



Société Alzheimer
ONTARIO

**Guide pour les visites et les admissions
dans les établissements de soins de
longue durée**

Janvier 2022

Ce document a pour vocation de fournir au personnel, aux clients et aux familles de la Société Alzheimer des informations claires et faciles à comprendre sur les politiques en matière de soins de longue durée pendant la COVID-19, y compris sur les admissions et les visites dans les établissements de soins. Au cours de la pandémie, les politiques et les pratiques ont évolué rapidement; nous espérons que ce guide vous sera utile, mais nous vous encourageons toutefois à vérifier régulièrement d'avoir les informations les plus à jour auprès de votre bureau de santé publique local, auprès des établissements de soins de longue durée et du gouvernement de l'Ontario. Ce document ne constitue pas un avis juridique.

Au cours de l'année dernière, nous avons entendu des histoires déchirantes de partenaires de soins à qui l'on avait refusé le droit d'entrer dans plusieurs établissements de soins pour rendre visite à des personnes vivant avec un trouble neurocognitif, en raison de leur trouble cognitif. La Société Alzheimer croit fermement que les partenaires de soins ne sont pas des visiteurs, mais un maillon essentiel de l'équipe soignante des résidents de ces établissements. Vous trouverez dans ce document des conseils pratiques sur la façon de défendre vos droits en tant que partenaire de soins essentiel, ou d'aider quelqu'un à le faire. Plus des deux tiers des résidents des établissements de soins de longue durée en Ontario sont atteints d'un trouble neurocognitif; force est donc de reconnaître que les soins sont majoritairement des soins pour ces personnes. Il est inacceptable qu'une personne ne puisse pas obtenir un lit de soins de longue durée pour la seule raison de son diagnostic de trouble neurocognitif et du comportement qui y est associé.

Si ce n'est pas encore fait, nous vous encourageons à contacter votre Société Alzheimer locale pour obtenir du soutien. Vous trouverez un bureau près de chez vous ici : <https://alzheimer.ca/on/fr/propos-de-nous/trouvez-votre-societe-en-ontario>

Qui est un visiteur essentiel?

Les visiteurs essentiels sont ceux s'acquittent de services de soutien essentiels (comme la livraison de nourriture, les inspecteurs, l'entretien ou les services de santé), ou une personne qui rend visite à un résident très malade ou qui reçoit des soins palliatifs. Les visiteurs essentiels comprennent également les partenaires de soins et les travailleurs de soutien, ou toute autre personne répondant à la définition d'un visiteur essentiel.

Travailleur de soutien :

- Type de visiteur essentiel qui se rend dans l'établissement ou qui rend visite à la personne qui y réside afin de fournir des services de soutien essentiels (p. ex. : médecins, infirmières praticiennes, préposés à l'entretien, livraison de nourriture).

Partenaires de soins :

- Type de visiteur essentiel désigné par le résident ou son mandataire spécial qui lui rend visite pour lui fournir des soins directs. Par exemple, aide à l'alimentation, aide à la mobilité, l'hygiène personnelle, la stimulation cognitive, la communication, la relation, et l'aide à la décision. Les partenaires de soins doivent être âgés d'au moins 18 ans.

Quelles sont les exigences pour les visiteurs essentiels?

Visiteur essentiel – Statut vaccinal

- Depuis le 20 décembre 2021, les partenaires de soins actuellement désignés doivent fournir la preuve d'une première dose de vaccin pour entrer dans un établissement. Depuis le 21 février 2022, tous les partenaires de soins doivent être entièrement vaccinés pour pénétrer dans l'établissement. Les partenaires de soins peuvent être exemptés de cette mesure s'ils ont une exemption médicale valide ou s'ils rendent visite à un résident recevant des soins de fin de vie.
- Une troisième dose (de rappel) sera obligatoire pour tout le personnel, les étudiants, les bénévoles, les travailleurs de soutien et les partenaires de soins pour entrer dans un établissement. Les personnes éligibles à une troisième dose au plus tard le 31 décembre doivent fournir la preuve d'avoir reçu leur troisième dose d'ici le 28 janvier 2022. Le reste du personnel, les étudiants, les bénévoles et les travailleurs de soutien ont jusqu'au 14 mars 2022 pour fournir une preuve de leur troisième dose, car la date limite précédente pour être complètement vacciné était fixée au 13 décembre 2021. Les autres partenaires de soins auront 23 mai 2022 pour fournir la preuve de leur troisième dose, car ils avaient récemment jusqu'au 21 février 2022 pour être complètement vaccinés avec deux doses. Ces délais reflètent l'intervalle de trois mois entre la deuxième et la troisième dose.
- Jusqu'à ce qu'ils soient complètement vaccinés, les partenaires de soins ne peuvent rendre visite à leurs proches que dans leur chambre.
- Les exigences en matière de vaccination ne s'appliquent pas aux visites en plein air, et cela pour n'importe quel visiteur.

- Un résident ou son mandataire spécial peut modifier une nomination en réponse à un changement de besoins en matière de soins, ou en fonction de la disponibilité du partenaire de soins désigné mesure temporaire ou permanente. Certains établissements offrent des formulaires de nomination en ligne, et le traitement peut prendre jusqu'à deux jours ouvrables. C'est pourquoi il est important de se renseigner au préalable auprès de l'établissement de soins de longue durée pour éviter les problèmes au moment de la nomination.

Nomination d'un partenaire de soins :

- À compter d'aujourd'hui, un maximum de deux partenaires de soins peuvent être nommés par un résident. Tout partenaire de soins nouvellement nommé doit être complètement vacciné pour entrer dans l'établissement.
- Si le résident avait plus de deux partenaires de soins avant le 15 décembre 2021, ces personnes peuvent continuer à jouer ce rôle même si cela signifie que le résident dépasse le maximum de deux personnes.
- Tous les établissements de soins de longue durée doivent avoir une politique permettant de nommer un ou plusieurs partenaires de soins essentiels; elle devra comprendre les procédures que les résidents doivent suivre lors de la rédaction de la nomination.

Partenaires de soins — Attestation verbale :

- Avant d'autoriser l'entrée dans leur établissement, les responsables doivent demander aux partenaires de soins d'attester verbalement qu'au cours des 14 derniers jours, ils n'ont pas rendu visite à un autre résident en auto-isolément ou symptomatique, ou qu'ils ne se sont pas rendus dans un autre établissement où s'est déclarée une éclosion.

Partenaires de soins — Sensibilisation et formation

- Avant de rendre visite à un résident pour la première fois, l'établissement doit former les partenaires de soins. Cette formation aborde la manière de fournir des soins directs en toute sécurité, y compris la manière d'enfiler et de retirer un équipement de protection individuelle (ÉPI) et la manière de se laver les mains. Le partenaire de soins doit également confirmer avoir pris connaissance de la politique de l'établissement en matière de visites. L'établissement doit enfin assurer la formation des partenaires de soins selon la fréquence requise indiquée dans sa politique en matière de visites. Elle s'effectue à l'aide des ressources suivantes :
 - la politique de l'établissement en matière de visites;
 - le document de Santé publique Ontario intitulé : [Étapes recommandées: Mise en place d'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#);
 - la vidéo de Santé publique Ontario : [Mettre l'ÉPI complet](#);
 - la vidéo de Santé publique Ontario : [Enlever l'ÉPI complet](#); et
 - la vidéo de Santé publique Ontario : [Comment se laver les mains](#) et [Comment se désinfecter les mains](#)

Partenaires de soins — Programmation et durée des visites :

- Les établissements ne peuvent obliger les partenaires de soins à limiter la durée ou la fréquence de leurs visites.

Visiteurs essentiels — Port du masque :

- Tous les visiteurs essentiels doivent porter un masque pendant toute la durée de la visite, à l'intérieur comme à l'extérieur, quel que soit leur statut vaccinal, sauf si des exceptions s'appliquent dans la directive numéro 3. À l'intérieur, les visiteurs **doivent** porter un masque de qualité médicale fourni par l'établissement; pour les visites en extérieur, ils devront apporter et porter leur propre masque qui ne doit pas être obligatoirement de qualité médicale. Le titulaire du permis d'établissement doit s'assurer d'avoir un stock adéquat d'ÉPI (conformément aux exigences décrites dans la directive numéro 5) pour que le personnel et les visiteurs suivent le document d'orientation COVID-19 pour les établissements de soins de longue durée en Ontario.
- Si la personne réside dans une zone de l'établissement pendant une éclosion, s'il présente des symptômes ou s'isole, alors un seul partenaire de soins peut lui rendre visite à la fois.
- Lorsque le partenaire de soins n'est pas complètement vacciné, la visite doit être limitée à la chambre du résident. Cette disposition n'est applicable que jusqu'au 21 février 2022, date à laquelle tous les partenaires de soins devront être entièrement vaccinés, à moins qu'ils n'aient une dispense médicale valide.

Qui sont les visiteurs généraux?

- Il s'agit tous les autres types de visiteurs qui ne répondent pas à la définition d'un visiteur essentiel, comme défini dans la section ci-dessus. Les visiteurs généraux de moins de 14 ans doivent être accompagnés par un adulte et doivent suivre toutes les mesures de santé publique applicables en place dans l'établissement.

Quelles sont les exigences pour les visiteurs généraux?

En réponse à l'augmentation des cas de COVID-19 à cause de la variante Omicron, les visiteurs généraux sont temporairement exclus des visites en intérieur et en extérieur dans tous les établissements de soins de longue durée en l'Ontario, à compter du 30 décembre 2021, sauf ceux qui rendent visite à des résidents recevant des soins de fin de vie. Lorsque cette exclusion temporaire sera levée, les règles suivantes s'appliqueront :

Visiteur général – Statut vaccinal :

- À compter du 15 décembre 2021, tous les visiteurs généraux doivent être complètement vaccinés pour entrer dans les établissements. Une personne est considérée comme complètement vaccinée contre la COVID-19 si elle :
 - a reçu la série complète d'un vaccin contre la COVID-19 ou une combinaison de vaccins contre la COVID-19 approuvés par Santé Canada (par exemple, deux doses d'une série de vaccins à deux doses ou une dose d'une série de vaccins à dose unique); et

- a reçu sa dose finale du vaccin contre la COVID-19 il y a au moins 14 jours.
- Les exemptions suivantes s'appliquent aux personnes qui :
 - ont une dispense médicale valide; ou
 - rendent visite à un résident recevant des soins de fin de vie; ou
 - sont un nourrisson de moins d'un an (qui ne sont pas considérés comme des visiteurs); ceux-ci peuvent entrer dans l'établissement sans être soumis à des tests de surveillance ou à des exigences de vaccination.
- Dans le cadre du processus de dépistage, les établissements doivent s'assurer que tous les visiteurs généraux fournissent la preuve de leur vaccination complète avant d'être autorisés à y pénétrer.
- Les exigences en matière de vaccination ne s'appliquent pas aux visites en extérieur.

Visiteur général — Port du masque

- La politique de l'établissement relative aux visites doit stipuler que les visiteurs généraux doivent porter un masque ou se couvrir le visage pendant la durée de leur visite. S'il est à l'intérieur, le visiteur doit porter un **masque médical** (masque chirurgical, médical ou N95). Si la visite a lieu à l'extérieur, le port d'un masque non médical (masque en tissu, p. ex.) est autorisé. Cette exigence s'applique à tous les visiteurs généraux, quel que soit leur statut vaccinal, sauf ceux de moins de deux ans ou ceux bénéficiant d'une accommodation, conformément *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* et/ou le Code des droits de la personne.
- Les visiteurs généraux peuvent encore accompagner les résidents pour les repas; cependant, ils ne peuvent plus manger avec eux et doivent porter leur masque pendant toute la durée de la visite, y compris dans la chambre du résident.

Visiteurs généraux — Distanciation physique

- Les visiteurs généraux ne sont pas autorisés à l'intérieur ni à l'extérieur si le résident est symptomatique, ou s'il est en isolement et que des précautions sont prises contre la transmission par gouttelettes et par contact, ou s'il réside dans une partie de l'établissement où a lieu une éclosion.

Visiteurs généraux — Programmation, durée et fréquence des visites

- Les visiteurs généraux ne sont pas autorisés à entrer dans l'établissement :
 - lorsqu'une éclosion s'est déclarée dans ledit établissement ou dans l'une de ses parties; ou
 - s'ils souhaitent rendre visite à un résident en isolement; ou
 - lorsque les directives du bureau de santé publique local limitent l'accès des visiteurs généraux.

- À l'inverse des visiteurs essentiels, les établissements peuvent, à leur discrétion, exiger des visiteurs généraux de :
 - Planifier leur visite.
 - Limiter la durée de la visite; cependant chaque visite doit durer au moins 30 minutes.
 - Limiter la fréquence des visites; cependant, les établissements doivent autoriser au moins une visite par résident et par semaine. Y a-t-il d'autres restrictions/exigences pour les visiteurs essentiels et généraux?

Y a-t-il d'autres restrictions/exigences pour les visiteurs essentiels et généraux?

Nombre de visiteurs dans l'établissement :

- Deux personnes maximum (y compris les partenaires de soins et les visiteurs généraux) par résident à un moment donné pour les visites en intérieur sont autorisées. Pour les visites en extérieur, quatre personnes maximum (y compris les partenaires de soins et les visiteurs généraux) par résident à un moment donné sont autorisés. Ces limites en matière de visite incluent les enfants de plus d'un an, car ils sont également considérés comme des visiteurs généraux et ils doivent être complètement vaccinés pour entrer dans un établissement. Les enfants de moins d'un an ne sont pas pris en compte dans ces limites et ne sont pas soumis aux exigences vaccinales, tandis que les enfants âgés de 1 à 4 ans ne sont actuellement pas autorisés à entrer dans les établissements de soins de longue durée, car aucun vaccin n'a été approuvé pour être utilisé dans cette tranche d'âge.

Dépistage actif :

- Les établissements doivent s'assurer que tous les visiteurs se soumettent au dépistage actif des symptômes et des antécédents d'exposition à la COVID-19 avant de pouvoir pénétrer dans l'établissement, y compris pour les visites à l'extérieur. Le personnel et les visiteurs doivent être activement testés, une fois par jour, au début de leur quart de travail ou de leur visite.
- Les résidents qui retournent dans l'établissement après une absence et dont le dépistage actif est positif peuvent y entrer, mais doivent s'isoler conformément aux précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact; elles doivent aussi être testées pour la COVID-19 conformément au Document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux (mis à jour).
- Si un membre du personnel ou un visiteur échoue au dépistage actif, il ne doit pas être autorisé à pénétrer dans l'établissement. Deux exceptions sont néanmoins à noter :
 - Le personnel entièrement immunisé et les visiteurs essentiels.
 - Les personnes qui rendent visite aux résidents qui reçoivent des soins de fin de vie qui échouent au dépistage sont autorisées à entrer, mais les établissements doivent s'assurer qu'ils portent un **masque médical** et maintiennent une distance physique entre elles et les autres résidents et le personnel.

Tests de surveillance et accès aux établissements

- **Test antigène** : également appelé « test antigène rapide au point de service pour la COVID-19 », car il donne généralement des résultats en moins d'une heure.
- **Test PCR** : un « test amplification en chaîne par polymérase » (PCR) est mené pour savoir si vous êtes infecté (ou non) par la COVID-19 au moment du test. Il s'agit du test le plus précis et le plus fiable pour diagnostiquer la COVID-19, par rapport à d'autres tests tels qu'un test d'antigène.
- Chaque établissement de soins de longue s'assurera que :
 - **Les partenaires de soins** :
 - ◆ Peuvent passer un test PCR et un test antigène à des jours différents dans un délai de sept jours.
 - ◆ Si le partenaire de soins est entièrement vacciné contre la COVID-19, il peut effectuer un test antigène au moins deux fois par semaine à des jours différents.
 - ◆ Si le partenaire de soins n'est pas complètement vacciné, il doit effectuer un test antigène au moins trois fois par semaine à des jours différents.
 - ◆ Pour les entrées occasionnelles : si le nombre de fois qu'un partenaire de soins est testé est supérieur au nombre de fois qu'il entre dans l'établissement (indique ci-dessus), Il doit faire un test antigène chaque jour ou il entre dans l'établissement.
 - ◆ Pour une entrée occasionnelle dans l'établissement sur deux jours consécutifs, le partenaire de soins devra faire un test antigène le premier jour et ne sera pas tenu d'en faire un le deuxième jour.
 - **Les travailleurs de soutien** : tous les travailleurs de soutien, quel que soit leur statut vaccinal, doivent démontrer avoir reçu un résultat de test antigène négatif à la COVID-19 le jour de leur visite; ils doivent autrement prouver avoir reçu un résultat négatif à un test antigène effectué la veille avant de pouvoir entrer dans l'établissement. Les travailleurs de soutien qui sont des professionnels de la santé réglementés sont autorisés à entrer dans l'établissement en attendant les résultats du test antigène, pour autant qu'ils disposent d'un ÉPI approprié. Conformément à la directive 3 et qu'ils suivent les pratiques relatives aux programmes de prévention et de contrôle des infections, à moins qu'ils n'aient voyagé à l'étranger pendant lesquels au cours des 14 jours précédant leur visite dans l'établissement, au cours desquels ils devront démontrer un résultat de test antigène négatif.
 - **Les visiteurs généraux** : tous les visiteurs généraux quel que soit leur statut vaccinal, en intérieur et en extérieur, doivent démontrer avoir reçu des résultats négatifs à un test antigène le jour de leur visite. Ils doivent autrement prouver avoir reçu un résultat négatif à un test antigène effectué la veille avant de pouvoir entrer dans l'établissement.
 - **Infection préalable à la COVID-19, jusqu'à 30 jours** : lorsqu'une personne a déjà été infectée par la COVID-19 et que cette infection confirmée en laboratoire a eu lieu dans

les 30 derniers jours à compter de la date de réception du résultat positif confirmé du test PCR, elle ne doit pas être retestée, sauf :

- ♦ En cas d'apparition de nouveaux signes ou symptômes de la COVID-19; et
- ♦ Ce test peut être envisagé :
 - en cas d'exposition à un cas confirmé de COVID-19;
 - en cas d'épidémie de COVID-19 dans l'établissement; ou
 - à la demande du bureau local de santé publique.
- **Soins palliatifs et situations d'urgence** : malgré les exigences décrites ci-dessus, les exigences pour les travailleurs de soutien, les partenaires de soins et les visiteurs généraux ne sont pas obligatoires en cas de situation d'urgence ou de soins palliatifs.

Équipement de protection individuel (ÉPI)

- La politique d'un établissement de soins de longue durée en matière de visites doit stipuler que les visiteurs doivent porter un ÉPI.
 - Quel que soit le statut vaccinal des membres du personnel et de tous les visiteurs essentiels, une protection oculaire appropriée (lunettes, masque) est exigée lorsqu'ils fournissent des soins à des résidents chez qui la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée, et en fournissant des soins directs jusqu'à 2 mètres du résident, dans une zone d'éclosion. Dans toutes les autres circonstances, la protection oculaire se base sur l'évaluation du risque au lieu d'intervention lorsque le point d'intervention se situe dans les deux mètres.
 - Les visiteurs généraux doivent maintenir une distance physique de deux mètres avec les résidents en tout temps, mais de brèves accolades sont autorisées.
 - Les visiteurs généraux entièrement immunisés peuvent avoir des contacts étroits (p. ex., se tenir la main) avec les résidents.

Supervision des visites

- Les établissements ne sont pas tenus de superviser les visites. Lorsqu'ils doivent le faire, ils doivent respecter le droit du résident à communiquer en toute confidentialité, à recevoir les visiteurs de son choix et à consulter en privé toute personne sans ingérence conformément à la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*.

Mettre fin à une visite

- Les établissements ont le pouvoir discrétionnaire de mettre fin à la visite d'un visiteur qui ne se conformerait pas à plusieurs reprises à la politique de l'établissement en matière de visites, pourvu que :
 - l'établissement lui ait expliqué les exigences applicables;
 - le visiteur dispose des ressources lui permettant de se conformer aux exigences;

- le visiteur ait reçu assez de temps pour se conformer aux exigences.

Interdire temporairement l'entrée à un visiteur

- Un établissement a le pouvoir discrétionnaire d'interdire temporairement l'entrée d'un visiteur en réponse au non-respect répété et flagrant de sa politique en matière de visites.
- Toute décision visant à interdire temporairement un visiteur ne peut être prise qu'après avoir épuisé tous les autres recours raisonnables pour maintenir la sécurité pendant les visites. La décision doit spécifier une durée raisonnable d'interdiction et identifier

clairement les exigences auxquelles il doit satisfaire avant de pouvoir reprendre ses visites; cette décision doit être documentée par l'établissement.

Les informations suivantes décrivent le processus d'approbation normalisé des admissions dans les établissements de soins de longue durée en Ontario, ainsi que les changements apportés depuis la pandémie de COVID-19. Comme mentionné précédemment, certains établissements ont refusé l'entrée à des personnes vivant avec un trouble neurocognitif pour la simple raison qu'elles « erraient » ou « cherchaient à sortir » (fugue) à cause de leur incapacité perçue à s'auto-isoler si nécessaire. Ces motifs de refus sont inacceptables, moralement répréhensibles et contreviennent à la *Loi sur les foyers de longue durée de l'Ontario*. Vous trouverez dans la section ci-dessous des informations sur vos droits en cas de refus d'admission.

Comment sont organisés les soins?

Toutes les demandes et les admissions dans un établissement de soins de longue durée sont organisées par les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC), anciennement connus sous le nom de Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Lorsqu'une personne a décidé de passer à des soins de longue durée, elle doit contacter les SSDMC locaux qui faciliteront le processus de demande. Le personnel des SSDMC locaux déterminera si la personne est admissible, fournira des informations sur les établissements de la région et les coûts associés et aidera la personne à déposer sa demande.

Admissibilité

Une fois que les SSDMC concluent que vous êtes admissible, vous pouvez déposer une demande auprès de cinq établissements de soins de longue durée maximum. Les SSDMC locaux coordonneront votre demande en votre nom. Pour être admise aux soins de longue durée, la personne doit notamment :

- Être âgée d'au moins 18 ans
- Avoir une carte OHIP en cours de validité
- Nécessiter notamment :
 - des soins infirmiers et des soins personnels 24 heures sur 24;
 - une assistance fréquente pour ses activités de la vie quotidienne;
 - une supervision ou une surveillance sur place pour assurer sa sécurité ou son bien-être.
- Avoir des besoins en matière de soins qui ne peuvent pas être comblés en toute sécurité dans la communauté par des services communautaires financés par l'État et d'autres soutiens à la prestation de soins; et
- Avoir des besoins de soins qui peuvent être pris en charge dans un établissement de soins de longue durée.

Que se passe-t-il si on me refuse l'admission à des soins de longue durée?

Le coordonnateur des placements pourra déterminer si un demandeur est admissible dans des établissements de soins de longue durée seulement s'il dispose de :

1. Une évaluation de la santé physique et mentale du demandeur ainsi que de ses besoins en matière de traitement médical et de soins.
2. Ses exigences en matière de soins personnels, son comportement actuel et son comportement au cours de l'année précédant l'évaluation — afin d'évaluer la capacité fonctionnelle du candidat.
3. Toute autre évaluation ou information nécessaire pouvant être pertinente pour l'admission (ou non).

Si le coordonnateur des placements détermine que le candidat n'est pas admissible, alors il doit :

1. Suggérer des services alternatifs et réorienter la personne; et
2. Veiller à ce que le demandeur soit avisé par écrit de la décision d'inadmissibilité, de la raison de la décision et de son droit à présenter une demande de révision auprès de la Commission de révision et d'appel des services de santé (voir la section 4 pour l'appel et le processus de réclamation).

Que se passe-t-il si je suis admissible, mais que ma demande est rejetée par l'établissement?

Une fois que votre demande est remplie et que le personnel des SSDMC a déterminé que vous étiez admissible aux soins de longue durée, votre demande sera renvoyée à chacun des établissements que vous avez sélectionnés. Chaque titulaire de permis d'établissement de soins examinera les évaluations et les informations fournies dans la demande; puis, il informera le personnel des SSDMC de l'acceptation ou du refus de votre demande. C'est le titulaire qui approuve l'admission du demandeur dans l'établissement sauf si :

1. l'établissement n'a pas les installations matérielles nécessaires pour répondre aux besoins du demandeur; ou
2. le personnel de l'établissement n'a pas l'expertise infirmière nécessaire pour répondre aux besoins du demandeur.

Si votre demande est rejetée par l'établissement, l'article 44 (9) de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée* précise que le détenteur du permis d'établissement doit aviser le demandeur et le coordonnateur des autres placements possibles par un avis écrit détaillé. En raison de la pandémie de COVID-19, certaines exigences de la Loi et du Règlement ont été modifiées. Le Règlement de l'Ontario 83/20 en vertu de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée* stipule que les établissements ne sont plus tenus de fournir un avis écrit et peuvent expliquer oralement les raisons du refus. Le titulaire de permis d'établissement

informera alors le coordonnateur des placements de sa décision, mais il n'est pas tenu d'aviser directement le demandeur. Le coordonnateur informera ensuite le demandeur, qui a toujours droit de recevoir certaines informations, mais pas sous forme de lettre. Cet avis doit comprendre :

1. les motifs du refus du titulaire du permis;
2. une explication détaillée des faits qui concernent tant l'établissement que l'état et les besoins du demandeur en matière de soins;
3. une explication quant à la manière dont les faits justifient la décision du refus; et
4. les coordonnées du directeur de la Direction des inspections du ministère des Soins de longue durée (voir la section 4 de ce document pour plus de détails sur son rôle).

Y a-t-il eu des changements au processus d'admission pendant la pandémie?

En raison de la pandémie de COVID-19, certaines exigences en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* ont été modifiées. Le Règlement de l'Ontario 83/20 en vertu de cette loi présente des circonstances spéciales concernant les admissions aux soins de longue durée dans les hôpitaux et la communauté à cause de la pandémie. Lorsqu'une personne en provenance d'un hôpital ou de la communauté demande à être admise dans un établissement de soins de longue durée, le coordonnateur des placements et les titulaires de permis d'établissements ne sont pas tenus de se conformer à certaines exigences de la section III de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée* dans la mesure nécessaire pour l'admission.

À titre de référence, les admissions en provenance de l'hôpital dans les établissements de soins de longue durée concernent toutes les personnes qui occupent actuellement un lit dans un hôpital et qui figurent sur une liste d'attente pour être admises dans un établissement de soins de longue durée. Les admissions en provenance de la communauté dans les établissements de soins de longue durée concernent toutes les personnes qui vivent chez elles et qui pourraient utiliser des services de soutien à domicile et communautaires et qui figurent actuellement sur une liste d'attente pour être admises dans un établissement de soins de longue durée.

Les modifications suivantes ont été apportées aux admissions des personnes qui passent de l'hôpital ou de la communauté à un établissement de soins de longue durée :

- Un coordonnateur déterminera l'admissibilité dans un établissement de soins de longue durée sur base de toutes les informations disponibles (selon les circonstances) concernant :
 - la santé physique et mentale de la personne;
 - les exigences relatives à son traitement médical et ses soins de santé;
 - sa capacité fonctionnelle;

- les exigences relatives à ses soins personnels;
- son comportement.
- L'établissement doit approuver ou refuser l'admission conformément aux paragraphes 44 (7) à (9) de la Loi, oralement ou par écrit, dans les cinq jours suivant la réception des renseignements sur le demandeur. Si l'admission est refusée, le titulaire de permis d'établissement doit informer le coordonnateur, oralement ou par écrit, des raisons du refus et expliquer brièvement les raisons, mais il n'est pas tenu d'aviser directement la personne.

Les modifications suivantes ont été apportées aux admissions des personnes qui passent de l'hôpital à un établissement de soins de longue durée :

- Une fois qu'une décision a été prise quant à l'admissibilité de la personne, le coordonnateur des placements peut, en dernier recours, choisir l'établissement pour la personne, qu'elle soit ou non déjà inscrite sur une liste d'attente dans d'autres foyers. Les personnes qui ne sont pas placées dans l'établissement de premier choix conserveront leur priorité sur la liste d'attente.
- En choisissant un établissement, le coordonnateur doit prendre en considération les facteurs suivants :
 1. l'état et les circonstances de la personne;
 2. ses préférences, y compris celles liées à la proximité de l'établissement avec la famille, le domicile et les réseaux communautaires et de soutien;
 3. la classe d'établissement qu'elle demande.

Les modifications suivantes sont apportées aux admissions des personnes qui passent de la communauté à un établissement de soins de longue durée :

Avant la pandémie, un coordonnateur des placements était tenu de retirer un candidat de toutes les listes d'attente pour l'admission dans un établissement de soins de longue durée si le demandeur :

1. refusait d'y être admis;
2. refusait de conclure l'entente; ou
3. n'emménageait pas dans l'établissement au plus tard le cinquième jour après avoir été informé de la disponibilité du logement.

Cependant, si le demandeur était/est mal à l'aise d'emménager dans un établissement de soins de longue durée en raison de préoccupations liées à la propagation de la COVID-19, il peut refuser un lit tout en conservant sa place sur la liste d'attente.

Dois-je m'isoler une fois admis/transféré?

L'exigence visant à s'isoler au moment de l'admission dans un établissement de soins de longue durée est indiquée dans la directive N° 3 et dans le document COVID-19 : Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario, où sont présentés les exigences en matière de test et d'isolement pour les nouvelles admissions et les transferts dans les établissements de soins de longue durée. Les exigences les plus récentes concernant les admissions et les transferts sont les suivantes :

- Dépistage avancé des symptômes pour toutes les admissions et transferts, et dépistage des symptômes deux fois par jour pendant 10 jours après une admission ou un transfert.
- Pour les admissions et les transferts en provenance d'un autre établissement qui ne connaît pas d'éclosion, un test PCR au moment de l'admission ou de l'arrivée est exigé et le résident doit s'isoler jusqu'à réception d'un résultat négatif. Cette exigence s'applique aux personnes asymptomatiques, complètement vaccinées et qui n'ont été exposées à aucun cas.
- Pour toutes les autres admissions et transferts, un test PCR avant le moment de l'admission ou de l'arrivée et le septième jour après l'admission ou le transfert est requis. Le résident doit s'isoler jusqu'à la confirmation du résultat négatif du septième jour.

Autres informations importantes concernant les admissions et les transferts :

- Les admissions/transferts dans un établissement en cas d'éclosion, ou les admissions/transferts impliquant une prise de précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact ne peuvent avoir lieu que s'ils sont approuvés par le bureau local de santé publique et qu'il existe une entente entre l'établissement, le bureau local de santé publique et l'hôpital. On ne demande pas au résident de consentir à être admis/transféré dans un établissement en cas d'épidémie active et il doit chercher à obtenir un conseil juridique (voir section 4) s'il souhaite retirer son consentement pour cause d'épidémie active de l'établissement et garder sa place sur la liste d'attente.
- Des précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact doivent être prises par l'établissement à l'égard de tout résident admis/transféré qui présente des symptômes, qui a été exposé ou qui a reçu un diagnostic de COVID-19, et cela, quel que soit son statut vaccinal.
- Selon la directive N° 3, l'admission ou le transfert des personnes qui peuvent avoir des problèmes d'isolement en raison d'un problème de santé, comme un trouble neurocognitif, ne peuvent pas être refusés sur base de ce seul motif. Les établissements de soins de longue durée, au mieux de leur capacité, doivent prendre toutes les précautions nécessaires pour que la période d'isolement requise pour les nouveaux résidents ou ceux qui ont été transférés puisse s'effectuer.

Qu'est-ce qui est nécessaire pour le placement des résidents impliquant une prise de précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact dans

les établissements de soins de longue durée?

Des pièces identifiées et réservées à des fins d'isolement doivent exister dans tous les établissements. Les personnes qui doivent être isolées doivent être placées dans une pièce unique en prenant des précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact. Dans les situations où une telle pièce n'est pas disponible, ces personnes peuvent être placées dans une autre pièce où réside seulement une seule autre personne maximum; celle-ci devra prendre des précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact. Il ne devrait pas y avoir plus de deux résidents par chambre, y compris dans les établissements qui disposent encore de chambres à trois et quatre lits, bien que cela ne s'applique qu'aux nouvelles admissions/transferts.

Vous trouverez plus d'informations sur ce qui est compris dans les précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact, comme l'hygiène et l'ÉPI adéquat ici : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ipac-additional-precautions-non-acute-care.pdf?la=fr>

Établissements refusant l'admission pour cause d'errance/de « fugue »

Depuis la reprise des admissions dans les établissements de soins de longue durée, la Société Alzheimer a été informée de plusieurs cas de clients se voyant refuser l'admission dans un établissement pour cause d'errance, de « fugue » et d'incapacité perçue de s'isoler. Ces candidats, qui pourtant ont répondu à tous les critères énoncés dans la *Loi sur les foyers de soins de longue durée* et ses règlements, et figurent en haut de la liste d'attente pour l'un des foyers souhaités, sont « court-circuités » en raison de leur diagnostic de trouble neurocognitif ou d'un autre problème de santé cognitive. Parallèlement, certains lits désignés en interne par les établissements pour résidents ayant reçu un diagnostic de trouble neurocognitif sont attribués à des résidents n'ayant pas reçu de diagnostic pour des raisons de capacité. Cela limite encore la capacité de l'établissement à admettre et à prendre en charge des personnes vivant avec un trouble neurocognitif.

Ni les critères d'admissibilité aux établissements de soins de longue durée en vertu de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée de 2007* ni la capacité de l'établissement à s'occuper des personnes ayant des besoins élevés en matière de soins n'ont changé depuis la pandémie de COVID-19. Ces personnes peuvent donc être admises dans l'établissement. Rien dans la *Loi sur les foyers de soins de longue durée de 2007* ou ses règlements ne permet de refuser une demande pour cause d'errance ou d'incapacité perçue à s'isoler. Le refus d'une demande sur la base d'un trouble neurocognitif est également discriminatoire en vertu de l'article 1 du Code des droits de la personne, où :

« Toute personne a droit à un traitement égal en matière de services, de biens ou d'installations, sans discrimination fondée sur la race, l'ascendance, le lieu d'origine, la couleur, l'origine ethnique, la citoyenneté, la croyance, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, l'expression de l'identité sexuelle, l'âge, l'état matrimonial, l'état familial ou le handicap. »

De plus, la directive N° 3 précise qu'on ne peut refuser l'admission ou le transfert des personnes qui peuvent avoir des problèmes d'isolement en raison d'un problème de santé, comme un trouble neurocognitif, pour cette seule raison. Les établissements de soins de longue durée doivent avoir un plan permettant d'isoler les résidents et de prendre toutes les précautions et mesures nécessaires pour aider le résident à s'isoler, et ne pas lui imposer cette responsabilité. Cela peut, par exemple, nécessiter du personnel supplémentaire, jusqu'à et y compris des soins individuels en fonction des besoins en matière de soins du résident. Puisque les soins de longue durée font partie du système de santé de l'Ontario, exiger le paiement de ces soins supplémentaires pendant l'auto-isolement est interdit en vertu de l'article 245 des règlements de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée de 2007*.

Il n'y a pas et n'a jamais eu de base légale pour refuser l'admission d'un candidat par ailleurs admissible en raison d'un diagnostic de trouble neurocognitif, ou d'un comportement documenté d'errance/de « fugue ». Les pénuries de personnel ou d'autres contraintes liées à la capacité ne doivent pas entrer en ligne de compte dans les décisions portant sur les admissions : un établissement ne peut refuser un candidat parce qu'il estime qu'il pourrait en accepter un autre plus facilement.

Plaintes

Si une personne est jugée admissible à des soins de longue durée, mais que son admission dans l'établissement est refusée à cause d'un diagnostic de trouble neurocognitif, ou de contraintes en matière de capacité, ou qu'elle rencontre des obstacles et des restrictions relativement aux politiques sur les visites, des options existent pour enquêter sur de tels problèmes. La section suivante vise à fournir des informations pour guider une personne tout au long de ce processus. Autres options : contacter votre député provincial local, les médias, la Société Alzheimer ou l'Advocacy Centre for the Elderly/ACE [centre de défense des personnes âgées].

Discuter avec le coordonnateur des placements

Le coordonnateur des placements des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC) peut être une ressource pour la médiation des différends. Si votre demande d'admission est refusée, vous avez le droit de savoir pourquoi et pouvez demander au coordonnateur le motif invoqué. Vous avez également le droit, en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), de consulter tout document envoyé à l'établissement par le coordonnateur des placements à l'appui de votre demande. Demander à voir ces documents constitue une bonne première étape : ils peuvent parfois contenir des erreurs concernant vos besoins de soins ayant entraîné le refus de votre demande.

Composer le numéro la Ligne ACTION du ministère des Soins de longue durée

La Ligne ACTION des Soins de longue durée est un service fourni par la Direction des inspections du ministère des Soins de longue durée. Ce service peut vous aider à résoudre vos problèmes. Les préposés prendront note de vos informations et transmettront la plainte à l'inspecteur approprié qui vous contactera et déterminera ensuite s'il convient de commencer le processus d'inspection.

Coordonnées de la Ligne ACTION des Soins de longue durée :

Tél. sans frais : 1-866-434-0144

Heures de bureau : de 8 h 30 à 19 h, sept jours sur 7

Le ministère des Soins de longue durée classe les plaintes en deux catégories :

- 1. Plaintes urgentes :** ces plaintes comprennent des cas de préjudice, de négligence ou de danger pour les résidents. Le ministère répondra plus rapidement à ces plaintes, parfois le même jour, lorsqu'il y a un risque imminent pour la sécurité; notons toutefois que certaines plaintes urgentes peuvent prendre plus d'un mois avant d'être résolues.
- 2. Plaintes non urgentes :** ces plaintes sont moins graves et sont liées à l'alimentation, aux activités ou aux soins.

Les personnes qui répondent à la Ligne ACTION ne sont pas des inspecteurs. Elles ne pourront donc pas répondre à des questions détaillées ou vous donner des conseils. La personne qui répond à votre appel :

- Prend note de vos coordonnées et de renseignements sur l'établissement (nom et adresse).
- Pose des questions : c'est à ce moment que vous expliquez ce qui s'est passé et s'il s'agit d'un problème persistant.
- Fournit des informations à un inspecteur à des fins de suivi (nom et numéro de tél.)
- Vous donne un numéro de référence. Il est très important d'en prendre note et de le garder, car vous en aurez besoin pour toute communication ultérieure

Votre plainte sera transmise à un « inspecteur de triage » qui vous appellera dans les deux jours ouvrables. S'il soupçonne que l'établissement enfreint les règles ou vos droits, l'établissement sera contrôlé par un inspecteur de la région.

Vous pouvez également envoyer une lettre à la Direction des inspections du ministère des Soins de longue durée. Vous recevrez une réponse vous informant que le ministère a reçu votre plainte et qu'elle sera transmise à un inspecteur. Voici l'adresse :

Directrice

Inspections de soins de longue durée
Division des foyers de soins de longue durée
Équipe centrale de réception, d'évaluation et de triage
119, rue King Ouest, 11e étage
Hamilton ON L8P 4Y7

Contactez l'Ombudsman des patients

L'Ombudsman des patients est le bureau du dernier recours. Si vous avez déjà contacté directement l'établissement et composé le numéro de la Ligne ACTION des Soins de longue durée et que vous n'obtenez pas de solution satisfaisante, vous pouvez contacter l'Ombudsman des patients. Ce bureau travaille à résoudre les plaintes et à assurer l'équité dans le système de santé de l'Ontario. Le service est offert en anglais et en français. Vous avez également l'option d'organiser un service d'interprétation au besoin.

Votre plainte peut être soumise en ligne à l'Ombudsman des patients en cliquant sur le lien suivant. Vous y trouverez des instructions étape par étape pour vous guider tout au long du processus : <https://www.ombudsmandespateurs.ca/Plaintes/D%C3%A9poser-une-plainte/D%C3%A9poser-une-plainte>

Vous pouvez également contacter le bureau de l'Ombudsman des patients :

Téléphone : 1-888-321-0339 (sans frais) ou 416-597-0339 (Toronto)

ATS : 416-597-5371

Surveillance municipale

Certains établissements de soins de longue durée gérés par votre commune, ville ou région peuvent avoir des procédures de plainte supplémentaires qui s'appliquent uniquement dans votre région. Si votre différend concerne un foyer municipal, vérifiez auprès de votre gouvernement local s'il existe un bureau de surveillance local : votre conseiller municipal ou régional, ou le bureau du maire est un bon point de départ.

Communiquer avec votre député provincial local

Communiquer avec le bureau de votre député provincial local est une bonne méthode pour changer les choses. Vous trouverez ci-dessous des conseils pour contacter le bureau de circonscription de votre député concernant les droits des résidents, des partenaires de soins et des familles relativement au processus d'admission et des visites dans les établissements de soins de longue durée pendant la pandémie.

Passer un coup de téléphone est l'un des moyens les plus efficaces de contacter le bureau de votre député local. C'est aussi généralement la principale méthode de contact et elle est préférée par rapport au courriel. Essayez d'abord d'appeler le bureau de circonscription de votre député avant de contacter son bureau à Queen's Park. Vous trouverez une liste régulièrement mise à jour de toutes les coordonnées des bureaux de circonscription des députés provinciaux en cliquant sur le lien suivant : <https://www.ola.org/fr/deputes/actuels/coordonnees/circonscription>

En communiquant avec un bureau de circonscription, il est important de vous identifier en tant qu'électeur. Votre député provincial est là pour vous servir et vous aider à vous orienter dans les situations difficiles. Leurs bureaux de circonscription ont autrement du personnel sur place pour vous aider. Vous recevrez probablement la réponse d'un gestionnaire de cas, dont le travail consiste à aider des personnes comme vous à résoudre un différend avec un établissement financé ou supervisé par le gouvernement, comme un établissement de soins de longue durée.

Contacter les médias

Une fois que vous avez épuisé toutes les autres options pour recevoir de l'aide relativement aux admissions et aux visites dans les établissements de soins de longue durée, vous pourriez contacter les médias locaux. Certains rapportent des histoires pertinentes sur leur ville ou leur région spécifique, ce qui en fait un bon moyen de raconter vos expériences si un établissement vous traite injustement. Les coordonnées de la plupart des médias locaux figurent sur leur site Web qui comprend aussi un processus étape par étape sur la manière de soumettre votre histoire.

Contacter la Société Alzheimer de l'Ontario

Bien que la Société Alzheimer de l'Ontario ne puisse pas agir pour régler les soins de longue durée ou forcer un établissement à accepter une personne, nous continuons d'être à l'écoute et d'offrir notre soutien ainsi que nos services à nos clients, aux partenaires de soins et leur famille. Si vous souhaitez nous communiquer vos expériences sur la manière dont vous avez été traité par un établissement de soins de longue durée, contactez-nous à : policy@alzon.ca

Advocacy Centre for the Elderly (ACE)

L'Advocacy Centre for the Elderly (ACE) est une clinique juridique pour les personnes âgées à faible revenu. Elle se concentre sur les domaines du droit qui sont d'une importance particulière pour les personnes âgées. Si vous avez des questions sur la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*, rendez-vous sur à www.ancelaw.ca ou composez le (416) 598-2656 (Toronto) : ou le 1-855-598-2656 (sans frais).

La pandémie en cours a été incroyablement difficile et traumatisante pour les résidents, le personnel, les familles et les partenaires de soins. Avec l'évolution rapide des réglementations dans la province, de nombreuses familles ont été négligées par un système qui fait figure comme un dernier recours pour soutenir et prendre soin des résidents les plus vulnérables de l'Ontario. La Société Alzheimer de l'Ontario espère que ce document vous aidera à mieux comprendre vos droits en tant que résident, membre de la famille ou partenaire de soins.