

Toronto Region

Région de Toronto

375 University Avenue,
5th floor
Toronto, ON M7A 1G1
Telephone : 416 325-0500
Fax : 416 325-0565
TTY : 416 325-3600

375, avenue University,
5^e étage
Toronto, ON M7A 1G1
Téléphone : 416 325-0500
Télec : 416 325-0565
ATS : 416 325-3600

Le 6 octobre 2022

NOTE DE SERVICE

DESTINATAIRES : Directrices générales/Directeurs généraux
Fournisseurs de services financés et/ou autorisés par le
ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux
et communautaires (MSESC) (avec les habitations
collectives)

EXPÉDITRICE : Sherri Rennie
Directrice, région de Toronto

OBJET : **Mises à jour sur la COVID-19 du MSESC – 6 octobre
2022**

Je vous écris pour vous fournir les mises à jour et rappels suivants concernant la COVID-19 :

1. Mises à jour des directives relatives à la COVID-19 pour les habitations collectives
 - Levée des directives du MSESC pour les habitations collectives
 - Directive provisoire d'octobre 2022 – Utilisation des tests antigéniques rapides
 - Principales mises à jour des directives du MSAN pour les habitations collectives
2. Vaccination
 - Doses de vaccins contre la COVID-19 et produits recommandés par groupe d'âge.
 - Soutien de GO-VAXX
 - Enquête sur la vaccination des résidents
 - Vaccination contre la grippe – Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG)

3. Rappels sur la qualité de l'air intérieur et la filtration
 - Les capteurs de dioxyde de carbone (CO₂) peuvent être commandés
4. Pour les fournisseurs de services à l'enfance : Modification du niveau par défaut des incidents graves relatifs à la COVID-19 de l'Outil GRIG-PE
5. Ressources relatives à la COVID-19

**1. Mises à jour des directives relatives à la COVID-19 pour les habitations collectives
(À l'exclusion des établissements de garde et de détention des Services de justice pour la jeunesse directement administrés)**

Au cours de la pandémie de COVID-19, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESC) a émis des directives qui étaient étroitement harmonisées avec les directives du ministère de la Santé (MSAN) pour soutenir les bureaux de santé publique (BSP) locaux dans leur réponse à l'épidémie de COVID-19 dans les habitations collectives. Ces directives comprenaient également certaines exigences modifiées et/ou supplémentaires propres au ministère pour les habitations collectives financées et/ou autorisées. En consultation avec le Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) et conformément aux directives mises à jour du MSAN, le MSESC a déterminé qu'à ce stade de la pandémie, il harmonisera la majorité de ses directives et ne maintiendra que la **Directive provisoire sur les tests antigéniques rapides**.

Le MSESC continuera de maintenir une surveillance régulière, ajustera la Directive provisoire et communiquera des renseignements sur la COVID-19 au besoin. Le ministère maintiendra les processus de surveillance des risques liés à la COVID-19 et/ou de délivrance de permis et de surveillance de la conformité pour aider à soutenir la santé et la sécurité dans les habitations collectives. Les processus de signalement des incidents graves et de gestion des questions d'intérêt du MSESC se poursuivront. Les tendances nouvelles et émergentes seront surveillées de près au moyen des sources de données établies, y compris, mais sans s'y limiter, les analyses des eaux usées provinciales.

Les **Directives relatives à la COVID-19 pour les habitations collectives financées et autorisées par le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires** ne seront plus en vigueur à compter du 6 octobre 2022.

Les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MSESC devront maintenant suivre les documents d'orientation applicables du MSAN, y compris :

- [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres habitations collectives pour les bureaux de santé publique \(Directive du MSAN\)](#)
- [Directives provinciales pour les tests de COVID-19](#)
- [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#)

Directive provisoire d'octobre 2022– Utilisation des tests antigéniques rapides

Le ministère continue de prendre des précautions pour aider à protéger les résidents et les membres du personnel vulnérables dans les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MDESC. La directive provisoire (voir l'**Annexe 1 – DIRECTIVE PROVISOIRE d'octobre 2022**) relative au dépistage effectué au moyen des tests antigéniques rapides sera maintenue.

- Les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MDESC doivent continuer d'utiliser les tests antigéniques rapides pour le dépistage régulier auquel les membres du personnel et les visiteurs sont soumis.
- Les [Directives provinciales pour les tests de COVID-19](#) du MSAN définissent les tests de dépistage de routine comme étant : des tests réalisés fréquemment et de façon systématique sur des personnes asymptomatiques sans exposition connue à un cas de COVID-19. Le dépistage effectué au moyen de tests antigéniques rapides consiste à réaliser des tests de routine plusieurs fois par semaine (page 6).
- Les fournisseurs de services doivent déterminer leurs propres calendriers du dépistage.
- Des trousse de tests antigéniques rapides gratuites continueront d'être distribuées aux fournisseurs de services dans le cadre du [Programme provincial de dépistage antigénique \(PPDA\)](#) au moins jusqu'au 31 décembre 2022.
- Les résultats positifs des tests antigéniques rapides doivent continuer à être signalés dans le cadre du processus de signalement des incidents graves.

Résumé des principales mises à jour des mesures de santé publique pour les habitations collectives

Le 6 octobre 2022, le MSAN a mis à jour les recommandations destinées aux habitations collectives dans le [Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres habitations collectives pour les bureaux de santé publique](#).

Des mises à jour ont été apportées en particulier aux sections suivantes :

- **Dépistage**
 - Le dépistage actif effectué chez les membres du personnel et les visiteurs n'est plus exigé.
 - Il est recommandé aux habitations collectives d'élaborer un plan opérationnel comprenant des directives pour le personnel, les visiteurs et les résidents concernant l'auto-surveillance des symptômes de la COVID-19.
 - Les habitations doivent installer des [affiches](#) aux entrées et dans toute l'habitation pour informer les personnes des signes et symptômes de la COVID-19 et leur indiquer les mesures à prendre si la présence de la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée chez un membre du personnel, un visiteur ou un résident.

- Il faut continuer à évaluer les résidents au moins une fois par jour pour détecter les nouveaux symptômes de la COVID-19 ou leur aggravation.
- **Port du masque**
 - Renforcement des messages qui recommandent aux habitations collectives de s'assurer d'appliquer le port universel du masque en tout temps, à des fins de contrôle à la source, qu'il y ait ou non une éclosion.
- **Personnes nouvellement admises et transferts**
 - Il n'est plus recommandé de soumettre à des tests de dépistage (PCR ou TAR) les nouveaux résidents admis ou transférés de la communauté ou d'une habitation qui n'est pas en éclosion.
- **Gestion des cas, des contacts et des éclosions**
 - Cette section des Directives du MSAN pour les habitations collectives s'applique aux [habitations collectives à risque élevé](#) selon la définition d'un « établissement » au paragraphe 21(1) de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS).
 - Les BSP peuvent assurer la gestion des éclosions en appliquant les principes décrits dans le présent document à d'autres habitations collectives qui ne sont pas désignées comme étant des « établissements » au sens de la LPPS mais qui fournissent des services en établissement à des personnes qui sont médicalement et/ou socialement vulnérables à la COVID-19 lorsqu'ils ont la capacité de le faire.
 - Toutes les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MDESC (à l'exclusion des établissements de garde et de détention des Services de justice pour la jeunesse directement administrés) peuvent appliquer les principes de la présente section, qu'ils soient ou non désignés en vertu de la LPPS.
 - La durée de la période d'isolement pour les résidents qui présentent des symptômes/qui ont obtenu un résultat positif à un test a été réduite de 10 à 5 jours (et la durée du port du masque à 10 jours dans les espaces partagés).
 - Les contacts étroits doivent porter un masque pendant 10 jours après la dernière exposition (alors qu'ils devaient s'isoler pendant 5 jours et qu'un test PCR était recommandé).
 - La définition d'une éclosion a été mise à jour pour n'inclure que les résidents.
 - Les tests de dépistage généralisés réalisés chez les personnes symptomatiques pour la gestion des contacts sont déconseillés.

REMARQUE :

- Pour obtenir des renseignements sur les mesures élargies dans les établissements de garde et de détention des Services de justice pour la jeunesse

directement administrés, veuillez consulter [Directives pour les établissements de garde et de détention des Services de justice pour la jeunesse directement administrés](#).

Voir également à l'**Annexe 2** un tableau qui établit la correspondance entre les sujets du document d'orientation du MDESC qui n'est plus utilisé et le document d'orientation du MSAN.

2. Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 demeure l'un des moyens les plus efficaces d'aider à prévenir les maladies graves et les décès causés par la COVID-19. **Il est demandé aux habitations collectives de continuer à encourager les résidents, le personnel, les fournisseurs de soins et les visiteurs à [tenir à jour](#) leurs vaccins contre la COVID-19.**

Doses de vaccins contre la COVID-19 et produits recommandés

À titre de rappel, mentionnons que les renseignements concernant les doses des vaccins contre la COVID-19 et les produits recommandés par groupe d'âge sont disponibles [ici](#). Ceci comprend les séries primaires et les doses de rappel (le cas échéant) pour les groupes d'âge suivants :

- 6 mois à 5 ans;
- 5 ans et plus;
- Personnes modérément ou gravement immunodéprimées âgées de 6 mois ou plus.

Voir aussi le tableau récapitulatif suivant : [Intervalles recommandés et minimaux pour la vaccination contre la COVID-19](#).

Soutien de GO-VAXX

Rappelons que comme il était mentionné dans la note de service du 15 septembre 2022, les BSP sont chargés de diriger les activités locales de planification et d'administration de la vaccination contre la COVID-19. Si les fournisseurs de services souhaitent obtenir un soutien supplémentaire, veuillez communiquer avec l'équipe de GO-VAXX et de la clinique mobile pour organiser et mettre en place des cliniques pour soutenir la vaccination, y compris l'administration des doses de rappel de vaccin bivalent pour les habitations collectives.

Pour obtenir de plus amples informations et/ou pour organiser une clinique de vaccination, veuillez communiquer avec GOVAXX@ontario.ca en envoyant une copie

conforme à Alexandra Murphy (Alexandra.Murphy@ontario.ca) et à Melinda Merhar (Melinda.Merhar@ontario.ca) aux fins du suivi et de l'établissement des priorités. Dans votre demande, veuillez mentionner également que vous êtes une habitation collective financée et/ou autorisée par le MDESC. À des fins de planification, veuillez réserver car les places peuvent être prises plusieurs semaines à l'avance.

Enquête sur la vaccination des résidents

(Pour les fournisseurs de soins en établissement seulement, ne comprend pas les centres de traitement pour enfants, les organisations des services aux enfants ayant des besoins particuliers ainsi que les organisations pour la santé et le développement des enfants et d'intervention précoce)

Il est demandé à tous les établissements de déclarer, au plus tard le 11 novembre 2022, le nombre des résidents et/ou des clients de l'aide à la vie autonome qui :

- ont été entièrement vaccinés (deux doses)
- ont reçu une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au cours des six derniers mois (entre le 1^{er} mai 2022 et le 31 octobre 2022) ET/OU ont eu une infection par la COVID-19 au cours des six derniers mois (entre le 1^{er} mai 2022 et le 31 octobre 2022).

Veuillez répondre à l'enquête en visitant la page :

<https://ncv.microsoft.com/NAFvUBDIy4>. Des modèles pour les organismes qui ont un grand nombre de sites seront fournis sous peu.

Quoi de neuf?

Dans cette version de l'enquête, il vous est demandé combien de clients ont reçu une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au cours des six derniers mois (entre le 1^{er} mai 2022 et le 31 octobre 2022) ET/OU ont eu une infection à la COVID-19 au cours des six derniers mois (entre le 1^{er} mai 2022 et le 31 octobre 2022). Ceci est conforme aux directives du ministère de la Santé selon lesquelles les doses de la série primaire doivent être offertes à un intervalle de deux mois alors que les doses de rappel doivent être offertes à un intervalle de six mois après l'administration d'une dose de vaccin contre la COVID-19 ou une infection par la COVID-19 antérieure. Un intervalle plus court d'au moins 3 mois peut être acceptable dans le contexte d'un risque épidémiologique accru.

Directives/rappels :

- Veuillez répondre à **une enquête par site** et sélectionner votre site dans le menu déroulant approprié. L'enquête a été mise à jour en fonction d'une liste révisée des sites.

- Veuillez consulter la **Pièce jointe 1: Comment remplir l'enquête sur la vaccination pour les habitations collectives du MDESC : guide pour les fournisseurs de services** pour de plus amples informations.
- Pour faire un rapport sur les clients de l'aide à la vie autonome, veuillez sélectionner « Oui » en réponse à la question « Faites-vous rapport sur les services d'aide à la vie autonome? » Veuillez noter que l'aide à la vie autonome est un type de service et de soutien en établissement en vertu de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* (LSSISPDI) pour les adultes ayant une déficience intellectuelle.
- Comme au cours des périodes de rapport précédentes, les gros fournisseurs de services (plus de 15 sites) recevront un modèle Excel séparé qu'ils pourront utiliser pour soumettre leurs réponses.
- Les bénéficiaires de paiements de transfert (BPT) et/ou les organismes de placement doivent également communiquer ces renseignements aux RER/tiers pour qu'ils répondent à l'enquête pour les résidents dont elles s'occupent.

À titre de rappel, mentionnons que les fournisseurs de services **ne doivent pas** communiquer de renseignements personnels ou de renseignements personnels sur la santé au ministère (p. ex., les noms, les dates de naissance et le statut vaccinal de chaque personne). Nous ne demandons que des statistiques agrégées que le ministère peut communiquer au MSAN ou aux BSP pour soutenir les mesures liées à la santé, y compris le déploiement des vaccins. Les fournisseurs de services devront s'assurer que les données sont recueillies, conservées et éliminées dans le respect de la vie privée, notamment en se conformant à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) et aux autres lois pertinentes, le cas échéant.

Vaccination contre la grippe – Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG)

La vaccination contre la grippe sera importante cet automne étant donné le risque de co-circulation de la COVID-19. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande en particulier aux personnes qui appartiennent aux groupes suivants de recevoir le vaccin contre la grippe :

- Les personnes qui présentent un risque élevé de complications liées à la grippe ou qui sont plus susceptibles que les autres de devoir être hospitalisées.
- Les personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes énumérées ci-dessus et/ou aux nourrissons de moins de 6 mois, y compris les fournisseurs de soins dans les établissements/milieus communautaires et les contacts familiaux.
- Les personnes qui fournissent des services communautaires essentiels.

Il est fortement recommandé que toute personne qui habite ou travaille dans une habitation collective se fasse vacciner contre la grippe cette année car les taux de grippe devraient augmenter en raison de la levée des mesures de santé publique obligatoires dans la province.

Le stock de vaccins sera réservé en priorité aux **habitations collectives du début à la mi-octobre**. Le stock sera ensuite disponible pour la population en général à la fin d'octobre et au-delà.

Les fournisseurs de services peuvent travailler avec leurs BSP locaux pour administrer les vaccins contre la grippe. Veuillez communiquer avec votre BSP local au cours de la saison de la grippe.

Les directives du CCNI stipulent que le vaccin contre la COVID-19 (série primaire et dose de rappel) peut être administré conjointement avec le vaccin contre la grippe, mais ce n'est ni une nécessité ni une priorité pour le moment.

Ressources du PUVG :

- [Programme universel de vaccination contre la grippe](#)
- [FAQ à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Renseignements pour la saison grippale 2022-2023](#)
- [FAQ à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Renseignements sur la vaccination contre la grippe pour les personnes âgées de 6 mois à 64 ans](#)
- [FAQ à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Renseignements sur la vaccination contre la grippe pour les personnes âgées de ≥ 65 ans](#)

3. Ventilation et filtration de l'air

À mesure que les saisons changent et que les résidents, les membres du personnel et les visiteurs commencent à passer plus de temps à l'intérieur, il est rappelé aux fournisseurs de services de continuer à mettre en œuvre des stratégies pour améliorer la ventilation et la qualité de l'air à l'intérieur.

Les capteurs de dioxyde de carbone (CO₂) peuvent être commandés

Il importe de se souvenir qu'en période de pandémie, il est avantageux de maintenir la qualité de l'air intérieur aussi proche que possible de celle de l'air « frais » de l'extérieur, où la concentration de dioxyde de carbone (CO₂) est généralement inférieure à 450 parties par million (ppm). Lorsque la concentration de CO₂ augmente constamment au fil du temps, c'est une bonne raison de croire que la ventilation est inadéquate pour le nombre d'occupants et/ou leurs activités. Cependant, en raison de la nécessité de chauffer ou de rafraîchir l'air pour que l'intérieur reste confortable, il n'est pas toujours possible d'avoir de l'air frais à 100 % et une certaine accumulation de CO₂ est inévitable.

Il est rappelé aux fournisseurs de services que des capteurs de CO₂ peuvent être commandés aux fins de l'amélioration de la qualité de l'air qui est une mesure de protection supplémentaire pour les résidents et les membres du personnel qui travaillent dans des habitations collectives. Les capteurs de CO₂ sont disponibles jusqu'à épuisement des stocks et vous pouvez en commander jusqu'à cinq par site. Si vous n'avez pas commandé de capteurs de CO₂, veuillez songer aux avantages que ces unités peuvent apporter au personnel et aux résidents. Des capteurs de CO₂ peuvent être utilisés pour vous aider à déterminer quelles sont les zones mal ventilées (ils ne remplacent pas les détecteurs de monoxyde de carbone [détecteurs de CO] tel qu'indiqué dans le Code de prévention des incendies de l'Ontario et ne peuvent pas détecter la présence ou l'absence de virus de la COVID-19 dans l'air).

4. Pour les fournisseurs de services à l'enfance : Modification du niveau par défaut des incidents graves relatifs à la COVID-19 de l'Outil GRIG-PE

Au fil du temps et en raison de l'apparition de nouveaux variants de la COVID-19, on met désormais moins l'accent sur les cas asymptomatiques ou légers de COVID-19 et plus sur ceux qui entraînent des hospitalisations. En conséquence, dans le cadre de la récente version 4.6 de l'Outil GRIG-PE, le niveau des incidents graves de toutes les catégories des cas de COVID-19 positifs confirmés et la catégorie de l'écllosion de COVID-19 confirmée sont maintenant par défaut le niveau 2 (c.-à-d. signaler dans les 24 heures au MDESC), plutôt que le niveau 1 (c.-à-d., à signaler dans l'heure au MDESC), en l'absence de facteurs de risque/conditions supplémentaires.

Nous vous rappelons que les fournisseurs de services pour adultes ne doivent pas utiliser les catégories propres à la COVID-19 mais plutôt des catégories plus générales pour signaler les incidents liés à la COVID-19. La plupart de ces catégories sont de niveau 2 par défaut, mais peuvent être élevées au niveau 1 en fonction de la présence de facteurs de risque/problèmes de santé supplémentaires.

Il est demandé aux agences de placement et/ou aux organismes qui font appel à un tiers pour la fourniture contractuelle de services de bien vouloir communiquer les renseignements pertinents à toutes les ressources externes rémunérées (RER) non agréées et/ou aux tiers.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec votre superviseure ou superviseur de programme du MDESC ou avec la personne-ressource du ministère.

Veuillez agréer l'expression de nos meilleurs sentiments.



Sherri Rennie
Directrice, région de Toronto

Annexe 1: DIRECTIVE PROVISOIRE d'octobre 2022

Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESC) continue de prendre des précautions pour aider à protéger les résidents et les membres du personnel vulnérables dans les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MSESC.

La présente directive s'applique aux habitations collectives financées et autorisées par le MSESC, y compris :

- les services aux adultes ayant une déficience intellectuelle en établissement
- les services d'intervention en établissement
- les maisons d'hébergement pour femmes qui ont vécu la violence
- les établissements pour la lutte contre la traite des personnes
- les établissements pour enfants
- les établissements de la Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones (SRMA).
- les établissements de garde en milieu ouvert et de garde en milieu fermé des Services de justice pour la jeunesse.

REMARQUE :

Pour obtenir des renseignements sur les mesures élargies dans les établissements de garde et de détention des Services de justice pour la jeunesse directement administrés, veuillez consulter [Directives pour les établissements de garde et de détention des Services de justice pour la jeunesse directement administrés](#).

Utilisation des tests antigéniques rapides

Si des trousse de test sont disponibles et jusqu'à nouvel ordre, les habitations collectives doivent continuer à utiliser les tests antigéniques rapides pour :

- Soumettre régulièrement à un dépistage tous les membres du personnel qui entrent dans une habitation collective (quel que soit leur statut vaccinal), conformément aux [Directives provinciales pour les tests de dépistage de COVID-19](#) du ministère de la Santé.
 - Les habitations collectives qui utilisent actuellement les tests antigéniques à domicile pour le personnel peuvent continuer à le faire.
 - Un membre du personnel qui obtient un résultat positif à un test antigénique rapide sera présumé être un cas positif de COVID-19 et ne devra pas être autorisé à entrer dans l'habitation collective. Les fournisseurs de services devront suivre les directives existantes pour la gestion des cas positifs.
 - Bien que le MSAN ait déterminé que les tests PCR devraient être réservés en priorité aux habitations collectives financées et/ou autorisées par le MSESC, lorsque ces tests ne sont pas disponibles, les résultats positifs obtenus aux tests antigéniques rapides ne

nécessiteront plus de test PCR confirmé en laboratoire ou de test moléculaire au point de service (p. ex., ID NOW).

- Soumettre régulièrement à un dépistage tous les visiteurs qui entrent dans une habitation collective (quel que soit le statut vaccinal du visiteur).
 - Un visiteur qui obtient un résultat positif à un test antigénique rapide ne doit pas être autorisé à entrer et doit être encouragé à suivre les directives de santé publique pour les personnes qui sont présumées être des cas positifs de COVID-19.
- Mettre les tests antigéniques rapides à la disposition des résidents qui retournent dans une habitation collective après une absence d'une nuit (quel que soit leur statut vaccinal).
 - Pour plus de clarté, précisons qu'il n'est pas obligatoire que les résidents qui reviennent se soumettent au test. Cependant, les fournisseurs de services sont fortement encouragés à promouvoir l'utilisation des tests antigéniques rapides par les résidents qui reviennent à l'habitation collective comme mesure pour aider à protéger les autres personnes qui s'y trouvent.
- Soumettre à un test les résidents symptomatiques lorsque les tests PCR ne sont pas disponibles en temps opportun. Voir [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) pour obtenir des directives supplémentaires sur l'utilisation des TAR pour les personnes qui présentent des symptômes de COVID-19.

Annexe 2: Correspondances avec les Directives mises à jour du ministère de la Santé pour les habitations collectives

Sujet	En vigueur à compter du 6 octobre 2022
<p>Utilisation des tests antigéniques rapides</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Personnel ○ Visiteurs ○ Résidents qui reviennent d'absences d'une nuit ○ Personnes nouvellement admises lorsque les tests PCR ne sont pas disponibles en temps opportun 	<ul style="list-style-type: none"> • Une politique du fournisseur de services doit être élaborée pour les tests de dépistage de routine tels qu'ils sont définis dans les Directives provinciales pour les tests de dépistage de COVID-19 du MSAN.
<p>Utilisation de respirateurs N95</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée Équipement de protection individuelle (EPI).</p> <p>Voir également la correspondance antérieure du MDESC concernant la transition en cours de la distribution des EPI du MDESC au MSPE.</p>
<p>Déclaration obligatoire des cas positifs</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée Rôles et responsabilités.</p>
<p>Gestion du personnel dans les milieux à risque élevé</p>	<p>Voir la section 9.2 de Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario, Options en cas de pénurie grave de personnel.</p>
<p>Vaccination</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Vaccination.</p>
<p>Dépistage</p>	<p>Voir les sections des Directives du MSAN intitulées : Dépistage actif et passif et Évaluation quotidienne des symptômes des clients/résidents.</p>
<p>Hygiène des mains</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Hygiène des mains.</p>
<p>Distanciation physique</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Distanciation physique.</p>
<p>Port du masque</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Port du masque.</p>
<p>Équipement de protection individuelle</p>	<p>Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Équipement de protection individuelle (EPI).</p>

Sujet	En vigueur à compter du 6 octobre 2022
	Voir également la correspondance antérieure du MDESC concernant la transition en cours de la distribution des EPI du MDESC au MSPE.
Nettoyage de l'environnement et désinfection	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Nettoyage de l'environnement et désinfection .
Ventilation et filtration de l'air	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Ventilation et filtration . Voir également la correspondance antérieure du MDESC concernant la transition en cours de la distribution des EPI du MDESC au MSPE.
Admissions et transferts	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Admissions et transferts .
Absences	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Absences .
Visiteurs	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Visiteurs .
Prendre soin des résidents qui doivent s'auto-isoler	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Gestion des cas, des contacts et des éclosions pour les habitations collectives . Cette section s'applique aux habitations collectives à risque élevé selon la définition d'un « établissement » au paragraphe 21(1) de la LPPS. Les BSP peuvent assurer la gestion des éclosions en appliquant les principes décrits dans le présent document à d'autres habitations collectives qui ne sont pas désignées comme étant des « établissements » au sens de la LPPS mais qui fournissent des services en établissement à des personnes qui sont médicalement et/ou socialement vulnérables à la COVID-19 lorsqu'ils ont la capacité de le faire. Toutes les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MDESC (à l'exclusion des centres de garde et de détention des services de justice pour la jeunesse) peuvent appliquer les principes de la présente section, qu'ils soient ou non désignés en vertu de la LPPS.
Réagir en cas de symptômes chez une personne	
Gestion des cas et des contacts	
Gestion des éclosions	
Santé et sécurité au travail	Voir la section des Directives du MSAN intitulée : Santé et sécurité au travail .

Annexe 3: Ressources relatives à la COVID-19

Problèmes de santé postérieurs à la COVID-19 (longue COVID) :

- [Understanding the Post COVID-19 Condition \(Long COVID\) in Adults and the Expected Burden for Ontario – Ontario COVID-19 Science Advisory Table \(covid19-sciencetable.ca\)](https://covid19-sciencetable.ca)

Traitement antiviral :

[Un traitement antiviral \(Paxlovid\) est disponible pour les personnes présentant un risque accru dû à la COVID-19](#)

Ressources relatives au vaccin contre la COVID-19 pour les enfants :

- [Administration des vaccins contre la COVID-19](#)
- [SickKids, COVID-19 Vaccination for ages under five](#)
- [Infographic: Reasons to Vaccinate my Young Child](#)
- [FAQ For Timing of Under 5 Vaccination](#)
- [SickKids, COVID-19 Vaccination for ages 5-11](#)
- [Fiche d'information concernant les vaccins contre la COVID-19 pour les enfants et les jeunes](#)
- [OACAS, Supporting Conversations with Youth about the COVID-19 Vaccine](#)
- [SickKids CARD System InfoSheet](#) pour atténuer la douleur et la peur liées aux vaccins
- [Pediatric Vaccine Hesitancy Guides](#)
- [COVID-19 Vaccine Consult Service \(VCS\)](#) disponible pour les parents/fournisseurs de soins et les jeunes pour répondre aux questions/préoccupations liées aux vaccins contre la COVID-19 pour les enfants, en particulier ceux qui ont des besoins particuliers ou médicaux complexes
- [Ressources pour gérer la douleur associée aux aiguilles pour les familles et les professionnels de la santé](#)
- [Carnet à remplir All About Me](#) pour les enfants qui recevront un vaccin
- [« Ce que les jeunes doivent savoir »](#) avant les rendez-vous des enfants pour la vaccination
- De l'aide pour [Trouver une clinique de vaccination dirigée par des Autochtones](#)
- [Campagne de vaccination des enfants Max the Vax de l'OACAS](#) et ressources