



**Healthcare  
Excellence**  
Canada

**Excellence  
en santé**  
Canada

# **Synthèse des politiques relatives aux visites et à la présence des partenaires de soins essentiels au Canada**

Mars 2023

## À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires pour diffuser les innovations, renforcer les capacités et catalyser le changement dans les politiques afin que toutes et tous au Canada reçoivent des soins sûrs et de qualité. En collaborant avec les patientes et patients, les partenaires de soins essentiels et le personnel des services de santé, nous transformons les innovations éprouvées en améliorations durables dans tous les aspects de l'excellence en santé.

Nos grandes lignes d'action sont les soins et services aux personnes âgées, les soins plus proches du milieu de vie ainsi que la reprise et la résilience après la pandémie – la qualité et la sécurité demeurant bien sûr au cœur de tous nos efforts. Nous sommes résolus à favoriser des soins inclusifs, équitables et culturellement sûrs par la mobilisation de différents groupes, dont les patientes et patients, les partenaires de soins essentiels, les membres des Premières Nations, les Métis, les Inuits et le personnel des services de santé.

Créé en 2021, ESC est issu de la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. ESC est un organisme indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

150, rue Kent, bureau 200  
Ottawa (Ontario) K1P 0E4 Canada  
1 866 421-6933 | [info@hec-esc.ca](mailto:info@hec-esc.ca)

## Réseaux sociaux

[X](#) | [LinkedIn](#) | [Instagram](#) | [Facebook](#)

Excellence en santé Canada honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que le niveau de vie dont nous bénéficions aujourd'hui est le résultat de l'intendance et des sacrifices des premiers habitants de ces territoires. [En savoir plus](#)

## Table des matières

Introduction .....	5
Definitions .....	5
1. Environmental scan of provincial and territorial long-term care (LTC) and acute care visitor policies.....	6
Table 1: Summary of Provincial and Territorial Visiting Policies.....	7
2. A review of visiting policies in select Canadian acute care hospitals .....	12
Differentiation between general visitors and essential care partners.....	13
Visiting hours.....	13
Openness of visiting policies .....	13
Table 2: Scores for openness for essential care partner presence at Canadian hospitals .....	14

## Introduction

Le présent rapport est une synthèse actualisée des politiques et directives canadiennes relatives aux visites et à la présence des partenaires de soins essentiels dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée. Elle comprend :

une analyse contextuelle de ces politiques et directives dans les provinces et territoires du Canada. Les données ont été recueillies en janvier 2023, alors que toutes les restrictions et mesures de protection, telles que l'obligation du port du masque ou la présentation d'une preuve de vaccination, avaient été levées dans tous les autres secteurs;

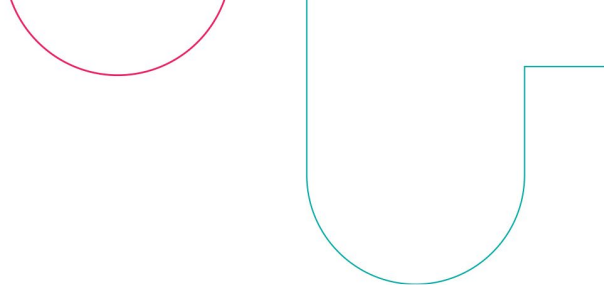
l'examen d'un échantillon de politiques relatives aux visites mises en œuvre dans 118 hôpitaux de soins actifs dans tout le Canada. Les résultats de cet examen, mené de janvier à mars 2023, permettent de suivre l'évolution des données depuis 2015 et début 2020 (avant la pandémie), dates des examens similaires antérieurs.

Il ressort de ces deux rapports que dans les provinces et territoires et certains hôpitaux, une distinction est désormais faite entre le rôle des partenaires de soins essentiels et celui des personnes en visite, contrairement à ce qui était observé avant la pandémie et aux premiers stades de l'éclosion. Néanmoins, certaines incohérences demeurent quant à la mise en œuvre des politiques relatives à la présence des partenaires de soins essentiels dans les établissements de santé. Les efforts devront être poursuivis pour mettre en avant leur rôle fondamental et leur influence positive sur l'expérience et la santé des patients et patientes.

## Définitions

Les *partenaires de soins essentiels* offrent un soutien physique, psychologique, émotionnel et spirituel, selon ce que le patient ou la patiente juge important. Ce soutien peut comprendre l'aide à la prise de décisions, la coordination des soins et la continuité des soins. Les partenaires de soins essentiels sont désignés par le patient ou la patiente (ou par son mandataire), et peuvent être des membres de la famille ou de l'entourage proche, ou encore d'autres personnes proches aidantes.

Dans les politiques provinciales et territoriales, différents termes sont utilisés pour différencier les partenaires de soins essentiels des personnes en visite. Les termes les plus courants associent l'adjectif « essentiel » ou « désigné » au nom « partenaire de soins », « personne en visite » ou « personne de soutien ».



*Personnes en visite* : dans les politiques sur la présence des familles, toute personne qui ne joue pas un rôle important dans la continuité des soins est considérée comme une personne en visite.

Les *patients et patientes* sont les personnes qui bénéficient des soins, et comprennent les résidents et résidentes ainsi que les clients et clientes.

## **1. Analyse contextuelle des politiques provinciales et territoriales relatives aux visites dans les établissements de soins de longue durée (SLD) et de soins actifs**

À l'instar des analyses contextuelles précédentes, celle-ci a porté sur des politiques provinciales, territoriales et hospitalières accessibles en ligne, qui ont été évaluées selon les critères suivants : l'existence d'une distinction entre les partenaires de soins essentiels et les personnes en visite, le nombre de visites autorisées et les heures de visite, les circonstances particulières, les restrictions et les exigences. Pour trouver ces directives provinciales et territoriales, nous avons cherché sur les sites Web des autorités sanitaires provinciales, territoriales, régionales et locales des informations sur la COVID-19. Nous avons parcouru les liens et documents à l'aide de mots-clés tels que « établissements de santé », « restrictions des visites » et « famille », puis examiné les résultats afin de veiller à ce que le contexte s'applique aux politiques de visite des hôpitaux ou des établissements de SLD ou aux directives applicables aux visites et à la présence des familles.

Tous les territoires et provinces du Canada font la distinction entre les partenaires de soins essentiels et les personnes en visite. Par ailleurs, dans la majorité des cas, les politiques des établissements de soins de longue durée assurent des conditions de visite plutôt souples aux partenaires de soins essentiels, et imposent des restrictions minimales aux personnes en visite, contrairement aux politiques des établissements de soins actifs qui sont plus restrictives. Les conditions diffèrent toutefois durant une éclosion : l'accès des partenaires de soins essentiels est maintenu, mais peut être limité à une personne dans les établissements de SLD, tandis que leur présence peut n'être autorisée que pour des motifs compassionnels dans les établissements de soins actifs. Si les protocoles de prévention et de contrôle des infections (PCI) sont généralement maintenus (autodépistage ou dépistage actif et port du masque exigés), de nombreuses politiques offrent désormais aux résidents et résidentes en SLD le choix de porter ou non le masque dans leur chambre individuelle. De plus, diverses exigences liées à la vaccination, aux tests de dépistage et à la formation des partenaires de soins

essentiels restent en vigueur dans certaines provinces, et plusieurs imposent aux établissements d'obtenir l'approbation du ministère pour mettre en œuvre de nouvelles restrictions. Des changements minimes ont été constatés entre les politiques actuelles et celles de l'analyse contextuelle précédente (juillet 2022).

**Tableau 1 : Synthèse des politiques provinciales et territoriales relatives aux visites**

Province	Différenciation des partenaires de soins essentiels	Accès des partenaires de soins essentiels	Accès des personnes en visite	Exigences (PCI et politiques)
C.-B.	SLD : oui Soins actifs : non	SLD : les visites essentielles sont autorisées en tout temps; une personne désignée autorisée pendant une éclosion. Les exigences relatives à la vaccination et aux tests sont levées pour des motifs compassionnels. Soins actifs : s/o	SLD : les visites sociales doivent être espacées, et sont limitées aux heures de visite. Elles ne sont pas autorisées pendant une éclosion. Soins actifs : deux personnes à la fois dans la plupart des services.	SLD : vaccination, test de dépistage rapide, port du masque, dépistage actif, registre des visites, formation des personnes en visite à l'utilisation des ÉPI, appels rapides, communication claire. Soins actifs : dépistage actif, vaccination, port du masque, processus d'appels rapides.
Alb.	SLD : non Soins actifs : oui	SLD : s/o Soins actifs : accès libre. En cas d'espace restreint,	SLD : accès libre. Soins actifs : éventuelles limites en cas d'espace	SLD : dépistage, port du masque Soins actifs : dépistage passif, port

Province	Différenciation des partenaires de soins essentiels	Accès des partenaires de soins essentiels	Accès des personnes en visite	Exigences (PCI et politiques)
		une limite d'une à deux personnes peut s'appliquer. Personnes symptomatiques ou atteintes de la COVID-19 : uniquement autorisées pour des motifs compassionnels.	restreint. Moins d'exemptions pour les visites compassionnelles.	du masque, approbation requise pour appliquer des restrictions supplémentaires (limite de 14 jours).
Sask.	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : accès libre en général. Un ou deux partenaire(s) de soins essentiel(s) maximum en cas de taux de transmission élevé ou d'éclosion. Soins actifs : comme en SLD.	SLD : durant les heures de visite uniquement. Visites interdites en cas de taux de transmission élevé ou d'éclosion. Soins actifs : comme en SLD.	SLD : dépistage passif, port du masque dans les espaces communs, approbation requise pour appliquer des restrictions supplémentaires. Soins actifs : comme en SLD.
Man.	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : jusqu'à quatre partenaires de soins essentiels peuvent être désignés, mais deux seulement peuvent être présents à la fois, en tout temps.	SLD : visites restreintes en cas de taux de transmission élevé ou d'éclosion. Soins actifs : comme en SLD.	SLD : port du masque. Soins actifs : comme en SLD.

Province	Différenciation des partenaires de soins essentiels	Accès des partenaires de soins essentiels	Accès des personnes en visite	Exigences (PCI et politiques)
		Soins actifs : jusqu'à deux partenaires de soins essentiels peuvent être désignés, mais un seulement peut être présent, en tout temps.		
Ont.	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : durant une éclosion, une visite à la fois, dans un établissement de SLD maximum. Sinon, accès libre. Soins actifs : en cas de risque élevé, accès limité aux personnes vaccinées.	SLD : accès limité durant une éclosion. Soins actifs : en cas de risque moyen, visites limitées. En cas de risque élevé, visites interdites.	SLD : dépistage (recommandation : dépistage actif), port du masque dans les espaces communs, test de dépistage rapide pour les personnes en visite, registre des visites, formation à l'utilisation de l'ÉPI. Soins actifs : dépistage, port du masque.
Qc	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : toujours autorisé. Soins actifs : toujours autorisé. En cas de dépistage positif, limité aux	SLD : pas d'informations. Soins actifs : pendant les heures de visite. Limité dans les services prenant en charge des patients et	SLD : pas d'informations. Soins actifs : dépistage.



Province	Différenciation des partenaires de soins essentiels	Accès des partenaires de soins essentiels	Accès des personnes en visite	Exigences (PCI et politiques)
		visites compassionnelles.	patientes vulnérables (par ex. oncologie).	
N.-B.	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : accès libre. Soins actifs : deux personnes à la fois, en tout lieu et à tout moment. En cas de dépistage positif, limité aux visites compassionnelles.	SLD : limité durant les éclosions. Soins actifs : durant les heures de visites, interdit dans certains espaces et durant une éclosion.	SLD : dépistage passif, port du masque dans les espaces communs. Soins actifs : dépistage actif, port du masque, formation des partenaires de soins essentiels à l'utilisation des ÉPI.
N.-É.	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : accès libre. Soins actifs : trois en soins palliatifs, deux en soins intensifs, en pédiatrie et en gynécologie-obstétrique, ailleurs une personne.	SLD : accès libre. Soins actifs : accès interdit.	SLD : dépistage, port du masque dans les espaces communs, formation à l'utilisation de l'ÉPI. Soins actifs : dépistage.
T.-N.-L.	SLD : oui Soins actifs : oui	SLD : accès libre, sauf en cas d'éclosion (une seule et même	SLD : limité durant les éclosions. Soins actifs : temporairement limité en date de	SLD : dépistage passif, port du masque. Soins actifs : comme en SLD.

Province	Différenciation des partenaires de soins essentiels	Accès des partenaires de soins essentiels	Accès des personnes en visite	Exigences (PCI et politiques)
		<p>personne autorisée).</p> <p>Soins actifs : temporairement limité à une personne dans les SU et deux ailleurs.</p>	l'analyse contextuelle.	
Î.-P.-É.	<p>SLD : oui</p> <p>Soins actifs : oui</p>	<p>SLD : six partenaires de soins essentiels et trois personnes en visite peuvent être désignés; deux visites à la fois (une en cas d'éclosion).</p> <p>Soins actifs : trois personnes peuvent être désignées; deux visites à la fois (une en cas d'éclosion).</p>	<p>SLD : accès limité.</p> <p>Soins actifs : comme en SLD.</p>	<p>SLD : dépistage, port du masque, registre des visites.</p> <p>Soins actifs : comme en SLD.</p>
Nt	<p>SLD : oui</p> <p>Soins actifs : oui</p>	<p>SLD : accès limité à une personne en cas d'éclosion.</p> <p>Soins actifs : comme en SLD.</p>	<p>SLD : accès limité en cas d'éclosion.</p> <p>Soins actifs : comme en SLD.</p>	Pas d'informations.
T.-N.-O.	SLD : oui	SLD : six ménages peuvent être	SLD : accès limité.	SLD : port du masque, dépistage,

Province	Différenciation des partenaires de soins essentiels	Accès des partenaires de soins essentiels	Accès des personnes en visite	Exigences (PCI et politiques)
	Soins actifs : oui	désignés; visites limitées à deux personnes ou un ménage à la fois.  Soins actifs : quatre personnes peuvent être désignées; visites limitées à deux personnes à la fois.	Soins actifs : comme en SLD.	lettre d'identification pour les partenaires de soins essentiels.  Soins actifs : comme en SLD.
Yn	SLD : pas d'informations.  Soins actifs : oui	SLD : pas d'informations.  Soins actifs : deux personnes à la fois en tout temps.	SLD : pas d'informations.  Soins actifs : deux personnes à la fois pendant les heures de visite.	SLD : pas d'informations.  Soins actifs : dépistage, respect des protocoles de PCI en vigueur

Pour plus d'informations sur les politiques et directives provinciales ou territoriales, se référer à l'Annexe A.

## 2. Examen des politiques relatives aux visites dans certains hôpitaux de soins actifs canadiens

En janvier 2023, nous avons également procédé à un examen plus approfondi des politiques relatives aux visites dans 118 hôpitaux de soins actifs au Canada. La méthodologie employée est très similaire à celle des précédents examens datés de 2015 et début 2020 (avant la pandémie).

## Différenciation entre les personnes en visite et les partenaires de soins essentiels

D'après les conclusions de ce dernier examen (2023), nombre d'hôpitaux ont élaboré plusieurs politiques de visite pour faire la distinction entre les personnes en visite et les partenaires de soins essentiels. Cela représente un changement significatif puisqu'avant la pandémie de COVID-19, les hôpitaux ne disposaient que d'une seule politique ou page Web relative aux visites qui s'appliquait à toute personne souhaitant rendre visite à un patient ou une patiente. Les résultats de l'examen 2023 révèlent que 55 % des hôpitaux de l'échantillon étudié ont mis en œuvre des politiques distinctes pour les partenaires de soins essentiels.

## Heures de visite

Par rapport aux conclusions antérieures, il ressort de l'examen 2023 que les sites Web des hôpitaux mentionnent moins souvent des heures de visite précises. Il existe des similarités notables entre les examens de 2023 et de 2015; il était alors fréquent qu'un hôpital suggère à la famille de contacter l'équipe soignante et de planifier sa visite en amont. Les résultats différaient en 2020 : les heures de visite des familles étaient communiquées de façon plus précise sur les sites Web.

## Souplesse des politiques relatives aux visites

Le fait d'imposer aux partenaires de soins essentiels de contacter les équipes soignantes pour planifier leurs visites en amont était associé à un risque d'incohérence élevé. En 2020, avant la pandémie, de nombreux hôpitaux appliquaient des politiques ouvertes et souples pour les visites des familles ou des proches, selon les souhaits des patients et patientes, et les heures de visite étaient décrites à l'aide de termes précis tels que « ouvertes », « en tout temps » ou encore « 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 ». En 2023, de nombreux hôpitaux ajoutaient fréquemment une mention selon laquelle la présence des familles et des partenaires de soins essentiels auprès de leurs proches hospitalisés, avec leur permission, était la bienvenue. De ce fait, il était plus difficile pour le panel d'examen de déterminer si des heures de visite étaient appliquées, qui y était soumis, et si la flexibilité était réelle. De plus, les hôpitaux prévoyaient des clauses indiquant que l'accès pouvait être limité dans un délai très court en raison de divers facteurs tels qu'une éclosion de COVID-19, la vulnérabilité accrue des patients et patientes ou des contraintes d'espace.

Dans l'ensemble, le score moyen associé à la souplesse des politiques de visite des hôpitaux et des notifications associées était de 5,95 sur 10. Dans le rapport précédent datant de 2020, ce score était de 7,43 sur 10, contre 4,64 sur 10 en 2015.

Si la souplesse des politiques de visite s'est accrue depuis les confinements de la pandémie, ces nouvelles données laissent néanmoins suggérer que les hôpitaux ne sont pas aussi ouverts qu'avant la pandémie. Il est toutefois important de souligner qu'aujourd'hui, le rôle des partenaires de soins essentiels est mieux compris et apprécié, et différencié de celui des personnes en visite. Ce n'était pas le cas dans les politiques de visite antérieures, ce qui pourrait expliquer pourquoi les restrictions globales des visites ont été possibles au début de la pandémie. Il est fondamental de différencier les partenaires de soins essentiels dans les politiques, en employant par exemple une terminologie distincte comme c'est le cas dans les politiques provinciales et territoriales de l'analyse contextuelle, afin de disposer de politiques applicables aux situations de crise qui encouragent et favorisent la présence de ces personnes.

**Tableau 2 : Scores de souplesse quant à la présence des partenaires de soins essentiels dans les hôpitaux canadiens**

<b>Score de souplesse des politiques relatives aux visites</b>	<b>Pourcentage d'hôpitaux en 2015</b>	<b>Pourcentage d'hôpitaux en 2020</b>	<b>Pourcentage d'hôpitaux en 2023</b>
0-2 (aucune souplesse)	27,19 %	7,63 %	27,35 %
3-4 (souplesse limitée)	24,56 %	12,71 %	3,42 %
5-6 (souplesse moyenne)	16,67 %	6,78 %	12,82 %
7-8 (souplesse satisfaisante)	27,19 %	10,17 %	17,95 %
9-10 (souplesse importante)	4,39 %	62,71 %	38,46 %