

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires

Mises à jour sur la COVID-19

Webinaire du secteur

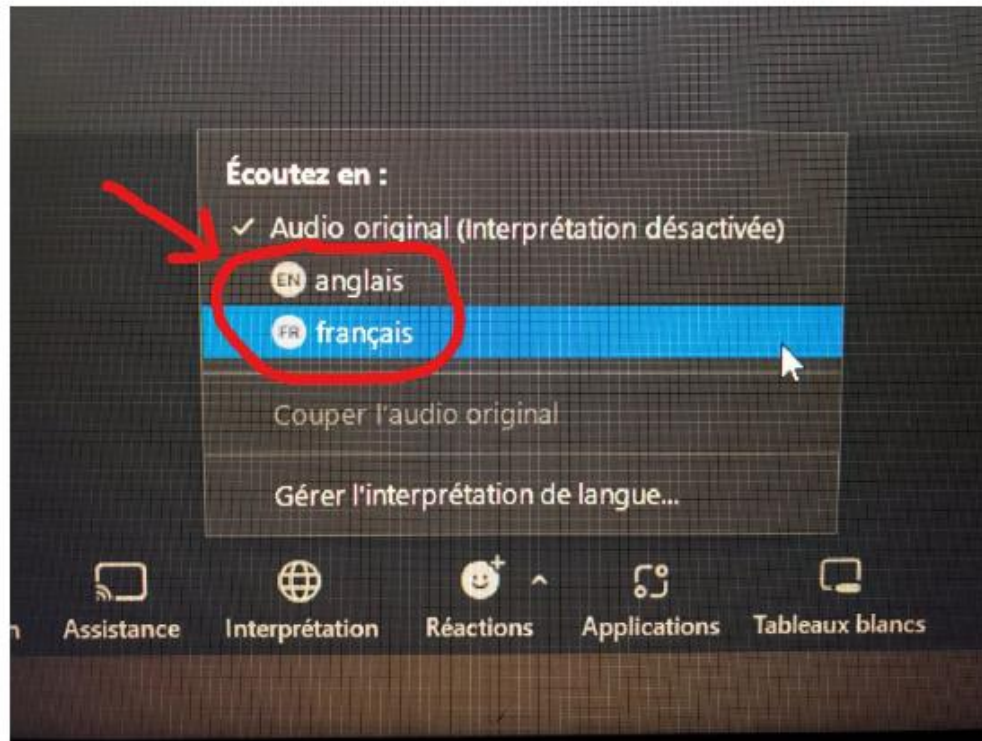
24 octobre 2022

Questions administratives : Interprétation dans Zoom

1. Dans vos paramètres de réunion et de webinaire, cliquez sur **Interprétation** .

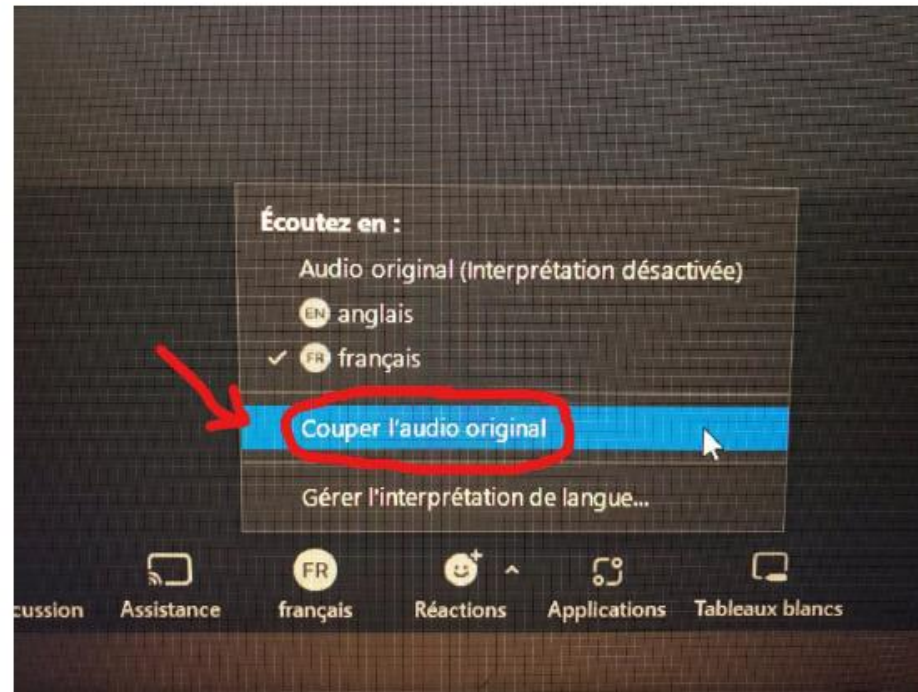


2. Cliquez sur la langue que vous souhaitez entendre (« **EN – English** » ou « **FR – Français** »).



Questions administratives : Interprétation dans Zoom

3. Une fois que vous avez sélectionné la langue de votre choix, cliquez sur « **Désactiver le son de l'audio original** » pour entendre uniquement la version traduite.



Remarques :

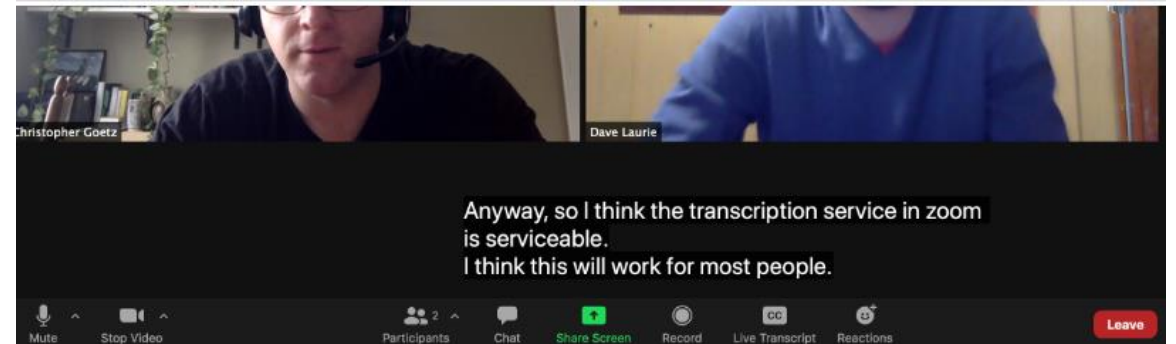
- Veuillez vous joindre à la réunion à partir de votre ordinateur, car vous ne pourrez pas écouter un canal d'interprétation si vous utilisez les fonctions Composer un numéro ou M'appeler d'un téléphone.

Questions administratives : Sous-titres dans Zoom

1. Dans les commandes de votre réunion/webinaire, cliquez sur **Sous-titrage**



2. La transcription en direct apparaîtra directement dans l'interface de la réunion au-dessus de la barre d'outils (voir l'exemple ci-dessous).



Questions administratives (suite)

Étiquette du webinaire

- **VOUS POUVEZ ÊTRE VU** – présumez toujours que tout ce que vous faites de votre côté peut être vu par tout le monde. Concentrez-vous sur l'événement.
- **DÉLAI** – il peut y avoir de légers délais lorsque chaque personne parle. N'oubliez pas de réactiver le son lorsque vous parlez et de le désactiver lorsque vous ne parlez pas.

Si vous éprouvez des difficultés avec Zoom pendant les séances, veuillez communiquer avec :

Kayla Daneal à Kayla.Daneal@ontario.ca ou avec
Nicolai Chirilciuc à Nicolai.Chirilciuc@ontario.ca

ORDRE DU JOUR : Sujets à aborder aujourd'hui

Introduction (5 minutes)

- Christine Kuepfer, MDESC

1. Prévention et contrôle de l'infection par la COVID-19 et mises à jour des directives pour les habitations collectives (15 minutes)

- Sarah Erdman, BMHC
- Sam MacFarlane, BMHC
- Nicole Christie, MDESC
- Kelly Huntington, MDESC

2. Vaccination contre la COVID-19 (15 minutes)

- Marnie MacKinnon, MSAN
- Dr Daniel Warshafsky, BMHC
- Alexandra Murphy, SOLGEN

3. SPO – Formation sur les notions fondamentales de la PCI en dehors du secteur des soins de santé (15 minutes)

- Michelle Ramirez, SPO
- Catherine Kerr, SPO

4. Mises à jour du secteur (10 minutes)

- Brian Swainson, groupe de travail sur la stratégie et l'engagement en matière de santé du Réseau provincial des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle
- Marlene Ham, OAITH

5. Transfert de la fourniture de l'EPI du MDESC au MSPE (10 minutes)

- Hadi Fazli-Sarijloo, MDESC

6. Ressources et outils (10 minutes)

- Hilary Best, MDESC
- Nicole Christie, MDESC

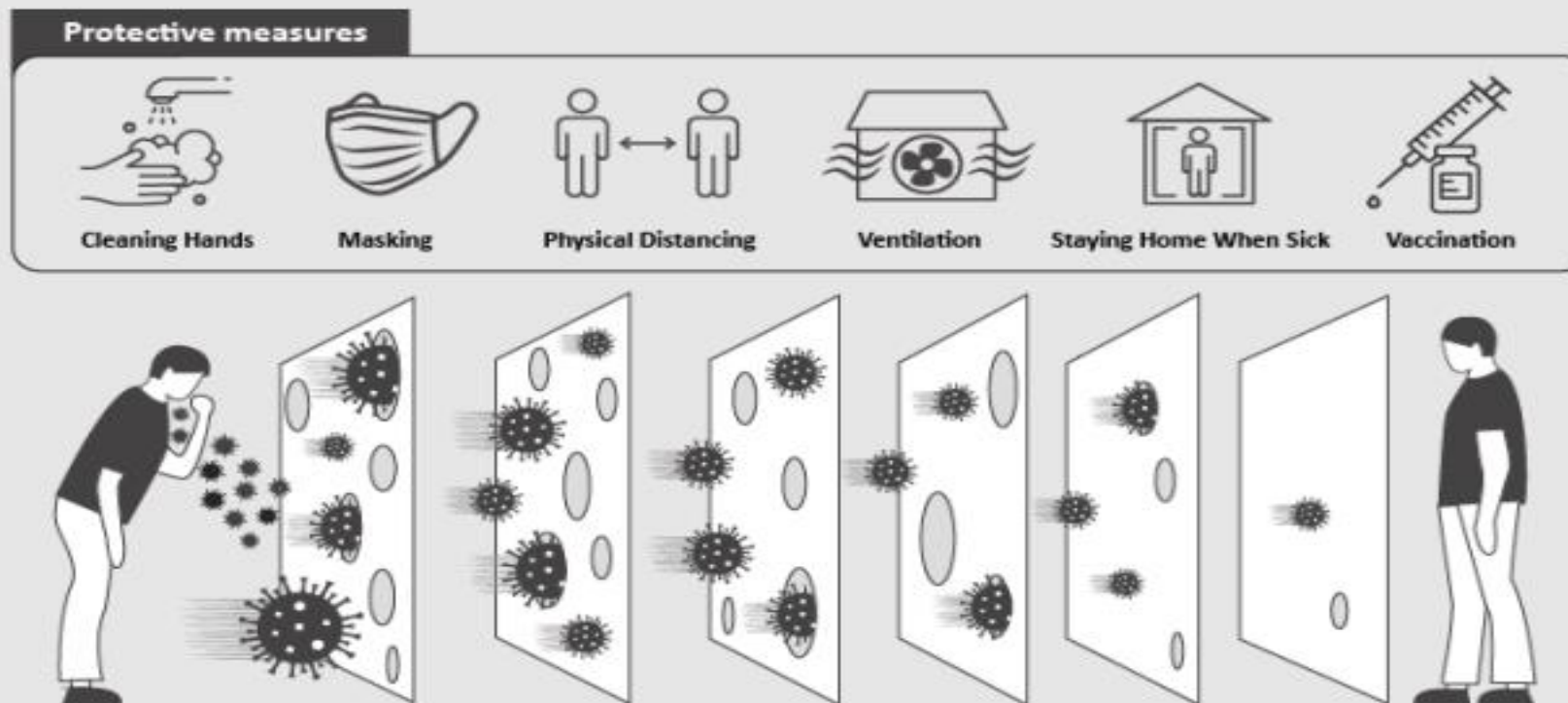
Période de questions et réponses (10 minutes)

- Christine Kuepfer, MDESC

Prévention et contrôle de l'infection par la COVID-19 et mises à jour des directives pour les habitations collectives

Layers of protection against COVID-19

Use **multiple layers** of prevention to provide the best protection, especially if you cannot avoid closed spaces, crowded places, and close contact. No single intervention on its own is perfect at preventing COVID-19 spread and protection from each method is complimentary and additive.



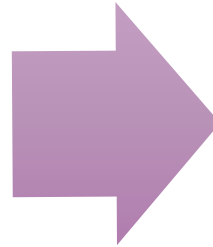
Adapted from: Rockefeller Foundation. Layers of protection against covid-19 - the "Swiss cheese" model [video recording on the Internet]. New York: Rockefeller Foundation; 2021 [cited 2022 Mar 11]. 1:15 min. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=ou88lei-52k>

Mesures de prévention pour les habitations collectives

- Vaccinations
 - ❑ Il est fortement recommandé tous les membres du personnel, les clients, les fournisseurs de soins et les visiteurs tiennent leur vaccination contre la COVID-19 à jour et reçoivent leur vaccin annuel contre la grippe dès que possible.
- Plans de préparation en cas d'éclosion
- Dépistage :
 - ❑ Dépistage [actif](#) et passif pour tous les membres du personnel, les étudiants et les bénévoles
 - ❑ Évaluation quotidienne des symptômes des clients
 - ❑ Soumettre les clients/résidents à un dépistage au moment de l'admission et du transfert ou au retour d'une absence
- Port universel du masque (masque médical bien ajusté) pour le contrôle à la source
- Distanciation physique
- Hygiène des mains
- Nettoyage de l'environnement
- Ventilation/filtration
- Auto-vérification des mesures de PCI

Pour plus de détails, veuillez consulter le [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](#) du ministère de la Santé.

Isoler immédiatement tout client symptomatique



Dépistage des clients symptomatiques :

- Test de dépistage de la COVID-19 : il est recommandé de soumettre les clients symptomatiques à un test PCR (moléculaire).
- Si le résultat est positif, il est recommandé au client de s'auto-isoler pendant au moins cinq jours pendant qu'il se trouve dans l'habitation ET qu'il n'a pas de fièvre ET que les symptômes s'atténuent depuis au moins 24 heures (48 heures s'il s'agit de symptômes gastro-intestinaux).

Recommandations relatives à l'EPI

Avant chaque interaction, effectuez une évaluation du risque personnel

Notez les étapes à suivre pour mettre et enlever l'EPI

Lors de la prestation de soins directs* à un client qui est un cas soupçonné ou confirmé de COVID-19 :

- L'EPI recommandé comprend un respirateur N95 (ou l'équivalent), une blouse, des gants et une protection oculaire.
- Un EPI acceptable peut consister en un masque médical bien ajusté.

À l'intérieur d'une zone d'éclosion :

- L'EPI recommandé comprend un respirateur N95 (ou l'équivalent) et une protection oculaire. Un respirateur N95 qui n'a pas fait l'objet d'un test d'ajustement (ou l'équivalent) ou un masque médical bien ajusté sont également acceptables.
- Lors de la prestation de soins directs aux clients dans la zone d'éclosion, des gants et une blouse doivent également être portés.

** Les soins directs peuvent consister à aider les patients à s'alimenter, à prendre leur bain, à faire leur toilette, à se retourner, à se changer, à faire leur toilette, à soigner des plaies et à fournir un soutien émotionnel dans des situations où un contact physique étroit peut survenir.*

Mettre et enlever un EPI

Comment mettre l'équipement de protection individuelle

1	PRATIQUER L'HYGIÈNE DES MAINS	
2	METTRE LA BLOUSE	
3	METTRE LE MASQUE OU LE RESPIRATEUR N95	
4	METTRE LA PROTECTION OCULAIRE	
5	METTRE LES GANTS	

Comment enlever l'équipement de protection individuelle

1	ENLEVER LES GANTS	
2	ENLEVER LA BLOUSE	
3	PRATIQUER L'HYGIÈNE DES MAINS	
4	ENLEVER LA PROTECTION OCULAIRE	
5	ENLEVER LE MASQUE OU LE RESPIRATEUR N95	
6	PRATIQUER L'HYGIÈNE DES MAINS	

Source : Santé publique Ontario

Carrefours de prévention et de contrôle des infections (PCI)

Des carrefours de PCI ont été créés pendant la pandémie pour fournir une expertise et un soutien en matière de PCI aux habitations collectives de l'Ontario.

Entre octobre 2021 et mars 2022, les habitations collectives financées par le MDESC ont demandé et reçu 1 870 services des carrefours (y compris le soutien virtuel et sur place).

Les carrefours aident les habitations collectives à élaborer leurs programmes de PCI en travaillant avec les membres de leur personnel responsables de la PCI pour :

- Offrir des services d'éducation et de formation en PCI
- Traduire les pratiques exemplaires en matière de PCI
- Fournir des conseils et un soutien aux habitations collectives lorsqu'elles mettent en œuvre les pratiques exemplaires en matière de PCI dans leurs locaux
- Déterminer les lacunes en matière de PCI lorsque les habitations collectives entreprennent des auto-évaluations de la PCI

Pour trouver votre carrefour de PCI local, veuillez communiquer avec IPACHubs@ontario.ca.

Champions de la PCI du MDESC

- Le MDESC a harmonisé son modèle provincial de la PCI avec la stratégie des carrefours de PCI du ministère de la Santé pour soutenir l'approche de la mise en œuvre chez les fournisseurs de services d'habitation collective en ajoutant des champions de la PCI pour soutenir les fournisseurs de services dans une zone géographique déterminée.
- Les champions de la PCI sont une ressource communautaire mise en commun qui représente les services en établissement du MDESC à la communauté de pratique du carrefour local et sert de canal pour le transfert de connaissances et la fourniture de conseils liés à la PCI provenant du carrefour local.
 - En septembre 2021, le rôle de champion de la PCI a été élargi pour inclure les essais d'ajustement des respirateurs N95 afin de permettre d'améliorer la capacité locale des fournisseurs de services.
- Les champions de la PCI renforcent les capacités du secteur et les ressources consacrées à ce volet tandis que la responsabilité principale d'assurer l'expertise en PCI et la gestion des éclosions continue de relever du domaine de la santé et de la santé publique.

À venir : Échange de connaissances des champions de la PCI de l'automne

- Partager des expériences (réussites, collaborations, ressources)
- Faire connaître les apprentissages et les possibilités
- Possibilité pour les champions de faire du réseautage et d'établir des contacts au-delà des communautés locales/régionales

Mises à jour des directives relatives à la COVID-19 pour les habitations collectives

- Depuis le 6 octobre 2022, la 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 n'est plus en vigueur.
- Les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MDESC (à l'exception des établissements directement administrés par les Services de justice pour la jeunesse) appliqueront maintenant :
 - Les documents d'orientation du MSAN, y compris :
 - 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 (Document d'orientation du MSAN)
 - Directives provinciales pour les tests de dépistage de COVID-19
 - Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario

ET

- Le ministère tient également à jour la **Directive provisoire du MDESC d'octobre 2022 (Utilisation des tests antigéniques rapides)**.

Directive provisoire du MDESC d'octobre 2022 (Utilisation des tests antigéniques rapides)

La directive provisoire liée aux tests antigéniques rapides exigés sera maintenue.

- Les habitations collectives financées et/ou autorisées par le MDESC doivent continuer à utiliser des tests antigéniques rapides pour le dépistage régulier auquel les membres du personnel et les visiteurs sont soumis.
- Les [Directives provinciales pour les tests de dépistage de COVID-19](#) du MSAN définissent les tests de dépistage réguliers comme : les tests fréquents et systématiques effectués sur les personnes qui sont asymptomatiques et sans exposition connue à un cas de COVID-19. Le dépistage effectué au moyen des tests antigéniques rapides consiste à effectuer des tests réguliers plusieurs fois par semaine (page 6).
- Les fournisseurs de services doivent déterminer leurs propres calendriers des tests conformément aux directives sur le dépistage.
- Des tests antigéniques rapides gratuits continueront d'être distribués aux fournisseurs de services dans le cadre du [Programme provincial de dépistage antigénique \(PPDA\)](#) au moins jusqu'au 31 décembre 2022.
- Les résultats positifs obtenus aux tests antigéniques rapides doivent continuer d'être signalés au ministère en suivant les processus existants.

Directive pour les établissements directement administrés par les Services de justice pour la jeunesse :

- Les établissements directement administrés par les Services de justice pour la jeunesse doivent continuer à suivre les directives de la Direction de la prestation des services, Division de la justice pour la jeunesse, conformément aux directives du Secrétariat du Conseil du Trésor pour le personnel du Ministère et conformément aux directives du ministère du Solliciteur général pour les établissements correctionnels pour adultes.

Vaccination contre la COVID-19

Recommandations du CCNI concernant les doses de rappel de l'automne (juin 2022)



Fortement recommandées pour les personnes à risque élevé

Recommande fortement une dose de rappel pour les adultes âgés de 65 ans et plus et les **personnes qui vivent dans des habitations collectives** qui présentent un risque élevé de maladie grave.



Dose de rappel administrée en prévision d'une vague future

Doses de rappel administrées à l'automne en vue d'une future vague possible de COVID-19 pour les populations à risque élevé.



La protection diminue avec le temps

Les données probantes portent à croire que la protection contre la maladie symptomatique diminue avec le temps mais la protection contre la maladie grave est maintenue.

Directive du CCNI sur les doses de rappel de vaccin bivalent

Il existe deux vaccins bivalents autorisés pour les doses de rappel par Santé Canada :

- Pfizer BA.4/5 pour les personnes de 12 ans et plus
- Moderna BA.1 pour les personnes de 18 ans et plus

Les vaccins à ARNm originaux ont continué à fournir une bonne protection contre les maladies graves et l'hospitalisation - la revaccination n'est pas nécessaire.

Un vaccin bivalent à ARNm contre la COVID-19 contenant celui du variant Omicron est le produit vaccinal privilégié pour les doses de rappel.

Il est recommandé d'administrer les doses de vaccins à 6 mois d'intervalle, mais un intervalle de 3 mois peut être envisagé dans un contexte où il y a un risque épidémiologique accru.

Recommandation de l'Ontario concernant les doses de rappel de vaccin bivalent

Le ministère de la Santé recommande **fortement** aux personnes suivantes de recevoir une dose de rappel de vaccin bivalent :

Résidents des maisons de soins de longue durée, des maisons de retraite et des pavillons des aînés et **personnes qui vivent dans d'autres habitations collectives qui offrent des services d'aide à la vie autonome et de santé**

- Personnes âgées de 65 ans et plus
- Adultes de 18 ans et plus qui s'identifient comme membres des Premières Nations, Inuits ou Métis et membres non autochtones de leur ménage âgés de 18 ans et plus
- Personnes de 12 ans et plus modérément ou gravement immunodéprimés à cause d'un problème de santé et/ou qui présentent des facteurs de risque biologiques ou sociaux qui les exposent à un risque élevé de conséquences graves de la COVID-19

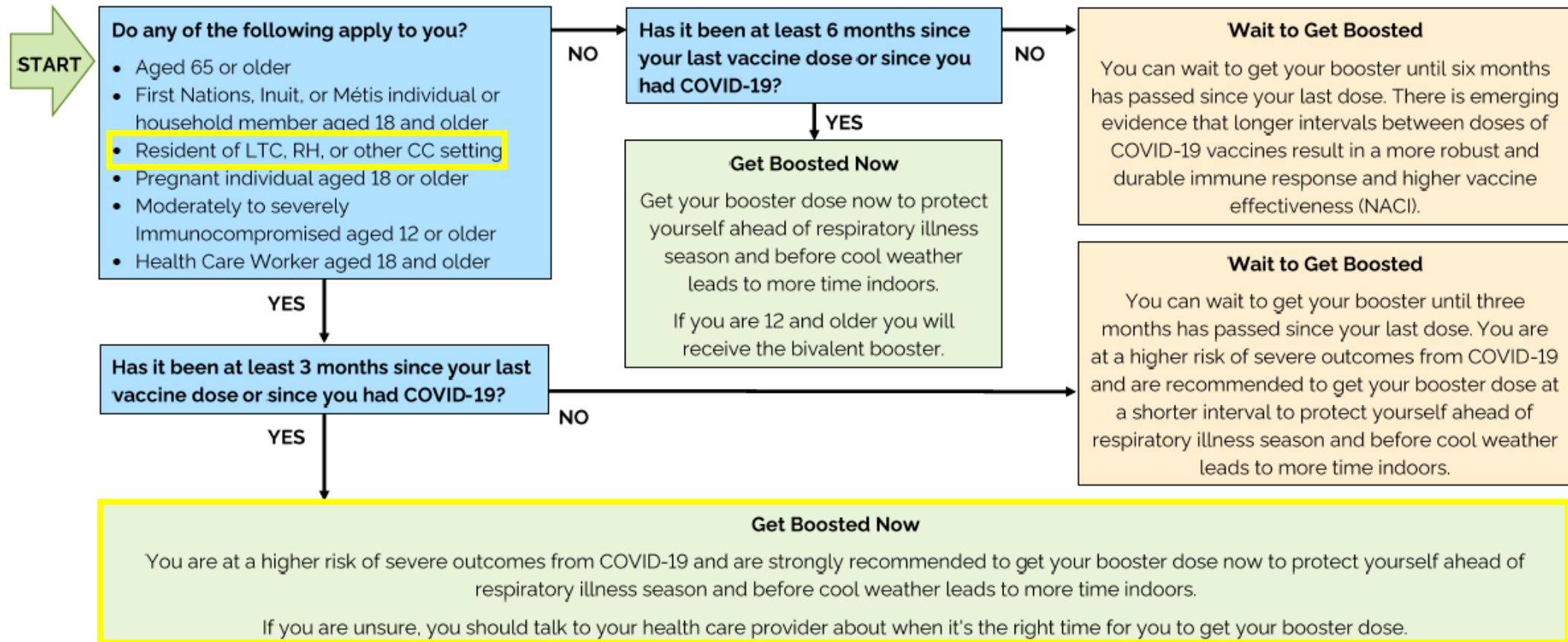
Pour les personnes à risque élevé de conséquences graves, **un intervalle raccourci de 3 mois** peut être plus approprié pour assurer une protection adéquate pendant la saison des maladies respiratoires d'automne.

21 * Les travailleurs de la santé n'ont pas été inclus dans les directives du CCNI, mais se sont vu accorder un accès prioritaire aux vaccins en Ontario.

Lignes directrices actuelles pour l'administration des doses de rappel de vaccin bivalent pour l'Ontario

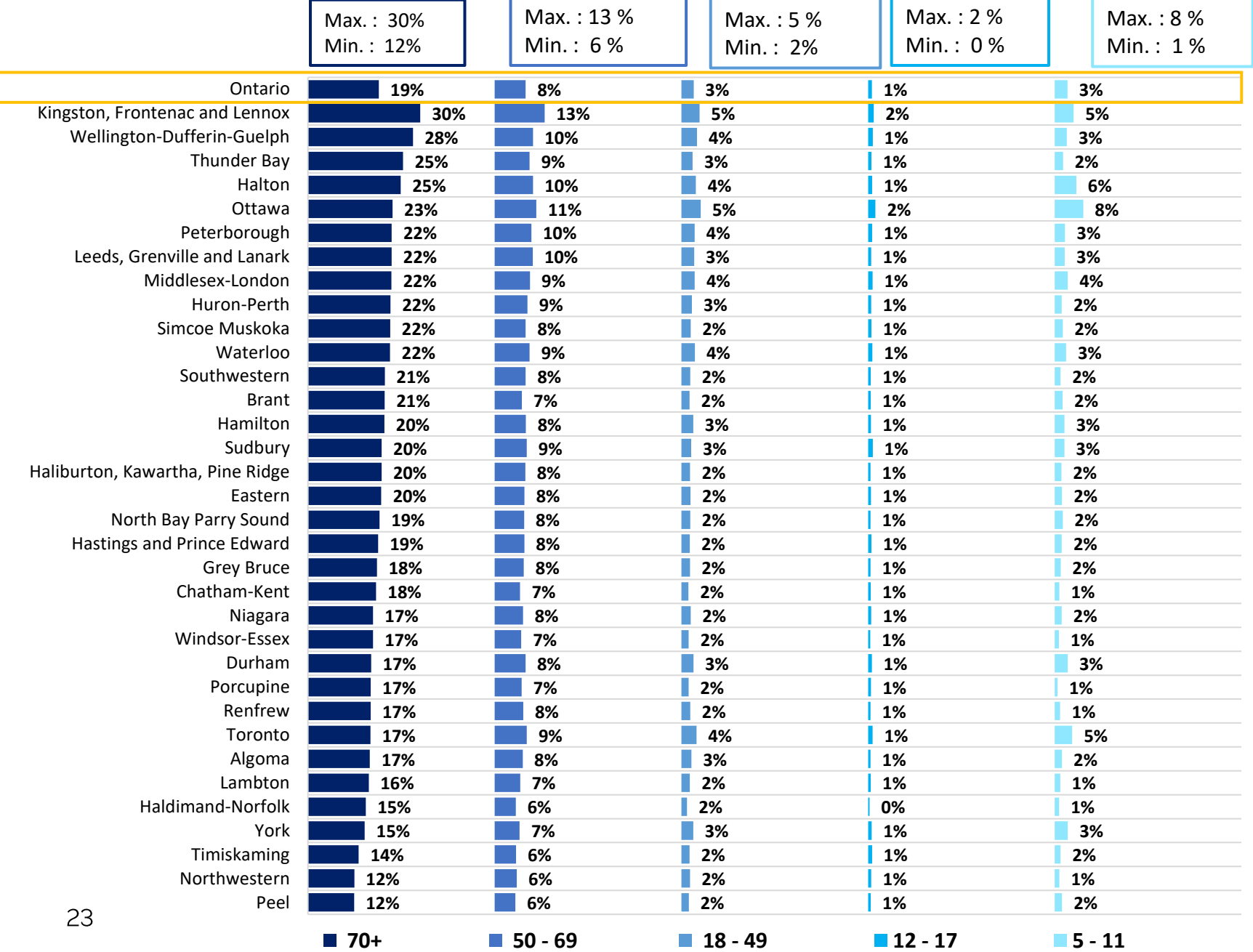
Flow Diagram for COVID-19 Booster Vaccination – When should you get a booster dose?

For individuals aged 5 and older who have completed a primary series: Use the chart below to determine when it's time to get your COVID-19 booster.



- Health care workers are not at a higher risk of severe outcomes, unless they belong to another high-risk group. However, health care workers who care for high-risk patients are recommended to be vaccinated to protect their vulnerable patients and all health care workers are recommended to be vaccinated to ensure health system capacity.
- All vaccines available in Ontario are approved by Health Canada and are safe, effective, and are the best way to stay protected from COVID-19 and its variants.
- Bivalent Omicron-containing mRNA COVID-19 vaccines are the preferred booster products for authorized age groups (i.e., individuals 12 and older).

Administration des doses de rappel de l'automne aux personnes de 5 ans et plus en date du 17 octobre 2022 (n=921 099)



Renseignements clés

- Les taux d'administration des doses de rappel de l'automne selon l'âge est la suivante :
 - 70+ : **19 %**
 - 50-69 : **8 %**
 - 18-49 : **3 %**
 - 12-17 : **1 %**
 - 5-11 : **3 %**
- Les taux d'administration des doses de rappel de l'automne pour les personnes de **70 ans et plus** dans l'ensemble des BSP vont de **12 % à 30 %**.

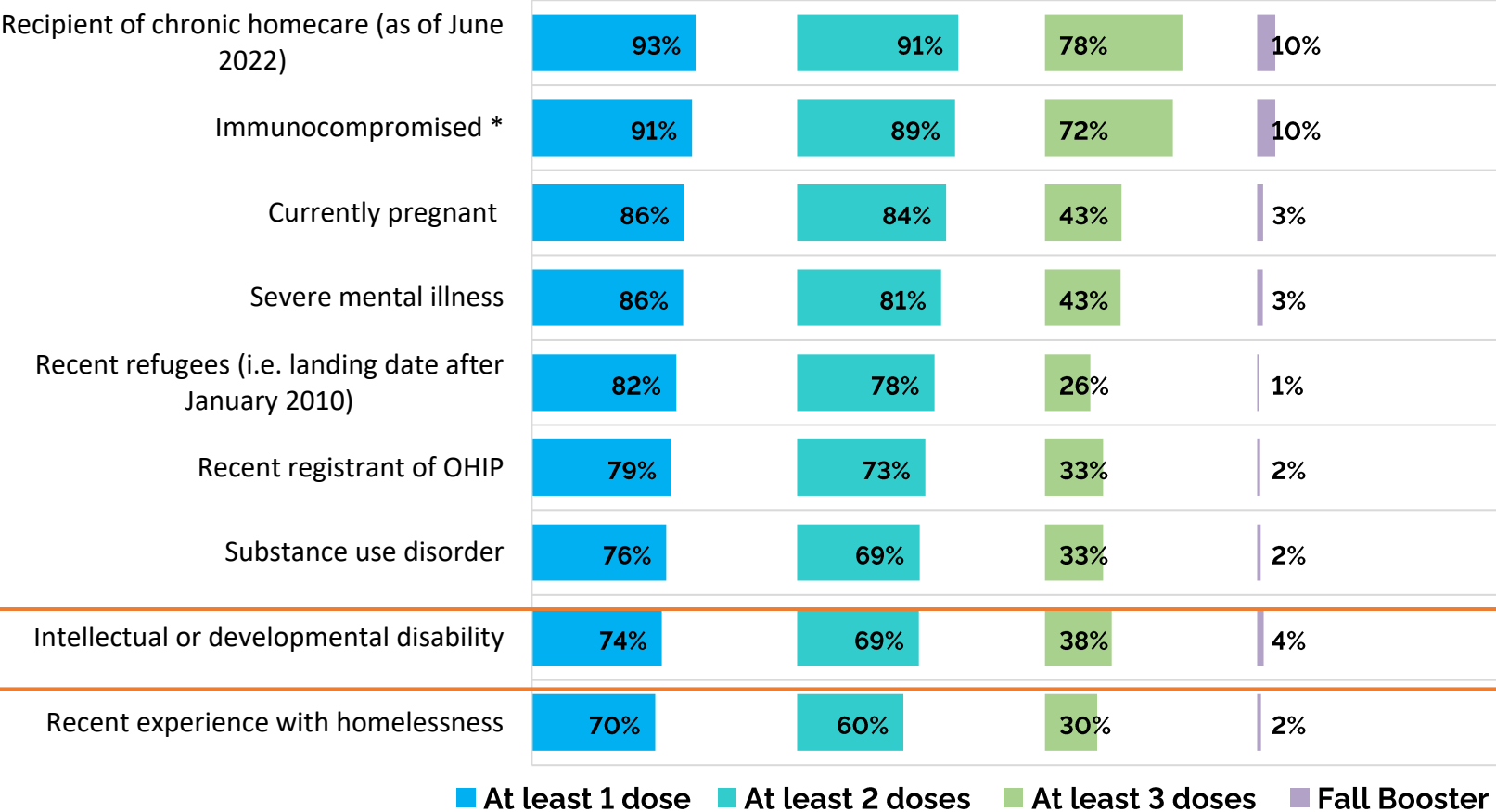
Remarque : A reçu une dose de rappel de vaccin d'automne : A terminé la série primaire et reçu une dose de rappel le 1^{er} septembre 2022 ou après cette date.

Source(s) de données : Outil SAS VA, fichier analytique COVax, extrait quotidiennement à 20 h, DPCA, MSAN. Remarque : le fichier analytique a été traité à des fins de vérification de la qualité des données et les résultats peuvent différer du système de données en direct COVax. Estimations de la population 2020, Statistique Canada, Données sur les cas de la GCC, fichier sur le dépistage du SILO, fichier sur les USI de SMPCO



Aperçu provincial : Populations prioritaires

En date du 11 octobre 2022



Population totale (pas des MSLD)	Sans doses	Avec une première dose seulement	Avec une première et une deuxième doses seulement	Nombre de doses de rappel de l'automne
134,767	10,129	1,887	18,059	13,746
289,432	27,372	3,763	48,625	29,522
79,223	10,947	1,584	32,402	2,694
60,379	8,713	2,536	23,306	1,932
98,790	18,226	3,952	51,173	790
357,269	75,856	22,508	141,121	6,074
99,224	23,843	6,747	35,919	2,084
175,230	46,413	8,236	54,321	6,484
13,061	3,961	1,267	3,971	287

Renseignements clés

- La couverture vaccinale pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou développementale est inférieure à celle des autres populations prioritaires.

Remarque :
*La catégorie des personnes immunodéprimées comprend les personnes appartenant aux catégories suivantes : autres traitements qui provoquent une immunosuppression, hémopathies malignes, maladie rénale chronique (avec dialyse récente), greffe d'organe plein, greffe de cellules souches hématopoïétiques et autres problèmes de santé qui causent une immunosuppression.

Source(s) de données : Chung H, Fung K, Ishiguro L, Paterson M, et coll. *Characteristics of COVID-19 diagnostic test recipients*, Applied Health Research Questions (AHRQ) n° 2021 0950 080 000. Toronto: Institute for Clinical Evaluative Sciences; 2020

Doses de rappel de vaccin bivalent contre la COVID-19 : disponibilité

Les doses de rappel de vaccin bivalent sont disponibles par l'entremise de tous les canaux de vaccination habituels, notamment :



Administration indépendante/sur place

Le personnel sur place administre le vaccin fourni par le BSP.



Pharmacies locales

Les pharmacies communautaires ou les pharmaciens locaux peuvent administrer le vaccin à partir de leur propre approvisionnement sur place.



Cliniques des bureaux de santé publique

Travaillent avec les BSP pour planifier une approche de la vaccination (p. ex., les cliniques mobiles, les sites des cliniques fixes des BSP).



Ressources provinciales

Travaillent avec les ressources provinciales pour organiser l'administration sur place.

Prochaines étapes pour l'administration des doses de rappel de vaccin contre la COVID-19

Continuer à **travailler avec les BSP locaux** pour élaborer un plan d'administration du vaccin



Surveiller et suivre le taux de vaccination grâce aux rapports locaux et provinciaux



Célébrer l'administration du vaccin



Déterminer les possibilités d'améliorer le taux de vaccination grâce à une **mobilisation et un échange de connaissances continus.**



Secrétariat de la distribution des vaccins contre la COVID-19 – Soutien provincial

- En partenariat avec le ministère du Solliciteur général et le ministère de la Santé, le Secrétariat de la distribution des vaccins contre la COVID-19 fournit un ensemble de ressources pour permettre d'augmenter le taux de vaccination des populations ciblées.
- Les cliniques de vaccination mobiles gérées et financées par la province offrent une option souple et accessible dans les endroits confrontés à des obstacles potentiels, pour les populations prioritaires et lors des événements tenus dans des zones à forte circulation.
- Les cliniques GO-VAXX, intérieures et micromobiles fonctionnent comme des cliniques de vaccination autonomes qui possèdent les fournitures et le personnel formé nécessaires pour faire en sorte que les vaccins soient administrés en toute sécurité, y compris en assurant le dépistage avant la vaccination et le suivi après la vaccination requis.
- Les rendez-vous sont affichés sur le site des réservations provincial et les cliniques acceptent les visites sans rendez-vous. Des mesures d'adaptation peuvent être prises pour certaines populations (p. ex., des rendez-vous qui leur sont réservés, des cliniques personnalisables, etc.)
- Nous travaillons avec les secteurs de programme et des partenaires locaux pour trouver des sites pour nos cliniques GO-VAXX, nos cliniques intérieures mobiles et nos microcliniques afin de créer une expérience accessible et sécuritaire pour les personnes qui reçoivent leur vaccin.

Les autobus GO-VAXX ont fourni plus de 150 000 doses aux Ontariennes et aux Ontariens. Plus de 50 000 doses ont été administrées dans des cliniques intérieures. D'innombrables doses ont été administrées avec le soutien des RHS dans les cliniques hébergées par les BSP.



GOVAXX@ontario.ca



Cliniques GO-VAXX

Fournit l'espace clinique et la clinique autonome aux milieux communautaires et aux grands lieux de rassemblement.

- Des autobus GO réaménagés doivent servir de cliniques mobiles de vaccination.

RAYON : 2 à 3 heures à l'extérieur de Toronto.



Cliniques intérieures

Fournit des cliniques autonomes dans les milieux communautaires, les grands lieux de rassemblement et les habitations collectives.

- Situées dans des endroits où une clinique intérieure peut mieux fonctionner.

RAYON : Disponibles partout en Ontario.



Cliniques micromobiles

Fournit plusieurs cliniques autonomes à proximité les unes des autres en une journée dans le but de supprimer l'obstacle que constitue le manque d'accessibilité dans les quartiers.

- Cliniques intérieures qui disposent d'équipes plus petites et nécessitent moins d'espace.

RAYON : 1 heure à l'extérieur de Toronto.

Provincialhhrsupport@ontario.ca



Soutien aux RHS

Complète les ressources humaines en santé dans les cliniques dirigées par les bureaux de santé publique ou dans d'autres cliniques existantes.

- Une gamme de soutiens aux RHS qui comprennent le personnel administratif et de la santé.

RAYON : Disponibles partout en Ontario.

Prévention et contrôle des infections (PCI) pour le personnel non clinique : modules en ligne

Michelle Ramirez, spécialiste de la PCI

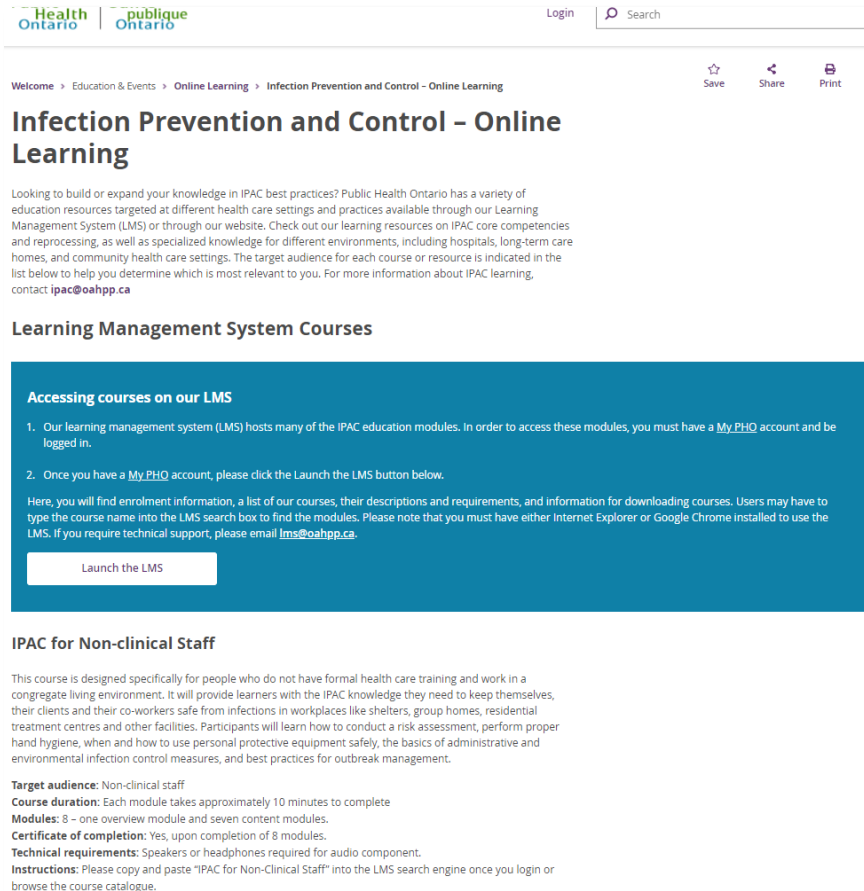
Catherine Kerr, spécialiste de la PCI

PCI pour le personnel non clinique

- Ce cours est conçu pour les personnes qui n'ont pas de formation en soins de santé.
- Ce cours fournira aux apprenants les connaissances en PCI dont ils ont besoin pour se protéger et protéger leurs clients et leurs collègues des infections.
- Les participants apprendront
 - Comment effectuer une évaluation des risques
 - L'importance d'une bonne hygiène des mains
 - Quand et comment utiliser l'équipement de protection individuelle en toute sécurité
 - Les mesures administratives et environnementales de contrôle des infections
 - Les pratiques exemplaires de gestion des éclosions.



Formation en ligne sur la PCI



- Santé publique Ontario a mis à jour sa page de la formation en ligne sur la PCI en y ajoutant un nouveau contenu, des descriptions de cours améliorées et des détails sur les personnes qui bénéficieront le plus des différents modules de formation.
- La version française de la page de la formation en ligne sur la PCI est disponible ici.
- Le nouveau cours en ligne sur la PCI pour le personnel non clinique est accessible sur la page de la formation en ligne sur la PCI.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Prévention et contrôle des infections – Formation en ligne [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022 [modifié le 12 septembre 2022; cite le 17 octobre 2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.publichealthontario.ca/fr/education-and-events/online-learning/ipac-courses/core-resources>

Démonstration en direct

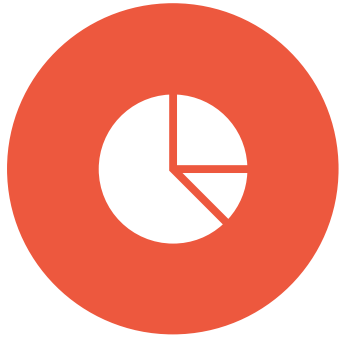
Mises à jour du secteur

groupe de travail sur la
stratégie et
l'engagement en
matière de santé



Provincial Network
on Developmental Services

groupe de travail sur la stratégie et l'engagement en matière de santé du Réseau provincial des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle



FOURNIT DES
CONSEILS.



RECOMMANDE DES
TACTIQUES



EXPRIME DES
PRÉOCCUPATIONS.

Aider le Réseau provincial à s'acquitter de son mandat consistant à informer le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires concernant la prestation des soins de santé, la politique de santé, les services cliniques spécialisés, **la prévention et le contrôle des infections**, la recherche et l'éducation.

groupe de travail sur la stratégie et l'engagement en matière de santé

Impact et possibilités – Les personnes atteintes d'une DID et le secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle

Sous-comités

Beaucoup d'entre eux sont, directement ou indirectement, pertinents pour la formation liée à la **PCI** et/ou à la **pandémie de COVID**.

1. Prévention et contrôle des infections
2. Améliorations des données
3. Participation des équipes Santé Ontario
4. Améliorations du système de santé
5. Création d'un secrétariat pour faire le pont entre le MDESC et le MSAN
6. Autre niveau de soins
7. Améliorer les soins à domicile et communautaires

sous-comité de la prévention et du contrôle des infections (PCI)

Priorités et plan de travail du sous-comité :

- Déterminer et diffuser la **formation sur la PCI et la pandémie** et les pratiques exemplaires des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, principalement dans les programmes d'hébergement collectif.
- Stratégies pour favoriser la **durabilité** de l'expertise, des outils, des ressources, de l'infrastructure, des systèmes et des programmes en PCI au sein de notre secteur
- Permettre le **dialogue et la collaboration** avec le MDESC, le MSAN et la santé publique pour assurer l'inclusion des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle dans les enjeux émergents, la consultation et la résolution de problèmes, et la création de possibilités de représenter les besoins et les considérations particuliers de notre secteur en matière de PCI.
- Établir des liens entre les **champions de la PCI** pour les organisations financées par le MDESC de toute la province pour rendre possible tout ce qui précède.

Personnes-ressources

Coprésidents du groupe de travail sur la stratégie et l'engagement en matière de santé :

- Bryan Keshen, directeur général, Reena
Courriel : bkeshen@reena.org
- Brian Swainson, directeur général, Sunbeam Community & Developmental Services
Courriel : b.swainson@sunbeamcommunity.ca

Président du sous-comité de la PCI :

- Susan Bisailon, DG, Safe Haven
Courriel : sbisailon@safehaven.to



Mise à jour de l'OAITH

**Élaboration d'une nouvelle plateforme en ligne
qui fait connaître les organismes, les programmes
et les groupes de prévention de la violence
sexiste en Ontario**

26 octobre 2022, 13 h

**Pour demander un compte, visitez :
Mulberryfinder.ca**

- Organisations et programmes de prévention de la violence sexiste
- Programmes de sensibilisation et d'éducation du public en matière de violence sexiste
- Organisations, programmes et soutiens axés sur les Autochtones
- Groupes, services et soutiens communautaires dirigés par des personnes survivantes
- Organisations et programmes pour les enfants et les jeunes axés sur la violence sexiste
- Organisations et programmes pour les auteurs/agresseurs

Trouver de l'aide :

- Recherche sur une carte
- Recherche en fonction des besoins

Caractéristiques de sécurité

- Suppression des données du navigateur
 - Pas de suivi utilisateurs
- Connexion à l'aide en direct par l'entremise des lignes d'écoute et de clavardage provinciales

Fonctionnalité

- Google Translate
 - Dark Mode
- Ajustement du texte
- Faible charge cognitive et conception qui tient compte du traumatisme

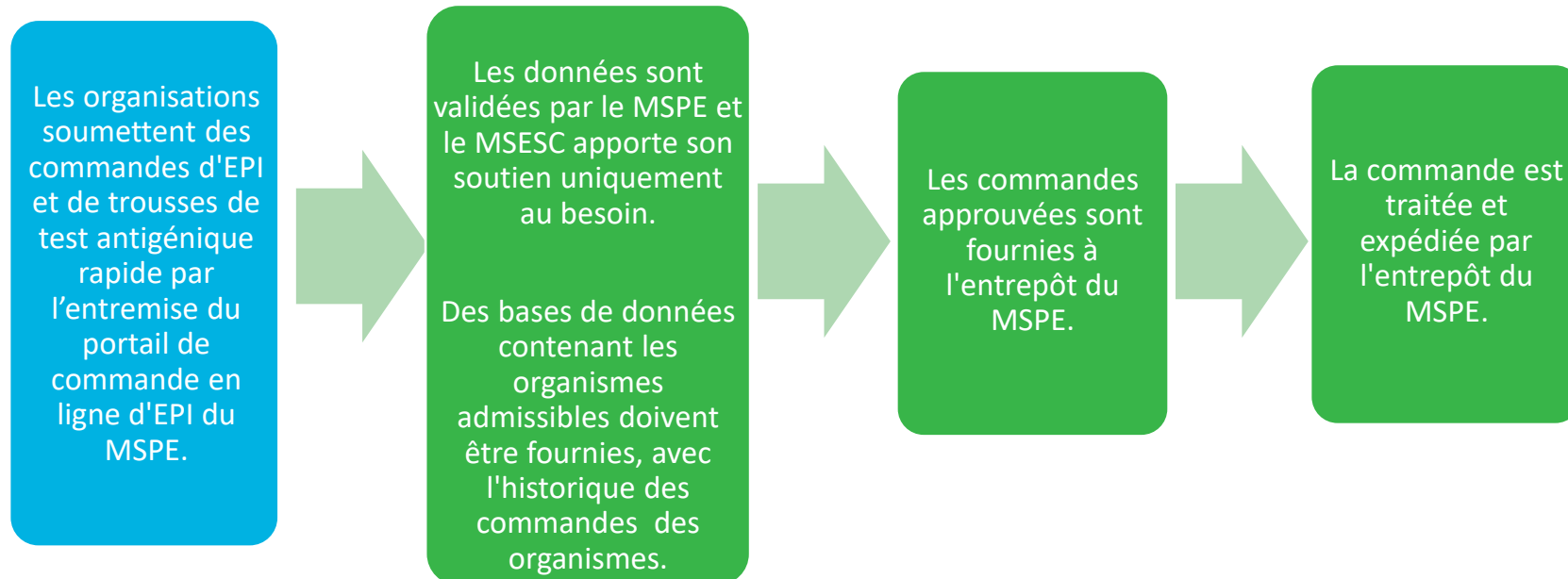
Transfert de la fourniture de l'EPI du MSESC au MSPE

Distribution de l'EPI par le MSPE/ Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario

Présentation du contexte

- Afin de rationaliser les processus de demande de fournitures et d'équipements essentiels (FEE) et de tirer parti de la stabilisation de la chaîne d'approvisionnement, la province a élargi sa vision de la gérance de l'équipement de protection individuelle (EPI) et passe à un modèle coordonné pour la distribution de l'EPI.

Nouveau processus de distribution d'EPI par l'entremise du Portail d'approvisionnement en EPI du MSPE



Communication

- Le 1^{er} septembre 2022, une note de service qui décrit une approche progressive à la transition par région a été distribuée aux organismes par l'entremise des directeurs régionaux.
- De l'information et des dates ont été fournies, y compris :
 - Les périodes de transition du MDESC par région
 - De l'information et des guides d'utilisation du Portail d'approvisionnement en EPI
 - Les fournitures d'EPI disponibles par l'entremise du PAE, y compris les trousse de test antigénique rapide
 - Le processus d'intégration sur le PAE
 - Des séances de formation offertes aux régions – pour faire la démonstration du nouveau site de commande
 - La fermeture des portails Web du MDESC une fois que toutes les régions auront terminé la transition vers le MSPE
 - De l'information sur le carrefour régional de l'EPI d'urgence
 - Un envoi unique prévu pour la fin de novembre ou le début de décembre, avant les vacances

Approche régionale progressive – Dates de transition

Périodes de transition	Région	Statut
26 septembre – 7 octobre	Région du Nord	Transition effectuée
10 octobre – 21 octobre	Région de l'Est	Transition effectuée
24 octobre – 4 novembre	Région de l'Ouest	La transition est en bonne voie, l'intégration est en cours
7 novembre – 18 novembre	Région du Centre	En voie d'être terminée pour le 7 novembre
21 novembre – 2 décembre	Région de Toronto	En voie d'être terminée pour le 21 novembre

- Pour soutenir les organismes lors de leur transition vers le nouveau site de commande, le MSPE organise des séances d'information sur le PAE aux dates indiquées ci-dessous. Voir les séances d'information ci-dessous :

Dates des séances d'information de l'agence	Région	Statut
14 septembre	Région du Nord	Terminée
26 septembre	Toutes les régions – Français	Terminée
28 septembre	Région de l'Est	Terminée
12 octobre	Région de l'Ouest	Terminée
26 octobre	Région du Centre	Prévue
9 novembre	Région de Toronto	Prévue

Liste des EPI disponibles par l'entremise du Portail d'approvisionnement en EPI (PAE) du MSPE

Les fournisseurs de services du MDESC commenceront à commander de l'EPI provenant de la réserve constituée par le gouvernement pour la pandémie au moyen d'un système intégré de gestion des commandes appelé Portail d'approvisionnement en EPI (PAE).

Produits d'EPI disponibles par l'entremise du PAE :

- Lingettes antiseptiques
- Masques en tissu
- Désinfectant en vaporisateur
- Lingettes désinfectantes
- Écrans faciaux réutilisables
- Écrans faciaux jetables
- Gants en nitrile (de taille très petite, petite, moyenne, grande, très grande)
- Désinfectant pour les mains
- Savon à mains antimicrobien
- Blouses d'isolement (niveau 1)
- Masques KN95
- Lunettes de protection et de sécurité
- Blouses d'isolement (niveau 2)
- Respirateurs N95 (3M 1870+, Medicom SM/MED)
- Masques jetables pédiatriques
- Masques chirurgicaux (niveau 3) – Marque Woodbridge
- Masques chirurgicaux (niveau 1)
- Masques chirurgicaux (niveau 2)
- Thermomètres
- Masques réutilisables pour les adultes et les adolescents
- Trousses de test antigénique rapide (doivent être commandées séparément des autres articles d'EPI)
- Moniteurs de CO₂ (dans la limite des stocks disponibles)
- Unités HEPA

Délais d'expédition du Portail d'approvisionnement en EPI : Les commandes peuvent mettre plus de temps à arriver que celles qui étaient passées par l'entremise du MDESC. Les organismes peuvent s'attendre à ce que la réception des commandes prenne de 10 à 15 jours selon l'endroit à partir du moment où la commande est passée. Pour atténuer tout problème lié à la réception de fournitures, il est recommandé aux organismes de planifier, de commander une provision de 4 à 6 semaines à la fois et de conserver au moins quatre semaines de stock en tout temps.

LIEN DU PORTAIL : <https://www.ppesupply.ontario.ca/signin.html?vid=20201001001&iu=fr> Remarque, ceci n'est disponible que pour les utilisateurs enregistrés.

Carrefours régionaux pour l'utilisation d'urgence

Des carrefours régionaux ont été mis en place en cas de problème d'accès lors d'une vague à l'automne ou en hiver. Les carrefours resteront opérationnels jusqu'au 31 janvier 2023. Les carrefours auront en stock une quantité limitée de fournitures d'EPI pour les organismes en situation d'urgence. Une note de service concernant les emplacements des carrefours sera publiée sous peu.

Accès aux portails Web du MDESC

Pour les régions qui n'ont pas encore effectué la transition, le MDESC fournira un accès à son portail de commande en ligne d'EPI et au portail des trousse de test antigénique rapide jusqu'au 30 novembre 2022. Après cette date, toutes les commandes seront dirigées vers le Portail d'approvisionnement en EPI.

Commande d'EPI groupée unique d'hiver (planification des vacances)

Comme au cours des deux années précédentes, une commande groupée unique de fournitures d'EPI (complément pour quatre semaines) sera fournie aux organismes en prévision de la hausse des volumes pendant les vacances (et expédiée à la fin de novembre ou au début de décembre). Les envois seront fondés sur les résultats du questionnaire sur les FEE.

Soutien aux organismes

Pendant la transition, l'équipe affectée aux fournitures d'EPI du MDESC sera disponible pour répondre à toutes les demandes de renseignements liées à l'intégration. Après la transition, toutes les demandes de renseignements relatives aux commandes et aux livraisons d'EPI et tous les problèmes techniques seront transmis au MSPE.

Ressources et outils

Sondage sur la vaccination des résidents

- Dernière période de rapport pour le sondage sur la vaccination des résidents – données recueillies en avril 2022
- **Date limite du 11 novembre 2022** pour le sondage mis à jour :
 - A reçu une série primaire de vaccinations (deux doses)
 - A reçu une dose ou a eu une infection à la COVID-19 au cours des six derniers mois (entre le 1^{er} mai et le 31 octobre 2022)
 - Nous ne demandons pas de renseignements sur la vaccination des résidents âgés de 0 à 4 ans.
- TOUS les sites des établissements du MESC doivent déclarer le nombre de doses de vaccin reçues par les résidents, qu'ils les aient déjà déclarées ou non et même si 100 % des résidents sont vaccinés, en raison :
 - du renouvellement des résidents;
 - des mises à jour concernant les doses de rappel;
 - de la progression de la vaccination des enfants.
- Les bénéficiaires de paiements de transfert (BPT) et/ou les agences de placement doivent également communiquer ces renseignements aux RER/tiers pour qu'ils remplissent le sondage pour les résidents qui leur sont confiés.
- L'utilisation des données du sondage nous permet de travailler avec nos partenaires, y compris le MSAN et les BSP, pour nous assurer que les résidents ont accès aux vaccins.

Avril 2022 – Réponses au sondage sur la vaccination des résidents

- 87 % (2 870) des sites ont répondu aux sondages de septembre, octobre ou novembre 2021 ou de février ou avril 2022.
- 13 % (433) des sites n'ont jamais répondu.
- 90 % des résidents âgés de 12 ans et plus et des clients de l'aide à la vie autonome (17 623) sont entièrement vaccinés (deux doses).
- 54 % des résidents de 12 ans et plus et des clients de l'aide à la vie autonome (10 535) ont reçu une dose de rappel.
- 28% des résidents de 5 à 11 ans (92) sont entièrement vaccinés (deux doses).
- 2 % des résidents de 5 à 11 ans (5) ont reçu une dose de rappel.

Fonds de secours pour les services résidentiels en raison de la COVID-19 (FSSRC) et Fonds de secours pour les services communautaires en raison de la COVID-19 (FSSCC)

- Les demandes de financement du FSSRC-FSSCC pour les fournisseurs de services qui sont confrontés à des coûts exceptionnels associés aux pressions exercées sur les services en raison de la COVID-19 continuent d'être examinées et approuvées.
 - Il faut d'abord obtenir l'accord du bureau du ministère pour tous les coûts des pressions sur les services non liés à une éclosion avant d'engager des dépenses.
- Pour les demande d'aide du FSSRC-FSSCC, il faut tenir compte de ce qui suit :
 - gérer les risques grâce à un modèle de prestation de services ajusté qui reflète la hiérarchie des contrôles;
 - utilisation de la marge de manœuvre financière accordée dans les programmes admissibles pour répondre aux besoins;
 - approche la plus rentable pour remédier à une pression déterminée;
 - des directives mises à jour en matière de santé et de santé publique.
- Les types de coûts exceptionnels suivants peuvent être couverts par le FSSRC :
 - **personnel supplémentaire**, c'est-à-dire les coûts qui peuvent comprendre des mesures proactives telles que :
 - du personnel temporaire pour remédier à des pénuries de personnel prévues. Les organismes doivent rechercher des possibilités de partenariat avec d'autres organismes au sein des communautés locales pour accéder à d'autres ressources en personnel, le cas échéant, et en fonction de la main-d'œuvre disponible sur le site Real Xchange.
 - **du personnel supplémentaire aux fins des protocoles actuels concernant le dépistage et les mesures de PCI.**
 - **relève en établissement** pour les fournisseurs de soins
 - **EPI et fournitures** (lorsqu'ils ne sont pas disponibles par l'entremise du Portail d'approvisionnement en EPI du MSPE et/ou qu'ils ne sont pas disponibles en temps opportun pour répondre à un besoin essentiel);
 - **les coûts pour assurer la distanciation physique afin de minimiser l'exposition des clients;**
 - **les coûts de nettoyage supplémentaires** pour qu'il soit possible de procéder à un nettoyage amélioré.

PCI et qualité de l'air intérieur (QAI)

Il importe que les fournisseurs de services aient une stratégie en place pour continuer à faire face à la possibilité que la saison des maladies respiratoires soit difficile, ce qui pourrait entraîner des pénuries de personnel et un risque de perturbation des services qui pourrait avoir une incidence sur la continuité des services.

PCI

- Il importe de rester vigilant en appliquant des mesures de PCI pour aider à prévenir et à limiter la propagation de la COVID-19 et d'autres virus respiratoires courants en s'assurant que les pratiques exemplaires générales en matière de PCI (p. ex., l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire) sont en place et maintenues.

QAI

- Il est avantageux de faire en sorte que la qualité de l'air intérieur demeure aussi semblable que possible à celle de l'air « frais » de l'extérieur qui a généralement une concentration de dioxyde de carbone (CO_2) < 450 parties par million (ppm).
- Lorsque les concentrations de CO_2 augmentent constamment au fil du temps, c'est probablement signe que la ventilation est inadéquate pour le nombre d'occupants et/ou leurs activités.
- Cependant, en raison de la nécessité de chauffer ou de refroidir 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 CO_2 est inévitable.
- **Des moniteurs de CO_2 peuvent être commandés** pour améliorer la qualité de l'air en tant que mesure de protection supplémentaire pour les résidents et les membres du personnel qui travaillent dans des habitations collectives.
 - Les moniteurs de CO_2 sont disponibles jusqu'à épuisement des stocks et jusqu'à cinq unités par site peuvent être commandées.

Des questions?

Merci pour le temps que vous nous avez consacré!