecter souvent les surfaces fréquemment touchées, soit au moins une fois par jour et

deux fois en cas d'écllosion, ainsi que lorsque les surfaces sont visiblement souillées. Il faut en outre continuer d'utiliser des désinfectants pour hôpitaux (comportant un numéro d'identification du médicament – DIN) et suivre le mode d'emploi pour le temps de contact. Les annexes des Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement du Comité consultatif provincial des maladies fournissent un complément d'information sur les pratiques de nettoyage. Si possible, il faut affecter du personnel d'entretien exclusivement à l'unité ou à la zone de l'écllosion. Il faut nettoyer et désinfecter les chambres/zones où les résidents ne sont pas soumis à des précautions supplémentaires avant de nettoyer une chambre/zone où les résidents sont soumis à des précautions supplémentaires.

Nettoyage et désinfection du matériel de soins



Il faut nettoyer et désinfecter le matériel de soins partagé conformément aux instructions du fabricant et aux pratiques exemplaires en matière de PCI. Il faut aussi nettoyer et désinfecter les thermomètres après chaque utilisation et jeter les couvre-sondes à usage unique.

Ressources

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée : [Lutte contre les écllosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)¹⁰

Santé publique Ontario :

- [Trousse de nettoyage environnemental](#)³⁶
- [Nettoyage de l'environnement](#)³⁷
- [Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, 3^e édition](#)³⁸
- [Classification de Spaulding du matériel médical et degré de traitement et de retraitement requis](#)³⁹

Vérification des pratiques en matière de PCI

La vérification des pratiques en matière de PCI est un outil clé pour mesurer la conformité aux pratiques exemplaires en matière de PCI. Cet outil contribue à l'amélioration de la qualité et à la réduction de la transmission des infections lorsqu'il est utilisé en combinaison avec d'autres mesures de PCI. Les équipes de PCI planifient et priorisent l'utilisation des outils de vérification ([SPO - COVID-19 : Outil de vérification d'auto-évaluation pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#)⁴⁰ et/ou [COVID-19 : Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#)¹) selon un examen des buts et objectifs de leurs programmes et de leurs politiques précises en réponse aux incidents cliniques, y compris les écllosions,

et aux documents d'orientation/directives du Ministère propres au secteur^{3,41}. Il devrait y avoir un processus de vérification ou de surveillance de l'hygiène des mains, des pratiques courantes, des précautions supplémentaires, de l'utilisation de l'ÉPI (p. ex. comment l'enfiler et le retirer) et du nettoyage de l'environnement pour évaluer les écarts entre les politiques et la pratique⁴².

Ressources

Santé publique Ontario :

- [Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, 3^e édition](#)³⁸
- [COVID-19 : Outil de vérification d'auto-évaluation pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#)⁴⁰
- [L'hygiène des mains dans les foyers de soins de longue durée \(Programme Lavez-vous les mains\)](#)⁴³
- [Vérification relative à l'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)⁴⁴
- [Vérification de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)⁴⁵
- [Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle](#)⁴⁶
- [Soutien pour la mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de santé](#)⁴⁷

Ministère de la Santé, ministère des Soins de longue durée : [Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé](#)³

Ministère des Soins de longue durée : [Directive du ministre : mesures d'intervention pour la COVID-19 destinées aux foyers de soins de longue durée](#)⁴¹

Santé et sécurité au travail

Tout le personnel doit s'autosurveiller au travail ou à la maison. Les travailleurs de la santé, les autres employés et les visiteurs essentiels qui sont malades, qui présentent des symptômes ou qui obtiennent un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 doivent s'isoler immédiatement, informer leur superviseur et, s'ils sont au travail, rentrer chez eux (à moins qu'ils soient tenus de travailler dans le cadre de protocoles de retour au travail précoce). Ils peuvent également contacter leur fournisseur de soins primaires.

Ressources

Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences : [La COVID-19 et la loi sur la santé et la sécurité au travail](#)⁴⁸

Ministère des Soins de longue durée : [Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario](#)³⁰

Santé publique Ontario : [Comment s'autosurveiller](#)¹⁸

Ministère de la Santé : [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶

Évaluation de l'état de préparation et plan de gestion des éclosions

Dans leur préparation à de possibles éclosions de maladies infectieuses (p. ex. grippe, virus respiratoire syncytial (VRS), norovirus, COVID-19), les FSLD et les maisons de retraite devraient évaluer leur état de préparation, préparer un plan de gestion des éclosions et un plan de gestion des pandémies, sensibiliser les travailleurs de la santé et mettre en place des mesures de PCI pour éviter les éclosions.

Il leur faut désigner une personne responsable et une équipe multidisciplinaire de gestion des éclosions. Une évaluation organisationnelle des risques (EOR) en matière de PCI ([annexe A](#)) peut servir de cadre pour les volets de PCI d'un plan de gestion des éclosions. Cette évaluation peut aider une organisation à déterminer les risques de maladies infectieuses internes et externes ainsi que la probabilité d'y être exposé. Pour ce faire, l'organisation devrait tenir compte du risque d'exposition à une maladie infectieuse et du potentiel de transmission aux résidents, travailleurs et bénévoles du FSLD ou de la maison de retraite, puis prendre en compte les mesures de contrôle déjà en place et leur efficacité dans l'atténuation d'une éventuelle transmission ainsi que les changements à apporter pour améliorer la capacité à limiter la transmission.

Une évaluation organisationnelle des risques (EOR) devrait être effectuée chaque année et plus fréquemment au besoin, ou au fil de l'évolution des menaces. Cela permet à l'organisation de réévaluer son plan d'action et de vérifier l'efficacité des stratégies de contrôle. Il est important d'avoir un plan de gestion des éclosions et pandémies à jour pour pouvoir gérer ces situations rapidement et efficacement ainsi que de disposer des ressources suffisantes à l'application des mesures de contrôle. Un tel plan doit inclure le résultat des exercices annuels pour que le personnel soit prêt et sache quoi faire si une éclosion est soupçonnée.

Ressources

Ministère de la Santé : [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée: [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)¹⁰

Planification et gestion des éclosions

L'établissement doit désigner une ou des personnes chargées de communiquer avec le bureau de santé publique (BSP) local et s'assurer que les coordonnées de la personne-ressource du BSP sont connues. Il doit y avoir un processus en place pour communiquer avec les résidents, les familles, les travailleurs de la santé et les autres employés en cas d'éclosion. On doit aussi établir et appliquer des processus de transfert entre établissements qui prévoient entre autres d'aviser les responsables du transport et l'établissement d'accueil de l'état du résident relativement à la COVID-19 ou de toute autre maladie transmissible.

Ressources

Ministère de la Santé :

- [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶
- [Emplacements des bureaux de santé](#)⁴⁹

Surveillance

On doit continuer de surveiller l'apparition de nouveaux symptômes de la COVID-19 chez tous les résidents, travailleurs de la santé et visiteurs essentiels. Le dépistage actif expliqué ci-dessus est important à cet égard. Il faut respecter les exigences additionnelles, comme le dépistage asymptomatique, et continuer de faire le dépistage des symptômes de tous les résidents, en restant à l'affût des symptômes, même atypiques, et en gardant un seuil minimal pour les tests de dépistage. Il faut aussi dresser des listes des résidents et du personnel et les envoyer au bureau de santé publique local selon la méthode prescrite et conformément aux directives mentionnées dans la ressource ci-dessous.

Il faut suivre les exigences du Ministère en matière de surveillance des symptômes de la COVID-19 chez les résidents (p. ex. au moins une fois par jour lorsqu'il n'y a pas d'éclosion et deux fois par jour pendant une éclosion). Lorsque des résidents, des travailleurs de la santé ou des visiteurs essentiels présentent de nouveaux symptômes compatibles avec la COVID-19, le bureau de santé publique local peut devoir procéder à une évaluation pour déterminer la possibilité d'une éclosion, conformément à la définition actuelle de ce terme.

Ressource

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée: [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)¹⁰

Éducation du personnel

L'éducation, tant à l'embauche que sur une base continue, aide les travailleurs de la santé à appliquer uniformément les mesures de PCI. La vérification régulière du respect de ces mesures, que ce soit l'hygiène des mains, la façon de mettre et d'enlever l'ÉPI ou le nettoyage du matériel et de l'environnement, permet de savoir sur quels éléments précis se concentrer lorsqu'on prépare la formation du personnel, et des cours devraient être dispensés régulièrement. Il faut s'assurer que tout le personnel est formé sur ces éléments. Les courtes vidéos sur l'ÉPI qui sont proposées dans la section *Ressources* constituent des rappels utiles.

Ressources

Santé publique Ontario :

Généralités :

- [Les éléments fondamentaux de la prévention et du contrôle des infections](#)⁵⁰

- Modules de formation en ligne sur la prévention et le contrôle des infections, y compris de l'information propre aux FLSD et aux maisons de retraite : [Prévention et contrôle des infections – Formation en ligne : Compétences de base en PCI pour les travailleurs de la santé](#)⁵¹

Hygiène des mains : À effectuer aux quatre moments et lorsqu'on met et qu'on enlève l'ÉPI.

- Vidéos disponibles sur le site Web de SPO :
 - [Comment se désinfecter les mains](#)⁵²
 - [Comment se laver les mains](#)⁵³
 - [Affiche – Comment se désinfecter les mains](#)⁵⁴
 - [Affiche – Comment se laver les mains](#)⁵⁵

Évaluation individuelle des risques : À faire avant chaque interaction avec un résident pour déterminer l'ÉPI nécessaire.

- [Réalisation d'une évaluation des risques portant sur les pratiques de base et les précautions supplémentaires](#)⁵⁶
- [Prévention et contrôle des infections – Formation en ligne](#)⁵¹

ÉPI : Utilisation de l'ÉPI selon le résultat d'une évaluation individuelle des risques ou le syndrome/l'état clinique (p. ex. précaution contre la transmission par gouttelettes ou contacts dans le cas de nouveaux résidents ou de transferts).

- [Étapes recommandées pour la mise en place et le retrait d'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)⁵⁷
- Vidéos disponibles sur le site Web de SPO :
 - [Mettre un masque et des lunettes de protection](#)⁵⁸
 - [Enlever un masque et des lunettes de protection](#)⁵⁹
 - [Mettre l'ÉPI complet \(protection faciale, blouse et gants\)](#)⁶⁰
 - [Enlever l'ÉPI complet \(protection faciale, blouse et gants\)](#)⁶¹
 - [Mettre un respirateur repliable N95](#)⁶²
 - [Enlever un respirateur repliable N95](#)⁶³
 - [Mettre un respirateur conique N95](#)⁶⁴
 - [Enlever un respirateur conique N95](#)⁶⁵

Nettoyage de l'environnement :

- [Trousse de nettoyage environnemental](#)³⁶
- [Conférences sur les soins de santé : points de contrôle pour la PCI](#)⁶⁶
- [Nettoyage et désinfection des protections oculaires réutilisables](#)⁶⁷

Dépistage des résidents, des travailleurs de la santé et des autres employés

Le dépistage des résidents, travailleurs de la santé, autres employés et visiteurs essentiels est effectué conformément aux directives et orientations du ministère à ce sujet. Le Bureau de santé publique local est responsable de diriger le dépistage durant une éclosion. Voir le site Web du laboratoire de Santé publique Ontario dans la section *Ressources* ci-dessous pour en savoir plus sur le prélèvement, la manipulation et l'acheminement des échantillons.

Ressources

Santé publique Ontario : [Ressources sur les tests de laboratoire de dépistage de la COVID-19](#)⁶⁸

Ministère des Soins de longue durée : [Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario](#)³⁰

Ministère de la Santé :

- [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif pour les bureaux de santé publique](#)⁶
- [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-10 en Ontario](#)⁶⁹

Précautions supplémentaires

Lorsqu'un résident présente des symptômes, on doit appliquer immédiatement les précautions additionnelles, et déterminer s'il est nécessaire de les appliquer également pour les personnes qui ont été en contact étroit avec lui. Si le transfert du résident dans une chambre individuelle est impossible, il faut tirer le rideau et maintenir une distance de 2 m (6 pi) entre le résident et les personnes occupant les lits adjacents. On veillera également à ce que rien n'obstrue la circulation d'air. Les travailleurs de la santé ou les visiteurs essentiels qui deviennent symptomatiques lorsqu'ils sont sur place doivent immédiatement quitter les lieux et s'isoler.

Ressources

Santé publique Ontario :

- [Recommandations 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 suspectée ou confirmée](#)¹³
- [Scénarios pour le port du masque universel et d'autres ÉPI \(blouses et gants\)](#)²⁰

- [Services de laboratoire de SPO : coronavirus disease 2019 – PCR \(en anglais seulement\)](#)⁷⁰

Regroupement en cohorte des résidents et des travailleurs de la santé

Les FSLD et les maisons de retraite (MR) doivent regrouper les résidents et les travailleurs de la santé en cohorte pour éviter la propagation de la COVID-19. La planification des cohortes dans l'éventualité d'une éclosion devrait s'inscrire dans l'évaluation organisationnelle des risques et comprise dans les plans en cas d'éclosions et de pandémies de l'organisation. Le regroupement en cohorte peut se faire en désignant un lieu, comme une chambre ou une salle de soins, où seront placés deux résidents ou plus. Les travailleurs de la santé peuvent être affectés à des cohortes de résidents en fonction de leur statut relativement à la COVID-19 (infectés, pas infectés mais exposés, guéris) ou, en l'absence d'éclosion, aux mêmes secteurs. Il doit y avoir une séparation claire et les mesures doivent inclure le personnel chargé de l'entretien et du nettoyage de l'environnement et tout employé de l'agence, dans la mesure du possible. Idéalement, il faut faire de petits groupes de résidents pour les repas et les activités sociales.

Ressources

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée : [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)¹⁰

Santé publique Ontario :

- [Comment s'auto-isoler en travaillant](#)⁷¹
- [Regroupement en cohorte lors d'éclosions de COVID-19 dans des foyers de soins de longue durée](#)⁷²
- [Exemples de regroupement en cohorte des résidents de foyers de soins de longue durée](#)⁷³
- [Regroupement en cohorte des résidents lors d'éclosions dans les lieux d'hébergement collectif](#)⁷⁴

Déclaration de la fin de l'éclosion

Le médecin hygiéniste en chef ou son représentant (du BSP local), en collaboration avec l'équipe de gestion des éclosions de l'établissement, déterminera le moment où l'on peut déclarer qu'une éclosion est terminée, prenant en considération la période de transmissibilité et la période d'incubation de la COVID-19, ainsi que l'épidémiologie de l'éclosion⁶.

On doit s'assurer de :

- Faire le nettoyage final de l'environnement du résident.
- Faire savoir aux intervenants que l'éclosion est terminée.

Ressources

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée: [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)¹⁰

Ministère de la Santé : [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-10 en Ontario](#)⁶⁹

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](#)⁷⁵

Annexe A : Évaluation du risque organisationnel en matière de PCI

Une évaluation du risque organisationnel en matière de PCI peut servir de cadre aux volets de PCI d'un plan de gestion des éclosions. Une telle évaluation peut aider une organisation à déterminer ses forces, ses faiblesses, les menaces auxquelles elle pourrait faire face et les améliorations à apporter pour atténuer les risques. L'Association de santé et sécurité des services publics a préparé un document, [Infectious Disease Threats Risk Assessment Tool for Acute Care](#), qui peut servir de référence¹². Une liste des éléments de PCI à prendre en considération dans l'évaluation du risque organisationnel en matière de PCI des FSLD et des maisons de retraite se trouve ci-dessous. Certaines questions ont une note de fin de document associée à une ressource. D'autres ressources susceptibles de faciliter l'évaluation du risque organisationnel sont fournies dans la bibliographie.

Contexte des FSLD et des maisons de retraite

Est-ce que votre FSLD ou maison de retraite se trouve dans une grande ou une petite ville?

Quels services offrez-vous?

Avez-vous une relation avec un centre régional de santé ou à d'autres systèmes de santé?

Sur quels mécanismes de coordination du secteur de la santé pouvez-vous compter pour gérer les urgences?

Quel est le profil démographique des résidents de votre FSLD ou maison de retraite?

Tenez-vous compte des valeurs, croyances et plans stratégiques de votre organisation¹²?

Tenez-vous compte de la culture de sécurité et de la mobilisation du personnel¹²?

Signalez-vous les maladies existantes et les sources d'exposition¹²?

Surveillez-vous en continu les menaces de maladies infectieuses dans la communauté et ailleurs^{12,76}?

Programme de PCI

Est-ce que votre FSLD ou maison de retraite a un programme de PCI⁸?

Quelle est votre structure hiérarchique pour la PCI?

Y a-t-il une ou des personnes responsables de la PCI?

Y a-t-il une équipe multidisciplinaire responsable de la gestion des éclosions?

Les responsables de la PCI ont-ils le soutien voulu (ressources, comme temps et budget, haute direction) pour mener les activités requises?

Avez-vous des politiques et procédures de PCI?

Ressources humaines

Est-ce que le FSLD ou la maison de retraite compte suffisamment de personnel pour fournir des soins et des services de soutien (p. ex. nettoyage de l'environnement et services de repas)?

A-t-on établi un plan de mesures d'urgence relatif aux ressources humaines faisant état de l'effectif minimum nécessaire et priorisant les services essentiels et non essentiels selon l'état de santé des résidents, leurs limitations fonctionnelles, leurs incapacités et les activités essentielles de l'établissement, ainsi que le regroupement du personnel⁷⁷?

En cas d'éclosion, serait-il possible de redéployer certains employés?

Communications

Est-ce que le FSLD ou la maison de retraite a un protocole de communication des mesures de gestion des éclosions pour informer les familles, les résidents, les autres établissements de la région et les médias¹⁰?

Est-ce que le FSLD ou la maison de retraite a un processus de transfert entre établissements qui prévoit d'aviser les responsables du transport et l'établissement d'accueil du diagnostic soupçonné ou confirmé du résident (p. ex. présence de symptômes respiratoires ou cas confirmé de COVID-19) avant le transfert¹⁰?

Identification des risques

Même si le SRAS-CoV-2 a été la principale maladie infectieuse examinée, il importe de réfléchir à d'autres maladies infectieuses qui pourraient nuire à votre organisation. Les organismes vivants qui causent souvent des éclosions comprennent : le virus de la grippe A et B, le virus respiratoire syncytial (RSV), le métapneumovirus humain, le parainfluenza, le norovirus, le coronavirus saisonnier, les clostroïdes difficiles et le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthiciline (SARM). On peut également inclure dans cette liste *Mycobacterium tuberculosis*, l'infection à streptocoque envahissante du groupe A et d'autres pathogènes émergents, comme le *Candida auris*.

Quels résidents et employés pourraient être exposés à ces organismes vivants?

Le type de travail effectué par l'employé augmente-t-il son risque d'exposition?

- Soins aux résidents, services environnementaux, gestion des déchets, buanderie, services alimentaires, mise en forme, physiothérapie.

Quel serait le risque que l'employé choisisse le mauvais équipement de protection individuelle ou le mette ou l'enlève incorrectement?

Comment ces organismes vivants pourraient-ils nuire aux résidents et employés?

Analyse des risques

Réfléchissez à toutes les mesures de contrôle déjà en place dans votre FSLD ou maison de retraite. Organisez-les selon la hiérarchie des mesures (suppression/substitution, mesures d'ingénierie (mesures environnementales), mesures administratives, mesures au niveau du travailleur, p. ex. ÉPI) et les

organismes vivants les plus susceptibles d’entraîner une éclosion dans votre établissement. Quels sont les facteurs internes (infrastructure, politiques et procédures de PCI, formation et éducation des professionnels de la santé à ces politiques et procédures, conformité des professionnels, vaccination du personnel et des résidents, dotation en personnel adéquate) et externes (financement, accès à des quantités d’ÉPI adéquates) qui pourraient influencer sur votre capacité à instaurer des stratégies de contrôle? Diverses stratégies de PCI pouvant être prises en compte pour atténuer les risques sont énoncées ci-dessous. Dans votre analyse de ces stratégies, réfléchissez à votre organisation et votre façon de les appliquer.

Infrastructure et conception – Prestation de soins

Est-ce que l’aménagement et l’infrastructure de votre FSLD ou maison de retraite facilitent les mesures de PCI, par exemple le regroupement en cohorte¹⁰?

L’établissement compte-t-il surtout des chambres individuelles ou y a-t-il de nombreuses chambres à deux lits ou grandes chambres?

L’établissement peut-il prendre des précautions supplémentaires pour un seul résident (p. ex. précautions contre la transmission par gouttelettes et contacts) qui doit être placé dans une chambre individuelle?

L’établissement a-t-il d’autres plans d’hébergement qui ont été envisagés pour appliquer les mesures de PCI, par exemple :

- lits/chambres de soins de relève et de soins palliatifs;
- autres pièces pour assurer l’isolement des patients touchés (p. ex. salles communautaires et de loisirs équipées de boutons d’appel).

Nettoyage de l’environnement

Y a-t-il des politiques et procédures pour la dotation des services d’hygiène du milieu en prévision d’une capacité de mobilisation (p. ex. personnel, supervision, fournitures et matériel supplémentaires)?

Est-ce que le personnel des services d’hygiène du milieu a reçu de l’information et une formation sur la bonne façon de nettoyer (p. ex. dilution appropriée, durée de contact adéquate, nettoyer d’abord les zones propres, puis les zones contaminées, du haut vers le bas et éviter le double trempage)?

Y a-t-il une politique et une procédure pour le nettoyage des chambres des résidents qui font l’objet de précautions supplémentaires contre la transmission par gouttelettes et contacts (cas soupçonnés et confirmés)?

L’établissement utilise-t-il un nettoyeur/désinfectant destiné aux hôpitaux portant un numéro d’identification de médicament (DIN)?

Est-ce que le matériel utilisé pour plus d’un résident est nettoyé et désinfecté entre chaque personne?

Est-ce que les surfaces fréquemment touchées sont nettoyées souvent? Y a-t-il une liste de ces surfaces? Qui les nettoie et quand sont-elles nettoyées? Est-ce que l'information est consignée quotidiennement?

Hygiène des mains

Les DMBA sont-ils disponibles aux points d'intervention, dans les aires communes et dans les autres secteurs destinés aux résidents?

Y a-t-il des lavabos réservés à l'hygiène des mains dans toutes les zones de soins aux résidents?

Est-ce que les fournitures d'hygiène des mains sont disponibles et toujours en stock (et non pas uniquement remplies)?

Y a-t-il des vérifications de la conformité aux mesures d'hygiène des mains?

Éducation

Est-ce que les travailleurs de la santé, les membres du personnel, les étudiants et les bénévoles reçoivent une formation sur les processus et stratégies de PCI (p. ex. hygiène des mains, évaluation des risques au point d'intervention, pratiques de base, précautions supplémentaires, façon de mettre et d'enlever l'ÉPI, politique sur les lieux de travail sains, nettoyage et désinfection du matériel de soin)^{8,24,78}?

Est-ce que cette formation est donnée au moment de l'embauche et de façon continue?

Est-ce que les résidents sont sensibilisés à l'hygiène des mains?

Le document [Les éléments fondamentaux de la prévention et du contrôle des infections](#) de SPO fournit une liste de ressources pédagogiques. L'avez-vous consulté⁵⁰?

Surveillance

Avez-vous un programme de surveillance (p. ex. surveillance des infections respiratoires aiguës [IRA] et de la gastroentérite)^{10, 79}? Le document [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée peut fournir une orientation sur la surveillance¹⁰.

Les travailleurs de la santé ont-ils suivi une formation sur leur rôle dans le cadre du programme de surveillance?

Si un résident présente des symptômes de COVID-19, est-ce que le personnel sait qu'il faut prendre immédiatement les précautions contre la transmission par gouttelettes et contacts?

Est-ce que l'organisation communique avec le BSP local au sujet de la surveillance⁷⁹?

Comment la personne ou l'équipe responsable de la PCI à l'interne interagit-elle avec les organes et autorités externes (p. ex. Santé publique Ontario, BSP local)?

Qui est, pour votre organisation, l'agent de liaison du BSP? Avez-vous les coordonnées de cette personne?

Qui participe à l'élaboration des plans et les approuve?

Dépistage de la COVID-19 ou d'autres virus respiratoires

Y a-t-il, dans l'établissement, un processus de commande de trousse de dépistage?

L'établissement est-il approvisionné en trousse de dépistage appropriées?

Y a-t-il une politique et une procédure sur le prélèvement approprié des échantillons, p. ex. les tests effectués à l'aide d'écouvillons nasopharyngiens, les tests antigéniques rapides ou les tests PCR^{6,70}?

Les travailleurs de la santé ont-ils suivi une formation sur les techniques appropriées de prélèvement des échantillons?

Équipement de protection individuelle (ÉPI)

Est-ce que les travailleurs de la santé ont facilement accès à de l'ÉPI, y compris des respirateurs N95 ajustés^{11,78}?

Est-ce que les travailleurs de la santé et les employés ont suivi une formation sur l'ÉPI à utiliser lorsqu'ils prodiguent des soins à un résident qui fait l'objet de précautions additionnelles, notamment lors d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA), et sur la façon appropriée de mettre et d'enlever l'ÉPI?

Évaluation des risques

À cette étape, l'organisation évalue la probabilité qu'un événement se produise (p. ex. une éclosion de SARS-CoV-2, de grippe A) et les répercussions de cet événement sur ses résidents et son personnel. Une grille d'évaluation des risques pourrait être utile à cette fin. Pour plus d'information, consultez la grille d'évaluation des risques tirée du document [Infectious Disease Threats Risk Assessment Tool for Acute Care](#) de la Public Services Health and Safety Association¹².

Gestion des risques

Étudiez les risques que votre organisation a déterminés et qu'elle doit gérer. Quelles normes ou quels critères seront utilisés pour établir si les risques sont sous contrôle¹²? Est-ce que les stratégies d'atténuation des répercussions de ces risques sont respectées ou appliquées? Par exemple, s'il y a un risque d'éclosion de SARM et que l'on n'utilise pas de précautions contre la transmission par contacts (résidents placés dans des chambres individuelles; équipement utilisé pour les soins aux résidents; port de gants et d'une blouse pour les soins directs; hygiène des mains respectant les quatre moments), l'organisation pourrait instaurer des vérifications pour évaluer la conformité du placement des résidents et la gestion de l'équipement de soins (dont le nettoyage et la désinfection après chaque utilisation, bon usage de l'ÉPI et respect de l'hygiène des mains).

Évaluation

De manière régulière et à mesure que la menace que représentent les maladies infectieuses évolue, il faut revoir l'EOR¹². Il faut déterminer quelles menaces demeurent ou ont changé et si les stratégies de PCI en place préviennent la transmission dans votre organisation.

Bibliographie

1. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « COVID-19 : Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite », 2^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 23 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/covid-19-ipack-checklist-ltcrh.pdf?la=fr>.
2. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Ressources concernant la COVID-19 pour les soins de longue durée ». Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/long-term-care-resources>.
3. Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et ministère des Soins de longue durée. « COVID-19 : Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé ». Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [modifié le 30 novembre 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx.
4. *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, L.O. 2021, chap. 39, annexe 1. En ligne : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/21f39>.
5. *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, L.O. 2010, chap. 11. En ligne : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/10r11>.
6. Ministère de la Santé de l'Ontario. « Outil de dépistage de la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif » [Internet]. Version 8. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [modifié le 6 octobre 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_LTC_homes_retraite_homes_for_PHUs_guidance.pdf.
7. Augustin A., Barry; PCI Canada. « Position statement : infection prevention and control program components for long-term care homes. » *Can J Infect Control*. 2021, p. 125-128. En ligne : https://ipac-canada.org/photos/custom/CJIC/CJIC_Fall2021_Augustin.pdf.
8. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. « Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario » [Internet]. 3^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2012/bp-ipac-hc-settings.pdf?la=fr>.

9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Prévention et contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée : résumé des principes de base et pratiques exemplaires ». Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/i/2021/ipac-ltch-principles-best-practices.pdf?la=fr>.
10. Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée. « Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018 » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/RESP_Infectn_ctrl_guide_LTC_2018_fr.pdf.
11. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). « Hierarchy of controls » [Internet]. Atlanta, Géorgie, Centers for Disease Control and Prevention [modifié le 11 août 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/>.
12. Association de santé et de sécurité des services publics. « Infectious Disease Threats Risk Assessment Tool for Acute Care » [Internet]. Toronto, Ontario, Association de santé et de sécurité des services publics, 2020 [cité le 23 janvier 2023]. En ligne : <https://www.pshsa.ca/resources/infectious-disease-threats-risk-assessment-tool-for-acute-care>.
13. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Recommandations 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 suspectée ou confirmée » [Internet]. 2^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/updated-ipac-measures-covid-19.pdf?sc_lang=fr.
14. Institut canadien d'information sur la santé. « Les soins de longue durée et la COVID-19 : les 6 premiers mois » (Internet). Ottawa, Ontario, Institut canadien d'information sur la santé, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.cihi.ca/fr/les-soins-de-longue-duree-et-la-covid-19-les-6-premiers-mois>.
15. Institut canadien d'information sur la santé. « Incidence de la COVID-19 sur les soins de longue durée » (Internet). Ottawa, Ontario, Institut canadien d'information sur la santé, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.cihi.ca/fr/ressources-sur-la-covid-19/lincidence-de-la-covid-19-sur-les-systemes-de-sante-du-canada/soins-de-longue-duree>.
16. Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et ministère des Soins de longue durée. « Services de santé d'urgence : Outil de dépistage du COVID-19 pour les ambulanciers paramédicaux » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [modifié le 24 août 2021, cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/emergency_health/edu/COVID_19_screening.aspx.

17. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Hand hygiene for health care settings » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2019 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/f/2019/fact-sheet-pidac-ipc-hand-hygiene.pdf?sc_lang=en.
18. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : Comment s'autosurveiller » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/factsheet-covid-19-self-monitor.pdf?la=fr>.
19. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : Port du masque universel dans le cadre des soins de santé » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/faq-covid-19-universal-mask-use-health-care.pdf?la=fr>.
20. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Le port du masque universel dans les établissements de soins de santé et les foyers de soins de longue durée » [Internet]. 3^e révision. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié en février 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/report-covid-19-universal-mask-use-health-care-settings.pdf?la=fr>.
21. Portail de l'Ontario pour le jumelage. « Bienvenue sur le portail de l'Ontario pour le jumelage » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://healthcloudtrialmaster-15a4d-17117fe91a8.force.com/matchingportal/s/?language=fr>.
22. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : Comment se protéger de la COVID-19 » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/Factsheet/2021/06/lp/fact-sheet-covid-19-preventive-layers.pdf?sc_lang=fr.
23. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Vaccins contre la COVID-19 » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/vaccines>.
24. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. « Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé » [Internet]. 4^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2014 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2014/bp-hand-hygiene.pdf?la=fr>.
25. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Hygiène des mains » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier

2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/hand-hygiene>.

26. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Outil de mise en place des produits pour l'hygiène des mains » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/h/2009/hand-hygiene-poc.pdf?la=fr>.
27. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Pratiques de prévention et de contrôle des infections relatives à la dermatite de contact professionnelle » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/s/2020/summary-ipac-occupational-dermatitis.pdf?la=fr>.
28. Centers for Disease Control and Prevention. « Personal protective equipment (PPE) burn rate calculator » [Internet]. Atlanta, Géorgie, Centers for Disease Control and Prevention, 2021 [modifié le 4 mars 2021; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/burn-calculator.html>.
29. Organisation mondiale de la Santé (OMS). « Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages: interim guidance » [Internet]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y.
30. Gouvernement de l'Ontario, ministère des Soins de longue durée. « COVID-19 : Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [modifié le 23 décembre 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.ontario.ca/fr/page/covid-19-document-dorientation-pour-les-foyers-de-soins-de-longue-duree-en-ontario>.
31. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Travailleurs de la santé : comment pratiquer la distanciation physique dans un foyer de soins de longue durée » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrh/2020/10/covid-19-poster-physically-distance-long-term-care.pdf?la=fr>.
32. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC) dans les immeubles et COVID-19 » [Internet]. 2^e révision. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié en septembre 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/09/covid-19-hvac-systems-in-buildings.pdf?la=fr>.

33. Agence de la santé publique du Canada. « COVID-19 : Guide de ventilation des espaces intérieurs pendant la pandémie. » [Internet]. Ottawa, Ontario, gouvernement du Canada, 2022 [modifié le 5 juillet 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/guide-ventilation-espaces-interieurs-pandemie-covid-19.html>.
34. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19 » [Internet]. 1^{re} révision. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié en juillet 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2021/01/faq-covid-19-portable-air-cleaners.pdf?la=fr>.
35. Agence de la santé publique du Canada. « Utilisation de la ventilation et de la filtration pour réduire la transmission par aérosols de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée » [Internet]. Ottawa, Ontario, gouvernement du Canada, 2021 [modifié le 12 avril 2021; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/guide-ventilation-esld-pandemie-covid-19.html>.
36. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Trousse de nettoyage environnemental » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2019 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/environmental-cleaning/environmental-cleaning-toolkit>.
37. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Nettoyage de l'environnement » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2019 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/environmental-cleaning/environmental-cleaning-toolkit>.
38. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. « Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé » [Internet]. 3^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2018/bp-environmental-cleaning.pdf?la=fr>.
39. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. « Classification de Spaulding du matériel et degré de traitement et de retraitement requis » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/c/2017/cds-spaulding-table.pdf?la=fr>.
40. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « COVID-19 : Outil de vérification d'auto-évaluation pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite » [Internet]. 2^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le

3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrh/2021/12/covid-self-assessment-audit-tool-ltc.pdf?sc_lang=fr%22.

41. Gouvernement de l'Ontario, Ministère des Soins de longue durée. « Directive du ministre : mesures d'intervention pour la COVID-19 destinées aux foyers de soins de longue durée » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [modifié le 30 août 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.ontario.ca/fr/page/directive-du-ministre-mesures-dintervention-pour-la-covid-19-destinees-aux-foyers-de-soins-de-longue-duree>.
42. Bialachowski A., Clinker K., LeBlanc M., McDonald S.; Chica-Canada Audit Toolkit Working Group. « The audit process: Part I. Pre-audit preparation. » *Can J Infect Control*. 2010, vol. 25, n° 1, p. 68-70. En ligne : <https://ipac-canada.org/photos/custom/OldSite/cjic/vol25no1.pdf>.
43. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « L'hygiène des mains dans les foyers de soins de longue durée (Programme Lavez-vous les mains) » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2019 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/hand-hygiene/jcyh-ltch>.
44. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Vérification relative à l'équipement de protection individuelle (ÉPI) » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/ppe-auditing>.
45. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Vérification de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/A/2021/auditing-ppe-use-health-care-form.pdf?sc_lang=fr.
46. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/2021/supporting-use-ppe-audit-health-care-form.pdf?sc_lang=fr.
47. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Soutien pour la mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de santé » [webinaire]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [présenté le 22 octobre 2021; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/2021/supporting-implementation-ppe-audit-health-care.pdf?sc_lang=fr.
48. Gouvernement de l'Ontario, ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. « La COVID-19 et la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* » [Internet]. Toronto,

Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2020 [modifié le 21 mars 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.ontario.ca/fr/page/covid-19-loi-sur-sante-securite-au-travail>.

49. Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et ministère des Soins de longue durée. « Services de santé dans votre collectivité : emplacements des bureaux de santé » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [modifié le 7 juin 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.health.gov.on.ca/fr/common/system/services/phu/locations.aspx>.
50. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario) « Prévention et contrôle des infections (PCI) – Formation en ligne » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/education-and-events/online-learning/ipac-courses>.
51. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Comment se désinfecter les mains » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-handrub>.
52. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Comment se laver les mains » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 2 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-handwash>.
53. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario) « Comment se désinfecter les mains » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/j/2009/jcyh-handrub.pdf?sc_lang=fr.
54. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Comment se laver les mains » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/j/2009/jcyh-handwash.pdf?sc_lang=fr.
55. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Performing a risk assessment related to routine practices and additional precautions » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/r/2012/rpap-risk-assessment.pdf?la=en>.
56. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Étapes recommandées : mise en place d'équipement de protection individuelle (ÉPI)/retrait d'équipement de protection individuelle (ÉPI) » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ppe-recommended-steps.pdf?la=fr>.
57. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Mettre un masque et des lunettes de protection » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour

l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne :
<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-maskeyes-on>.

58. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Enlever un masque et des lunettes de protection » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne :
<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-maskeyes-off>.
59. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Mettre l'ÉPI complet » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 2 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-fullppe-on>.
60. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario) « Enlever l'ÉPI complet » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-fullppe-off>.
61. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Mettre un respirateur repliable N95 » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-n95respirator-flat-on>.
62. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Enlever un respirateur repliable N95 » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-n95respirator-flat-off>.
63. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Mettre un respirateur conique N95 » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-n95respirator-cone-on>.
64. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Enlever un respirateur conique N95 » [vidéo]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016 [cité le 3 janvier 2023]. 1 min. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-n95respirator-cone-off>.
65. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Conférences sur les soins de santé : points de contrôle pour la PCI » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne :
<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrch/2021/03/ipac-huddles-checkpoints.pdf?la=fr>.
66. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Ressource pour les travailleurs de la santé : nettoyage et désinfection des protections oculaires réutilisables » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En

ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2021/03/covid-19-infographic-cleaning-eye-protection.pdf?la=fr>.

67. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Ressources sur les tests de laboratoire de dépistage de la COVID-19 » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/laboratory-resources>.
68. Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé. « Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario » [Internet]. Version 15.1. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié le 30 novembre 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact_mngmt/management_cases_contacts.pdf.
69. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Coronavirus disease 2019 (COVID-19) – PCR » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/en/laboratory-services/test-information-index/covid-19>.
70. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Comment s'auto-isoler en travaillant : recommandations pour les travailleurs de la santé » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ipac-covid-19-work-self-isolation.pdf?la=fr>.
71. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : Regroupement en cohorte lors d'éclotions de COVID-19 dans des foyers de soins de longue durée » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltcrh/2020/11/covid-19-outbreak-cohorting-ltch.pdf?sc_lang=fr.
72. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Exemples de regroupement en cohorte des résidents de foyers de soins de longue durée » [Internet]. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltcrh/2021/01/resident-cohorting-ltch-infographic.pdf?sc_lang=fr.
73. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Regroupement en cohorte des résidents lors d'éclotions dans les lieux d'hébergement collectif » [Internet]. 2^e édition, 2^e révision. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié en mars 2022; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/cong/2020/06/focus-on-cohorting-outbreaks-congregate-living-settings.pdf?la=en>.

74. 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 soin longue durée et les maisons de retraite » [Internet]. 1^{re} révision. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [modifié le 4 mai 2021; cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrh/2020/06/covid-19-outbreak-de-escalation-ltch.pdf?la=fr>.
75. Organisation mondiale de la Santé. « A checklist for pandemic influenza risk and impact management: building capacity for pandemic response » [Internet]. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2018 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259884/9789241513623-eng.pdf?sequence=1>.
76. Centers for Disease Control and Prevention. « Coronavirus disease 2019 (COVID-19) preparedness checklist for nursing homes and other long-term care settings » [Internet]. Atlanta, Géorgie, Centers for Disease Control and Prevention, 2020 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/novel-coronavirus-2019-Nursing-Homes-Preparedness-Checklist_3_13.pdf.
77. 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 » [Internet]. 3^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?la=fr>.
78. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. « Pratiques exemplaires en matière de surveillance des infections associées aux soins de santé chez les patients et les résidents d'établissements de santé » [Internet]. 3^e édition. Toronto, Ontario, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2014 [cité le 3 janvier 2023]. En ligne : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2014/bp-hai-surveillance.pdf?la=fr>.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite », 4^e édition, Toronto, Ontario, Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023.

Historique des publications

Publié : 2020

2^e édition : août 2021

3^e édition : juin 2022

4^e édition : janvier 2023

Avis de non-responsabilité

Le présent document a été produit par Santé publique Ontario (SPO), qui fournit un soutien scientifique et technique au gouvernement, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. SPO fonde ses travaux sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'emploi et l'utilisation de ce document relèvent de la responsabilité de l'utilisateur; SPO n'assume aucune responsabilité relativement à ceux-ci. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de SPO. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite expresse de SPO.

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. SPO 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 en savoir plus sur SPO, visitez santepubliqueontario.ca



© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023