

# Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Février 2015



Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Pour obtenir des exemplaires de ce rapport :

Direction de l'investissement dans les immobilisations en matière de santé

Courriel : [HealthCapitalInvestmentBranch@ontario.ca](mailto:HealthCapitalInvestmentBranch@ontario.ca)

LigneINFO : 1 866 532-3161

ATS : 1 800 387-5559

# Contrôle de version

N° de version	Date d'approbation	Approuvé par	Changements (décrire)
V 1.0		Peter Kaftarian	Document original

# Table des matières

	Page
<b>Contrôle de version</b> .....	<b>(i)</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>1-10</b>
Contexte .....	1-2
Sommaire des changements apportés à la version 2015 du <i>Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée</i> par rapport à celle de 2009.....	3-8
La notion d'aire d'habitation des résidents .....	9
Espaces partagés – Le complexe intégré polyvalent .....	9
<b>PARTIE 1 – Comment utiliser le présent guide</b> .....	<b>11-12</b>
Définitions.....	11-12
Abréviations des unités de mesure .....	12
<b>PARTIE 2 – Les normes d'aménagement</b> .....	<b>13-53</b>
<b>1.0 – Aires d'habitation des résidents</b> .....	<b>14</b>
1.1 Aires d'habitation des résidents .....	14
<b>2.0 – Espace personnel des résidents dans l'aire ou les aires d'habitation</b> .....	<b>15-22</b>
2.1 Chambres des résidents .....	15-17
2.2 Toilettes des résidents.....	17-19
2.3 Salles de bains et de douches des résidents.....	20-22
<b>3.0 – Espace de travail dans l'aire ou les aires d'habitation des résidents</b> .....	<b>22-24</b>
3.1 Espace pour les soins infirmiers, les programmes et les traitements.....	22-23
3.2 Espace pour le rangement du matériel et des fournitures destinés aux soins dans les aires d'habitation des résidents .....	24
<b>4.0 – Salon des résidents et espace pour les programmes et activités</b> .....	<b>25-26</b>
4.1 Salon des résidents et espace pour les programmes et activités.....	25-26

<b>5.0 – Salles à manger et espace pour les services alimentaires .....</b>	<b>26-32</b>
5.1 Salles à manger des résidents.....	26-28
5.2 Espace pour les services alimentaires.....	28-32
<b>6.0 – Espace partagé des résidents .....</b>	<b>32-35</b>
6.1 Espace extérieur.....	32-33
6.2 Salon de beauté et salon de coiffure.....	33-34
6.3 Lieu de culte.....	34-35
6.4 Espace commun additionnel pour les résidents.....	30
<b>7.0 – Services environnementaux .....</b>	<b>35-39</b>
7.1 Buanderie.....	35-37
7.2 Salle des services d’entretien ménager .....	37
7.3 Salle de rangement .....	38
7.4 Salle pour les services d’entretien.....	39
<b>8.0 – Sécurité .....</b>	<b>39-44</b>
8.1 Système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d’appel du personnel infirmier).....	39-41
8.2 Système de contrôle d'accès.....	41-43
8.3 Système de contrôle de la température de l’eau .....	43
8.4 Hauteurs des rampes.....	43
8.5 Fenêtres .....	44
<b>9.0 – Systèmes du bâtiment.....</b>	<b>44-46</b>
9.1 Éclairage .....	44-46
9.2 Système de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC).....	45
9.3 Génératrice d’urgence.....	45-46
<b>10.0 – Autres éléments .....</b>	<b>46-53</b>
10.1 Espace d'entreposage .....	46
10.2 Espace non destiné aux résidents .....	46-47
10.3 Espace de réception des marchandises .....	47-48
10.4 Entrée et réception .....	48-49
10.5 Signalisation.....	49-50
10.6 Ascenseurs.....	50
10.7 Toilettes publiques .....	50-52
10.8 Corridors.....	52-53

**Partie 3 – Dérogations aux normes d'aménagement.....53-56**

1.0 Aires d'habitation des résidents..... 54-55  
2.0 Chambres des résidents..... 55  
3.0 Toilettes des résidents..... 55  
4.0 Salon des résidents et espace pour les programmes et activités..... 55-56  
5.0 Salles à manger des résidents et espace pour les services alimentaires ..... 56  
6.0 Espace extérieur des résidents ..... 56  
7.0 Corridors..... 56

# **Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015**

V 1.0

Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015

# Introduction

Le *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015* (le guide sur l'aménagement) contient les normes les plus récentes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) en matière d'aménagement ou de réaménagement des foyers de soins de longue durée (FSLD) en Ontario. Le présent guide s'applique à l'aménagement ou au réaménagement des foyers de soins de longue durée lorsque l'entente d'aménagement et (ou) l'approbation des travaux par le directeur en vertu des paragraphes 305 (3) et (3) du Règlement 79/10 (le règlement) pris en application de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (la LFSLD) stipulent que le guide s'applique. En plus de se conformer aux normes d'aménagement applicables, tous les foyers de soins longue durée doivent respecter l'ensemble des lois et des règlements en vigueur en Ontario, y compris, sans toutefois s'y limiter, la LFSLD et le Règlement, plus particulièrement les articles 9 à 23 du Règlement, le Code de prévention des incendies, le code du bâtiment et la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO) (le cas échéant). Le Guide sur l'aménagement se compose de quatre parties principales :

- Introduction : Cette partie comprend de l'information générale sur l'évolution des normes d'aménagement des foyers de soins de longue durée en Ontario.
- Partie 1 – Comment utiliser le présent guide : Cette partie comprend la définition des termes utilisés dans le guide sur l'aménagement.
- Partie 2 – Les normes d'aménagement : Cette partie présente les objectifs et les normes d'aménagement des espaces prévus pour les résidents, le personnel et le public au sein des foyers de soins de longue durée. Elle comprend également les pratiques exemplaires, qui sont des suggestions concernant des caractéristiques d'aménagement facultatives favorisant la qualité de l'aménagement et des résultats en matière de soins.
- Partie 3 – Dérogation aux normes d'aménagement : Cette partie comprend les exceptions définies ou permises aux normes d'aménagement qui peuvent être appliquées aux projets de réaménagement afin de tenir compte des contraintes physiques qui s'appliquent à un foyer de soins de longue durée existant et qui empêchent le foyer de soins de longue durée de répondre entièrement à une ou plusieurs normes d'aménagement.

## Contexte

En 1998, le gouvernement de l'Ontario a annoncé un nouveau programme d'immobilisation destiné à appuyer la mise en place d'environ 20 000 nouveaux lits de soins de longue durée. Cette initiative comprenait un nouveau programme de financement des immobilisations et un nouvel ensemble de normes d'aménagement des foyers de soins de longue durée. Le ministère a



consulté de nombreux intervenants dans le cadre du processus d'élaboration de ces normes. Ces dernières visaient la création de foyers de soins de longue durée moins institutionnels et à caractère plus résidentiel, offrant une meilleure qualité de vie aux personnes qui y vivent. Le ministère a publié les nouvelles normes d'aménagement dans le document intitulé *Guide sur l'aménagement des établissements de soins de longue durée* de mai 1999.

En janvier 2002, le ministère a lancé le Programme de 2002 visant la catégorie D de manière à permettre le réaménagement d'environ 16 000 lits existants de soins de longue durée de catégorie D. Ce programme offrait aux exploitants la possibilité de moderniser leurs installations et donc de bénéficier d'une souplesse accrue pour faire en sorte que leur foyer de soins de longue durée soit conforme aux nouvelles normes d'aménagement.

Le document intitulé *Long-Term Care Retrofit Design Manual* de janvier 2002 a établi des normes de modernisation s'appuyant sur le *Guide sur l'aménagement des établissements de soins de longue durée* de mai 1999. Par la publication du guide de 2002 sur la modernisation, le ministère reconnaissait que, dans certains cas, la structure en place ne permettait pas à l'exploitant de se conformer entièrement aux normes.

*Le Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée* de 2009 a précisé les normes d'aménagement et regroupé les normes d'aménagement régulières et de modernisation en un seul document.

Le présent guide sur l'aménagement réunit, clarifie et met à jour les normes contenues dans le *Guide sur l'aménagement des établissements de soins de longue durée* de mai 1999, le *Long-Term Care Retrofit Design Manual* de janvier 2002 et le *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée* de 2009.

Le guide sur l'aménagement vise toujours à promouvoir des modes novateurs d'aménagement des foyers de soins de longue durée en Ontario en offrant aux fournisseurs de service la souplesse nécessaire pour créer des environnements permettant de répondre, de façon positive et appropriée, à la diversité des besoins d'ordre physique, psychologique, social et culturel de l'ensemble des résidents des foyers de soins de longue durée.

Le Guide sur l'aménagement vise à intégrer des concepts d'aménagement qui :

- favoriseront la prestation de soins de qualité aux résidents dans un cadre confortable, satisfaisants sur le plan esthétique et s'apparentant le plus possible à leur domicile;
- favoriseront la prestation de soins multidisciplinaires bien coordonnés aux résidents ayant des besoins variés.

Le ministère se réserve le droit d'apporter tout éclaircissement qu'il juge nécessaire en lien avec le présent guide sur l'aménagement.

# Sommaire des changements apportés à la version 2015 du *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée* par rapport à celle de 2009

- Le tableau ci-dessous décrit les principaux changements qui ont été apportés à la version 2009 du guide sur l'aménagement. Les exigences du *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée* de 2009 relatives à l'espace physique n'ont pas été modifiées. Le guide sur l'aménagement a été mis à jour pour apporter des clarifications et (ou) des modifications mineures aux sections à l'égard desquelles le secteur des SLD et (ou) le ministère avaient exprimé des préoccupations et pour lesquelles les normes d'aménagement et les règlements pris en application de la LFSLD devaient être harmonisés. De plus, les normes de modernisation, désormais appelées Dérogations aux normes d'aménagement, sont décrites dans la partie 3 du guide sur l'aménagement.
- Remarque : Le présent sommaire des changements (incluant le tableau ci-dessous) est fourni à titre indicatif; il ne fait pas officiellement partie du guide sur l'aménagement et peut être retiré du document contenant le guide sur l'aménagement.

<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE COMPARAISON DES VERSIONS 2009 ET 2015</b>			
<b>N° de la rubrique</b>	<b>NORME</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2009</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2015</b>
1	Système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier)	Les exigences relatives aux emplacements sont indiquées à la section 8.1.	Les exigences sont indiquées à la section 8.1, ainsi que dans chacune des normes d'aménagement, s'il y a lieu.
2	Chambres des résidents	La définition des chambres (à un lit, à deux lits et avec services de base) est fournie au début du guide.	La définition des chambres a été déplacée. Section 2.1

**GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE  
COMPARAISON DES VERSIONS 2009 ET 2015**

<b>N° de la rubrique</b>	<b>NORME</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2009</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2015</b>
3	Chambres des résidents	La définition de la superficie utilisable nette des chambres des résidents est fournie à la section Définitions au début du guide.	La définition de la superficie utilisable nette des chambres des résidents est fournie dans les exigences de chacune des normes relatives à la superficie des chambres. Sections 2.1.2 et 2.1.3
4	Chambres des résidents	La partie inférieure des fenêtres ne doit pas être située à plus de 600 mm (24 po) du sol. Section 2.1.13	Les chambres doivent comprendre au moins une fenêtre qui offre une vue directe sur l'extérieur lorsque la personne est assise ou couchée sur son lit. Section 2.1.13
5	Chambres des résidents	Les chambres à deux lits doivent préserver l'intimité des résidents. Section 2.1.14	Les chambres à deux lits doivent être dotées de rideaux ou de paravents assurant l'intimité de chaque résident, tout en permettant l'accès aux espaces communs de la chambre, dont la fenêtre et l'entrée des toilettes attenantes. Section 2.1.18
6	Toilettes des résidents	Espace circulaire ayant un rayon de 1,524 m (5 pi) Section 2.2.7	Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement, des barres à serviettes, etc., ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1,524 m (5 pi). Section 2.2.2
7	Toilettes des résidents	Barres d'appui fournies dans toutes les toilettes. Section 2.2.7	Quand la cuvette se trouve au centre du mur des toilettes, des barres d'appui escamotables sont requises des deux côtés de la cuvette. Section 2.2.9
8	Toilettes des résidents	Aucune exigence relative aux revêtements de sol n'est incluse.	Les toilettes des résidents doivent être dotées de revêtements de sol antidérapants. Section 2.2.14

**GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE  
COMPARAISON DES VERSIONS 2009 ET 2015**

<b>N° de la rubrique</b>	<b>NORME</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2009</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2015</b>
9	Salles de bains et de douches des résidents	Ne précisait pas la largeur des portes des salles de bains et de douches des résidents.	Les portes menant aux salles de douches et de bains doivent avoir une largeur d'au moins 1 120 mm (44 po). Section 2.3.3
10	Salles de bains et de douches des résidents	L'espace doit être suffisant pour répondre aux besoins des résidents.	Il faut prévoir un espace circulaire ayant un rayon de 1,524 m (5 pi) dans les salles de bains, les salles de douches et les toilettes. Section 2.3.4 Les deux côtés, ainsi que le pied de la baignoire, doivent être accessibles. Section 2.3.7
11	Salles à manger et espace pour les services alimentaires	Superficie de 2,8 m <sup>2</sup> (30 pi <sup>2</sup> ) par résident, outre l'espace de travail Section 5.1.2	La superficie utilisable nette exclut l'espace de travail et l'aire adjacente à l'espace de travail où le personnel ramasse les repas, ainsi que les aires adjacentes aux aires d'entreposage, aux piliers, aux alcôves, etc., où l'accès aux tables et aux chaises de la salle à manger, ainsi que l'accès pour les fauteuils roulants, sont restreints. Section 5.1.2
12	Lieux de culte	Un espace doit être fourni.	Les lieux de culte peuvent être partagés avec d'autres aires communes, mais on doit être en mesure de les convertir ou de les diviser de manière à fournir un lieu de culte approprié. Section 6.3.1
13	Salle pour les services d'entretien ménager	Un espace sécuritaire est requis. Section 7.2.1	Les portes menant aux salles des services d'entretien ménager ou aux débarras dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique. Section 7.2.4

**GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE  
COMPARAISON DES VERSIONS 2009 ET 2015**

<b>N° de la rubrique</b>	<b>NORME</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2009</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2015</b>
14	Salle de rangement	Un espace sécuritaire est requis. Section 7.3.1	Les portes menant aux salles de rangement dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique. Section 7.3.3
15	Salle pour les services d'entretien	Un espace sécuritaire est requis. Section 7.4.1	Les portes menant aux salles pour les services d'entretien dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique. Section 7.4.5
16	Système de contrôle d'accès des portes	Aucune exigence relative au raccordement du système d'alarme auxiliaire à un bloc d'alimentation de secours n'est incluse.	Le système d'alarme auxiliaire doit être raccordé à un bloc d'alimentation de secours. Inclus pour se conformer aux exigences de la LFSLD. Section 8.2.6
17	Système de contrôle d'accès des portes	Aucune exigence relative à la sécurité des portes d'ascenseur n'est incluse.	Les ascenseurs accessibles aux résidents qui donnent sur des espaces ne faisant pas partie des services de soins de longue durée (y compris, sans toutefois s'y limiter, les sous-sols, les aires de service, les établissements partageant le même édifice comme une maison de retraite, les espaces communautaires, etc.) doivent être munis de dispositifs de contrôle empêchant les résidents du foyer de soins de longue durée d'accéder aux espaces qui leur sont interdits. Inclus pour se conformer à la LFSLD. Section 10.6.2

**GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE  
COMPARAISON DES VERSIONS 2009 ET 2015**

<b>N° de la rubrique</b>	<b>NORME</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2009</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2015</b>
18	Hauteur des rampes	Aucune exigence relative aux escaliers ouverts n'était incluse à la section 6.1.5.	Lorsque des rampes, des clôtures ou des barrières sont requises, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, la hauteur de celles-ci doit être d'au moins 1,524 m (5 pi). Section 8.4.1
19	Fenêtres	Aucune exigence relative à l'ouverture des fenêtres n'était incluse.	Toutes les fenêtres auxquelles les résidents ont accès doivent permettre une ouverture d'au plus 15 cm (6 po). Inclus pour se conformer à la LFSLD. Section 8.5.1
20	Génératrice	Section 9.3.1 Des exigences relatives aux services essentiels étaient incluses, mais elles comportaient moins de détails.	Une génératrice d'urgence doit être fournie pour alimenter les systèmes et les services essentiels du bâtiment, notamment le matériel des services alimentaires nécessaire pour conserver les aliments à une température sécuritaire et pour préparer et servir les repas et les collations, le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier), les ascenseurs, les appareils de maintien des fonctions vitales, ainsi que les dispositifs de sécurité et d'urgence. Inclus pour se conformer à la LFSLD. Section 9.3.1

<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE DE 2015 (suite)</b>			
<b>DÉROGATIONS AUX NORMES D'AMÉNAGEMENT (NORMES DE MODERNISATION) SUPPRIMÉES DU GUIDE DE 2015</b>			
<b>N° de la rubrique</b>	<b>NORME</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2009 (NORMES DE MODERNISATION)</b>	<b>GUIDE SUR L'AMÉNAGEMENT DE 2015 (DÉROGATIONS AUX NORMES D'AMÉNAGEMENT)</b>
1	2.1.3 b)	Les chambres à deux lits peuvent avoir une superficie utilisable nette d'au moins 9,3 m <sup>2</sup> (100 pi <sup>2</sup> ) par résident.	Supprimée
2	2.1.3 b)	La superficie utilisable nette moyenne des chambres à deux lits modernisées au sein du foyer est d'au moins 9,75 m <sup>2</sup> (105 pi <sup>2</sup> ) par résident.	Supprimée
3	2.1.3 b)	Un maximum de 10 pour cent des chambres à deux lits modernisées au sein du foyer ont une superficie utilisable nette inférieure à 9,75 m <sup>2</sup> (105 pi <sup>2</sup> ) par résident.	Supprimée
4	2.3.5 a)	Toutes les salles de bains et de douches des résidents doivent être équipées d'un thermostat ou d'une lampe chauffante contrôlé par le résident afin d'assurer son confort.	Supprimée
<p>REMARQUES : Dans la version 2015, les normes de modernisation de 2009 sont désormais appelées Dérogations aux normes d'aménagement. Elles se trouvent à la partie 3 du guide sur l'aménagement. En plus des dérogations spécifiques permises, il est possible de présenter une demande de dérogation au ministère en présence de circonstances extraordinaires.</p>			

# La notion d'aire d'habitation des résidents

En 1999, le ministère a établi la notion d'« aire d'habitation des résidents ». Il s'agit d'unités autonomes de petite taille au sein du foyer :

- où les résidents bénéficient d'un milieu de vie intime et familial;
- qui favorisent la prestation de soins efficaces par le personnel du foyer.

Les aires d'habitation des résidents demeurent l'assise des normes d'aménagement des foyers de soins de longue durée en Ontario. Dans le *Guide sur l'aménagement des établissements de soins de longue durée* de mai 1999, le ministère prenait l'engagement suivant :

*Comme les besoins touchant les soins, les programmes et les services destinés aux résidents évoluent, l'élaboration de nouvelles normes et la révision des normes existantes seront nécessaires afin de répondre à ces nouveaux besoins.*

*Le guide sur l'aménagement [...] sera revu au besoin afin d'y intégrer de nouvelles idées qui permettront d'aménager les établissements de façon à répondre le mieux possible aux besoins des résidents en matière de soins, de programmes et de services.*

Le guide sur l'aménagement réaffirme cet engagement.

## Espaces partagés – Le complexe intégré polyvalent

- Si le foyer de soins de longue durée doit faire partie d'un complexe intégré élargi (p. ex., complexe intégrant une maison de repos ou une maison de retraite et un foyer de soins de longue durée) :
  - l'espace affecté aux résidents en soins de longue durée doit être entièrement séparé et distinct de l'espace utilisé à d'autres fins;
  - il doit y avoir des aires communes à l'extérieur des aires d'habitation des résidents réservées au foyer de soins de longue durée, notamment une entrée principale et un vestibule donnant accès au foyer.
- Dans un complexe intégré polyvalent, il est acceptable de partager les aires de



services du bâtiment, notamment la cuisine, la buanderie et les locaux du personnel. De plus, il est également acceptable de partager les systèmes internes du bâtiment, notamment l'eau, l'électricité, les égouts, le système d'élimination des déchets, l'éclairage, le chauffage et la ventilation.

- La loi applicable peut comprendre des exigences supplémentaires.

# PARTIE 1 – Comment utiliser le présent guide

## Définitions

Voici le sens à donner à certains mots, termes et abréviations employés dans le présent Guide sur l'aménagement, sauf si le contexte indique une autre définition :

***Aires d'habitation des résidents*** – unités autonomes de petite taille au sein du foyer de soins de longue durée où les résidents bénéficient d'un milieu de vie intime et familial et qui favorisent la prestation de soins efficaces par le personnel.

***Dérogation aux normes d'aménagement*** – exceptions permises aux normes d'aménagement, énoncées à la Partie 3 du présent Guide sur l'aménagement, qui peuvent être appliquées aux projets de réaménagement afin de tenir compte des contraintes physiques qui s'appliquent à un foyer de soins de longue durée existant et qui empêchent le foyer de soins de longue durée de répondre entièrement à une ou plusieurs normes d'aménagement.

***Foyers de soins de longue durée*** – foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD)

***Guide sur l'aménagement*** – *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015*

***Ministère*** – ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

***Normes d'aménagement*** – exigences énoncées à la Partie 2 du présent Guide sur l'aménagement qui doivent être intégrées dans l'aménagement de chaque foyer de soins de longue durée assujetti au Guide sur l'aménagement (sous réserve de toute dérogation aux normes d'aménagement autorisée).

***Nouvelle construction*** – construction d'un nouveau bâtiment, conversion d'une structure existante qui n'abritait pas un foyer de soins de longue durée ou remplacement d'une structure existante qui abritait un foyer de soins de longue durée, à l'exclusion toutefois des travaux de construction définis comme étant des ***Travaux de rénovation (à l'intérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment)*** ou des ***Travaux de rénovation (à l'extérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment)***.

**Objectifs d'aménagement** – objectifs visés et attentes sur le plan de l'aménagement pour chacun des domaines traités, notamment la façon dont l'espace doit être utilisé et les facteurs dont il faut tenir compte afin d'offrir aux résidents des soins optimaux.

**Pratiques exemplaires** – suggestions concernant des caractéristiques d'aménagement facultatives favorisant la qualité de l'aménagement des foyers de soins de longue durée et des résultats en matière de soins.

**Règlement** – Règlement de l'Ontario 79/10 pris en application de la LFSLD.

**Travaux de rénovation (à l'extérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment)** – construction d'un ajout à la structure existante d'un foyer de soins de longue durée à l'extérieur de la superficie au sol existante du foyer de soins de longue durée (c.-à-d. une expansion au-delà des murs externes existants).

**Travaux de rénovation (à l'intérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment)** – travaux de construction à l'intérieur de la structure existante d'un foyer de soins de longue durée et (ou) ajout d'étages à un foyer de soins de longue durée existant lorsque les travaux de construction sont faits à l'intérieur de la superficie au sol existante du foyer de soins de longue durée (c.-à-d. aucune expansion au-delà des murs externes existants).

## Abréviations des unités de mesure

Le présent Guide sur l'aménagement utilise les abréviations courantes suivantes :

- pi : pied
- po : pouce
- m : mètre
- mm : millimètre
- cm : centimètre
- m<sup>2</sup> : mètre carré
- pi<sup>2</sup> : pied carré
- lx : lux

### Remarque :

*Les unités de mesure métriques et impériales sont incluses dans le Guide sur l'aménagement pour en faciliter l'utilisation. Toutefois, le calcul des dérogations aux normes d'aménagement aux fins de la subvention relative au financement des coûts de construction sera fondé sur les unités de mesure métriques.*

# **PARTIE 2 – Les normes d'aménagement**

Les normes d'aménagement sont regroupées dans les 10 sections suivantes :

1. Aires d'habitation des résidents
2. Espace personnel des résidents dans l'aire ou les aires d'habitation
3. Espace de travail dans l'aire ou les aires d'habitation des résidents
4. Salon des résidents et espace pour les programmes et activités
5. Salles à manger et espace pour les services alimentaires
6. Espace partagé des résidents
7. Services généraux
8. Sécurité
9. Systèmes du bâtiment
10. Autres éléments

Chacune des 10 sections contient un objectif et des normes d'aménagement et peut comprendre d'autres commentaires sur les pratiques exemplaires du secteur des soins de longue durée.

# 1.0 – Aires d'habitation des résidents

## 1.1 Aires d'habitation des résidents

### Objectif d'aménagement

Chaque aire d'habitation doit être une unité autonome à l'usage des résidents qui y habitent. L'objectif est de créer des unités de petite taille s'apparentant au domicile où les résidents bénéficient d'un milieu de vie intime et familial.

### Normes d'aménagement

- 1.1.1 Les aires d'habitation des résidents doivent être des unités distinctes clairement définies réparties sur un même étage qui permettent d'héberger un maximum de 32 résidents.
- 1.1.2 L'espace réservé aux résidents, qui comprend les chambres, les salles de bains et de douches, la ou les salles à manger, le ou les salons et l'espace réservé aux programmes et aux activités, doit être situé dans chaque aire d'habitation.
- 1.1.3 L'espace de travail du personnel, qui comprend l'aire pour remplir la documentation, l'espace pour les traitements, l'espace de rangement du matériel et des fournitures et les salles de rangement, doit être situé dans chaque aire d'habitation des résidents.
- 1.1.4 L'aire d'habitation des résidents doit être une unité autonome et non un lieu de passage que les personnes qui ne sont pas reliées à l'aire d'habitation traversent pour se rendre dans d'autres aires du foyer.

# 2.0 – Espace personnel des résidents dans l'aire ou les aires d'habitation

## 2.1 Chambres des résidents

### Objectifs d'aménagement

La chambre du résident est le cœur de son espace personnel. Les chambres doivent répondre aux besoins de chaque résident en matière de confort et de sécurité, en favoriser l'autonomie et assurer son intimité. Les chambres doivent être conçues de façon à maximiser le sentiment de familiarité des résidents et à favoriser la prestation sécuritaire de soins de qualité par le personnel de soutien.

Il existe trois types de chambres :

chambres à un lit – chambre à un lit accueillant un seul résident et dotée de toilettes attenantes;

chambre à deux lits – chambres distinctes à un lit accueillant chacune un résident et donnant directement sur des toilettes attenantes partagées;

chambre avec services de base – chambre à deux lits accueillant deux résidents et donnant sur des toilettes attenantes distinctes.

### Normes d'aménagement

- 2.1.1 Les chambres des résidents doivent compter un ou deux lits, mais pas plus de deux lits.
- 2.1.2 Les chambres à un ou deux lits doivent avoir une superficie utilisable nette d'au moins 12,08 m<sup>2</sup> (130 pi<sup>2</sup>). La superficie utilisable nette exclut le placard, les toilettes attenantes, le vestibule et l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (p. ex., les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.1.3 Les chambres à deux lits doivent avoir une superficie utilisable nette d'au moins 10,68 m<sup>2</sup> (115 pi<sup>2</sup>) par résident. La superficie utilisable nette exclut le placard, les toilettes attenantes, le vestibule et l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (p. ex., les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.1.4 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé à la tête de chaque lit.

- 2.1.5 Chaque chambre doit avoir des toilettes attenantes.
- 2.1.6 On doit pouvoir accéder aux toilettes depuis la chambre (qui comprend le vestibule).
- 2.1.7 Les chambres doivent comprendre un placard pour chaque résident. La superficie au sol de chaque placard doit être d'au moins 0,56 m<sup>2</sup> (6 pi<sup>2</sup>). Il doit avoir une hauteur et une profondeur suffisantes pour permettre d'y entreposer et d'y suspendre des vêtements. S'il est portatif, le placard doit être conçu de façon à ne pas pouvoir basculer.
- 2.1.8 Les portes des chambres doivent avoir une largeur minimale de 1 120 mm (44 po).
- 2.1.9 Si des serrures sont installées sur les portes des chambres, elles doivent être faciles à déverrouiller et à ouvrir de l'extérieur par les résidents et le personnel.
- 2.1.10 Les chambres doivent comporter suffisamment d'espace pour que les personnes soignantes aient accès à trois côtés de chaque lit, soit les deux côtés et le pied du lit.
- 2.1.11 Les chambres doivent être aménagées de façon à permettre de disposer le matériel spécialisé de part et d'autre du lit ainsi qu'au pied de celui-ci.
- 2.1.12 Les chambres doivent être aménagées de façon à permettre de faire pivoter sur 180 degrés tous les appareils servant aux soins dans la chambre.
- 2.1.13 Les chambres doivent comprendre au moins une fenêtre qui offre une vue directe sur l'extérieur lorsque la personne est assise ou couchée sur son lit.
- 2.1.14 Les fenêtres des chambres doivent être munies de stores ou de rideaux afin d'assurer l'intimité.
- 2.1.15 Les fenêtres auxquelles les résidents ont accès ne peuvent s'ouvrir de plus de 15 cm (6 po).
- 2.1.16 Les fenêtres doivent être munies de moustiquaires au printemps, en été et en automne.
- 2.1.17 Chaque résident doit disposer d'un téléphone, d'un téléviseur et de services Internet dans sa chambre.
- 2.1.18 Les chambres à deux lits doivent être dotées de rideaux ou de paravents assurant l'intimité de chaque résident, tout en permettant l'accès aux espaces communs de la chambre, dont la fenêtre et l'entrée des toilettes attenantes.

### Pratiques exemplaires

- La partie inférieure des vitres des fenêtres ne doit pas être à plus de 600 mm (2 pi) du sol pour permettre de voir facilement à l'extérieur.
- On devrait envisager de fournir des veilleuses surtout dans le vestibule et près de l'entrée des toilettes.
- On devrait envisager de prévoir un éclairage direct dans la configuration d'éclairage d'une chambre. Si un membre du personnel est tenu de fournir des soins pendant la nuit, peut-il faire son travail de façon sécuritaire avec un éclairage adéquat? Dérangera-t-il le compagnon de chambre dans une chambre avec services de base?

## 2.2 Toilettes des résidents

### Objectif d'aménagement

Toutes les toilettes doivent être conçues de façon à respecter l'intimité, la dignité et l'autonomie des résidents. En outre, elles doivent être suffisamment vastes pour permettre la prestation sûre et efficace de soins par le personnel.

### Normes d'aménagement

- 2.2.1 Les toilettes des résidents doivent comprendre une cuvette et un lavabo pour le lavage des mains. On doit y trouver du papier hygiénique, des distributeurs de savon ainsi qu'une barre à serviette(s) pour chaque résident.
- 2.2.2 Pour permettre de faire pivoter les fauteuils roulants ou les déambulateurs et pour que le personnel puisse apporter son aide aux résidents, les toilettes doivent comprendre un espace circulaire de 1,524 m (5 pi). Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement, des barres à serviettes, etc., ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1,524 m (5 pi).

### Remarque :

*Le rayon de l'espace circulaire est mesuré depuis le bord du siège des toilettes et celui du comptoir/lavabo.*

- 2.2.3 L'entrée des toilettes des résidents doit avoir une largeur d'au moins 914 mm (3 pi).
- 2.2.4 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) est requis dans les toilettes à la portée des résidents.



Les résidents ne doivent pas avoir à lever les bras au-dessus des épaules ni se retourner pour accéder au cordon du système d'appel.

- 2.2.5 Lorsqu'elles sont ouvertes, les portes des toilettes ne doivent pas obstruer l'entrée de la chambre, ni s'ouvrir sur une autre porte de la chambre, par exemple, la porte d'entrée ou celle du placard.
- 2.2.6 Si des serrures sont installées sur les portes des toilettes, elles doivent être faciles à déverrouiller et à ouvrir de l'extérieur par les résidents et le personnel soignant.
- 2.2.7 Lorsque la porte des toilettes attenantes est ouverte, la cuvette ne doit pas être directement visible du corridor.
- 2.2.8 Les toilettes doivent être assez vastes pour permettre le transfert autonome et (ou) assisté depuis l'avant et au moins un côté de la cuvette.
- 2.2.9 Des barres d'appui doivent être solidement fixées à proximité de la cuvette, à portée des résidents. Les barres d'appui doivent être assez grandes et conçues de manière à soutenir entièrement le poids d'un résident et fixées sur un mur renforcé qui peut supporter la charge.

Quand la cuvette se trouve au centre du mur des toilettes, des barres d'appui escamotables sont requises des deux côtés de la cuvette. L'une des barres d'appui doit être maintenue en position abaissée pour que le résident puisse accéder au distributeur de papier hygiénique. Le distributeur de papier hygiénique doit être fixé à la barre d'appui; il ne peut être fixé au mur. Le cordon du système d'appel du personnel infirmier doit également être attaché à la barre d'appui en position abaissée pour que le résident puisse y accéder.

- 2.2.10 Le comptoir aménagé dans les toilettes doit permettre de disposer facilement les accessoires de toilette personnelle et on doit y trouver un miroir.
- 2.2.11 Chacune des toilettes doit comporter un espace individuel de rangement pour les effets personnels des résidents. Lorsque deux résidents partagent les toilettes, des espaces de rangement distincts doivent être prévus pour chacun.
- 2.2.12 Des robinets à levier qui distinguent clairement l'eau chaude de l'eau froide doivent être installés dans toutes les toilettes des résidents. C'est le modèle que préfèrent les résidents atteints d'une incapacité visuelle ou d'un handicap physique qui restreint le mouvement des mains.

2.2.13 Si les toilettes sont équipées d'une porte coulissante :

- les poignées doivent être faciles à agripper (poignées en « C » ou en « D ») et installées de façon à ne pouvoir heurter les mains ni les jointures au moment de l'ouverture ou de la fermeture de la porte;
- la porte doit se fermer complètement pour préserver l'intimité du résident;
- un résident doit pouvoir la faire glisser facilement.

2.2.14 Les toilettes des résidents doivent être dotées de revêtements de sol antidérapants.

### **Pratiques exemplaires**

- Envisager de faire participer le personnel infirmier à l'étape de la construction, au moment de déterminer le meilleur endroit où installer les barres d'appui, les barres à serviettes, les distributeurs de papier hygiénique, de savon et de papier essuie-tout, ainsi que le système d'appel du personnel infirmier près de la cuvette.
- Au moment de déterminer l'emplacement des zones de rangement des effets de chaque résident, s'assurer que les étagères n'entravent pas l'accès d'un fauteuil roulant.
- Envisager d'installer une veilleuse dans la chambre, près de l'entrée des toilettes.
- Quand la cuvette se trouve au centre du mur et que des barres d'appui sont installées de chaque côté, envisager d'installer des distributeurs de papier hygiénique sur les deux barres d'appui.
- Envisager d'installer au-dessus du lavabo un miroir qui peut être ajusté pour convenir à des résidents de tailles différentes et à ceux qui utilisent un fauteuil roulant.
- Envisager d'installer des interrupteurs d'éclairage lumineux.
- S'assurer que le fini des comptoirs et des meubles présente des bords arrondis et que les coins n'ont pas d'arêtes vives.
- Envisager de renforcer le ou les murs aux endroits où les barres à serviettes seront fixées.

## 2.3 Salles de bains et de douches des résidents

### Objectif d'aménagement

Les salles de bains et de douches des résidents doivent en assurer la sécurité, l'intimité et le confort. Elles doivent également être conçues de manière que les personnes soignantes puissent aider facilement et en toute sécurité les résidents à prendre un bain ou une douche, tout en respectant leur dignité et en favorisant le plus possible leur autonomie.

### Normes d'aménagement

2.3.1 Les aires d'habitation des résidents doivent comprendre au moins :

- une pièce distincte comportant une baignoire surélevée munie d'un système de levage hydraulique, électrique ou mécanique, à laquelle on peut accéder de trois côtés;
- une pièce distincte comprenant une douche (la douche doit offrir suffisamment d'espace pour permettre d'y installer un fauteuil de douche afin que les résidents puissent recevoir de l'aide en prenant une douche en position assise);
- une cuvette de toilette et un lavabo dans chaque salle de bains et de douches ou des toilettes partagées (cuvette et lavabo) donnant directement sur les deux salles.

2.3.2 La baignoire, la douche ou la cuvette de toilette ne doivent pas être directement visibles du corridor à l'extérieur de la salle de bains et de douches de chaque résident.

2.3.3 Les portes menant aux salles de bains et de douches doivent avoir une largeur minimale de 1 120 mm (44 po).

2.3.4 Pour permettre de faire pivoter les fauteuils roulants ou les déambulateurs et pour que le personnel puisse apporter son aide aux résidents, les salles de bains et de douches et les toilettes doivent comprendre un espace circulaire de 1,524 m (5 pi). Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement, des barres à serviettes, etc., ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1,524 m (5 pi).

**Remarque :**

***Le rayon de l'espace circulaire est mesuré depuis le bord du siège des toilettes et celui du comptoir/lavabo.***

- 2.3.5 La cuvette de toilette de la salle de bains et de douches des résidents doit être placée de manière à permettre un transfert autonome et (ou) assisté depuis l'avant et au moins un côté de la cuvette.
- 2.3.6 Une barre d'appui doit être fixée solidement à l'intention des résidents près de chaque cuvette, ainsi que sur le mur de la douche où se trouve le robinet et sur le mur adjacent. Quand la cuvette se trouve au centre du mur des toilettes, des barres d'appui escamotables sont requises des deux côtés de la cuvette. L'une des barres d'appui doit être maintenue en position abaissée pour que le résident puisse accéder au distributeur de papier hygiénique. Le distributeur de papier hygiénique doit être fixé à la barre d'appui; il ne peut être fixé au mur. Le cordon du système d'appel du personnel infirmier doit également être attaché à la barre d'appui en position abaissée pour que le résident puisse y accéder.
- 2.3.7 Les deux côtés et l'extrémité de la baignoire doivent être accessibles.
- 2.3.8 Les toilettes doivent être équipées de distributeurs de papier essuie-tout et de savon.
- 2.3.9 Toutes les salles de bains et de douches des résidents doivent être équipées d'un thermostat permettant de régler la température de la pièce selon les préférences des résidents pendant le bain ou la douche.
- 2.3.10 Les salles de bains et de douches doivent avoir l'espace nécessaire pour permettre aux résidents de disposer leurs serviettes, vêtements et articles de toilette.
- 2.3.11 Les salles de bains et de douches des résidents doivent comprendre un espace où entreposer de façon sécuritaire les produits de nettoyage.
- 2.3.12 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) facile à atteindre pour le personnel est requis dans les douches.
- 2.3.13 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) facile à atteindre pour le personnel est requis des deux côtés de la baignoire.
- 2.3.14 Les salles de bains et de douches des résidents doivent être dotées de revêtements de sol antidérapants.

### **Pratiques exemplaires**

- Passer en revue l'ensemble des aménagements des salles de bains et de douches afin de s'assurer que le système d'appel du personnel infirmier est placé de manière à répondre aux besoins du personnel.
- Envisager de prévoir des aires distinctes dans les salles de bains et de douches où les résidents peuvent recevoir de l'aide pour s'habiller et se coiffer après s'être lavés, afin d'assurer leur confort, leur intimité et leur dignité.
- Envisager d'installer un lavabo pour le lavage des cheveux dans la salle de bains ou de douches de chaque aire d'habitation des résidents.
- Envisager non seulement un éclairage direct de la baignoire et de la douche, mais également un éclairage pouvant être atténué afin de créer une atmosphère plus relaxante.
- Tenir compte des transferts réalisés avec deux fauteuils (fauteuil roulant ou Broda et fauteuil pour baignoire ou douche) et prévoir l'espace nécessaire pour transférer en toute sécurité un résident dans la baignoire ou la douche.

## **3.0 – Espace de travail dans l'aire ou les aires d'habitation des résidents**

### **3.1 Espace pour les soins infirmiers, les programmes et les traitements**

#### **Objectifs d'aménagement**

Les soins aux résidents comportent un processus d'évaluation, de planification, de mise en œuvre et de communication. L'espace de travail réservé au personnel dans chaque aire d'habitation des résidents doit être conçu en fonction d'un système multidisciplinaire bien coordonné qui permet au personnel de répondre de manière efficiente et efficace aux besoins des résidents en matière de soins et de traitements.

L'espace de travail du personnel doit également être conçu de façon à être facilement reconnaissable notamment par les résidents, le personnel et les visiteurs comme un centre d'information ou un endroit où communiquer avec le personnel. (Consulter la norme 10.5.1 – Signalisation.)

### **Normes d'aménagement**

- 3.1.1 Les aires d'habitation des résidents doivent comprendre un espace permettant au personnel chargé des soins infirmiers, des programmes et des traitements d'effectuer des tâches administratives. Cet espace doit :
- comporter une aire de travail pour remplir les documents;
  - permettre la réalisation des activités des équipes multidisciplinaires;
  - permettre de conserver en toute sécurité les dossiers de soins des résidents.
- 3.1.2 À chaque étage où se trouvent des aires d'habitation des résidents, un espace doit être prévu pour la prestation des programmes thérapeutiques que le foyer fournit, par exemple, les services de podiatrie et d'ophtalmologie, ainsi que les services dentaires, sociaux et psychiatriques. Il doit y avoir au moins une salle de traitement pour trois aires d'habitation des résidents. Cet espace ou ces espaces doivent se trouver dans une aire centrale.
- 3.1.3 Dans les aires où des programmes thérapeutiques sont dispensés, les résidents doivent avoir facilement accès à des toilettes distinctes de celles des chambres des résidents. (Consulter les normes 10.7.1 à 10.7.8 – Toilettes publiques.)

### **Pratiques exemplaires**

- Tenir compte du matériel qui sera rangé dans les salles de médicaments (par exemple, chariots de médicaments, tensiomètres artériels portatifs, appareils d'aspiration, etc.) au moment de concevoir cet espace.
- Tenir compte de la facilité d'accès du personnel pour pousser un chariot de médicaments dans cet espace afin de le ranger dans un endroit verrouillé.

## 3.2 Espace pour le rangement du matériel et des fournitures destinés aux soins dans les aires d'habitation des résidents

### Objectif d'aménagement

Un espace doit être prévu dans chaque aire d'habitation des résidents pour l'entreposage des médicaments, du matériel et des fournitures nécessaires aux soins et aux traitements. Les médicaments ainsi que les fournitures et le matériel de soins infirmiers doivent être conservés dans un endroit facilement accessible aux personnes soignantes, mais qui n'empiète pas sur l'espace personnel réservé aux résidents.

### Normes d'aménagement

- 3.2.1 L'espace de rangement du matériel et des fournitures destinés aux soins doit être pratique et accessible pour le personnel qui travaille dans chaque aire d'habitation des résidents.
- 3.2.2 Chaque aire d'habitation des résidents ou chaque étage où se trouvent plusieurs aires d'habitation doit comprendre un endroit sûr destiné à l'entreposage des médicaments des résidents, des réserves de médicaments et des chariots de médicaments.
- 3.2.3 Un local sûr comportant des armoires verrouillables doit être prévu pour l'entreposage des fournitures et du matériel nécessaires à la prestation des soins.
- 3.2.4 Les espaces servant à la recharge des batteries (p. ex., celles des fauteuils roulants) doivent être équipés d'un système de ventilation mécanique adéquat fonctionnant en continu.

# 4.0 – Salon des résidents et espace pour les programmes et activités

## 4.1 Salon des résidents et espace pour les programmes et activités

### Objectifs d'aménagement

Les salons des résidents doivent être confortables et conçus de manière à permettre aux résidents d'interagir dans un climat de détente avec les autres résidents, les membres de leur famille et les visiteurs. Ils doivent permettre les conversations, la lecture et d'autres activités sociales.

L'espace réservé aux programmes et activités doit convenir aux diverses activités destinées aux résidents et permettre la tenue de réunions sociales qui favorisent la qualité de vie des résidents.

### Normes d'aménagement

- 4.1.1 L'espace minimal total requis pour le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités est de 2,5 m<sup>2</sup> (27 pi<sup>2</sup>) par résident.
- 4.1.2 Au moins 70 pour cent de l'espace requis pour le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités doit être situé dans chaque aire d'habitation des résidents. Le reste de cet espace peut être situé hors des aires d'habitation et être accessible à tous les résidents du foyer de soins de longue durée.
- 4.1.3 Chaque aire d'habitation des résidents doit comprendre au moins un salon d'une superficie minimale de 14 m<sup>2</sup> (150 pi<sup>2</sup>).
- 4.1.4 Chaque aire d'habitation des résidents doit comprendre au moins un espace pour les programmes et activités d'une superficie minimale de 14 m<sup>2</sup> (150 pi<sup>2</sup>).
- 4.1.5 Au moins un salon de chaque aire d'habitation des résidents doit comporter une fenêtre donnant directement sur l'extérieur.
- 4.1.6 Les espaces pour les programmes et activités doivent donner facilement accès à des toilettes distinctes de celle des chambres des résidents ou des salles de bains et de douches. (Consulter les normes 10.7.1 à 10.7.8 – Toilettes publiques.)



- 4.1.7 Si des appareils électroménagers sont mis à la disposition des résidents, ils doivent être munis d'interrupteurs de désactivation.
- 4.1.8 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé dans chaque salon et chaque espace pour les programmes et activités.

### **Pratiques exemplaires**

- Envisager un éclairage direct dans les salons et les espaces pour les activités. Par exemple, éclairage des tables d'activité.
- Envisager des systèmes supplémentaires d'appel du personnel infirmier dans les grands espaces ouverts où les résidents peuvent décider de se rassembler.
- Tenir compte des besoins d'étagères et d'espaces de rangement au moment de concevoir les locaux qui serviront de salons et de salles d'activité.
- Envisager des foyers qui produisent peu de chaleur.
- Dans le cadre de la conception d'un espace ayant un foyer et unâtre, il ne devrait y avoir aucun bord ou coin avec des arêtes vives.
- Les entrées des salons et des espaces pour les programmes et activités devraient être aussi larges que possible et aucune ne devrait avoir la largeur d'une seule porte. Si ces espaces sont munis de portes, celles-ci doivent pouvoir rester ouvertes. (Consulter la norme 8.2.7 – Système de contrôle d'accès.)

## **5.0 – Salles à manger et espace pour les services alimentaires**

### **5.1 Salles à manger des résidents**

#### **Objectifs d'aménagement**

Toutes les salles à manger des résidents doivent comprendre des éléments d'aménagement qui favorisent une ambiance comparable à celle d'un domicile et renforcent les habitudes alimentaires familiales associées aux réunions sociales plus restreintes.

Il faut s'efforcer de minimiser le bruit dans les salles à manger en installant des revêtements qui en réduisent la réflexion et qui absorbent davantage les sons.

### **Normes d'aménagement**

- 5.1.1 Les aires d'habitation des résidents doivent comporter une pièce ne servant que de salle à manger, séparée de tout autre type d'espace.
- 5.1.2 Dans chaque aire d'habitation des résidents, les salles à manger doivent avoir une superficie utilisable minimale de 2,8 m<sup>2</sup> (30 pi<sup>2</sup>) par résident. La superficie utilisable nette exclut l'espace de travail et l'aire adjacente à l'espace de travail où le personnel ramasse les repas, ainsi que les aires adjacentes aux aires d'entreposage, aux piliers, aux alcôves, etc., où l'accès aux tables et aux chaises de la salle à manger, ainsi que l'accès pour les fauteuils roulants, sont restreints.
- 5.1.3 Les salles à manger doivent être entièrement situées dans les aires d'habitation des résidents.
- 5.1.4 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) est requis dans chaque salle à manger.
- 5.1.5 Les salles à manger doivent donner accès à des toilettes distinctes de celles des chambres des résidents, ainsi que des salles de bains et de douches, et qui ne donnent pas directement sur les locaux servant à la préparation de la nourriture ni sur la salle à manger. (Consulter les normes 10.7.1 à 10.7.8 – Toilettes publiques.)
- 5.1.6 Chaque salle à manger doit comprendre l'espace nécessaire à l'entreposage du matériel et des fournitures.
- 5.1.7 Chaque salle à manger doit être équipée d'un lavabo pour le lavage des mains. Le lavabo doit être situé dans la salle à manger ou y être adjacent pour pouvoir être utilisé par le personnel responsable de la préparation et du service des aliments. S'il se trouve dans l'aire de travail, on doit pouvoir y accéder dès qu'on entre dans la pièce.
- 5.1.8 Chaque salle à manger doit offrir une vue directe sur l'extérieur.
- 5.1.9 Pour assurer le confort et la sécurité des résidents pendant leurs repas, les fauteuils de la salle à manger doivent être équipés d'appuis-bras.
- 5.1.10 Pour offrir une ambiance de repas comparable à celle d'un domicile, les tables ne doivent comporter que quatre places assises.

- 5.1.11 Les salles à manger doivent comprendre une aire de travail pour l'assemblage et le service des repas. Si la salle à manger est adjacente à la cuisine, cette dernière peut servir à cette fin.
- 5.1.12 Un débarras distinct pour l'entretien ménager (doté d'un évier à rebord) permettant l'entreposage du matériel et des fournitures servant au nettoyage de la salle à manger et de l'aire de travail doit être prévu à proximité de chaque salle à manger.

### Pratiques exemplaires

- Tenir compte de l'emplacement et de l'aménagement du lavabo pour le lavage des mains qui doit être situé dans la salle à manger ou y être adjacent. Avec les ouvrages de menuiserie appropriés, etc., ces espaces peuvent sembler faire partie de l'aménagement de la salle à manger.
- Au moment de concevoir la disposition des salles à manger, tenir compte de l'accès des fauteuils roulants aux tables ainsi que de l'accessibilité du personnel aux tables et autour de celles-ci pendant le service des repas.
- Les entrées des salles à manger devraient être aussi larges que possible et aucune ne devrait avoir la largeur d'une seule porte. Si ces espaces sont munis de portes, celles-ci doivent pouvoir rester ouvertes. (Consulter la norme 8.2.7 – Système de contrôle d'accès.)

## 5.2 Espace pour les services alimentaires

### Remarque :

*La cuisine d'un foyer de soins de longue durée doit respecter les normes d'aménagement et autres exigences énoncées dans le Règlement de l'Ontario 562 (Services d'alimentation) pris en application de la Loi sur la protection et la promotion de la santé. Les administrations municipales assurent l'application de ce règlement. Veuillez communiquer avec le bureau ou le service local de santé publique si vous avez des questions sur les exigences de ce règlement.*

### Objectifs d'aménagement

L'aménagement de l'espace pour les services alimentaires doit permettre le service d'aliments de qualité qui répondent aux besoins physiques, sociaux et alimentaires des résidents. Il doit également permettre de s'adapter aux nouveaux modèles de services alimentaires, aux divers besoins alimentaires culturels et thérapeutiques et aux différentes méthodes de préparation des aliments.

Les décisions touchant les types de services alimentaires et le matériel nécessaire doivent être prises avant l'aménagement de l'espace réservé aux services alimentaires.

Les services alimentaires sont non seulement destinés aux résidents du foyer de soins de longue durée, mais peuvent également être offerts à d'autres types d'établissements (p. ex., maisons de retraite ou de repos, logements avec service de soutien) ou viser d'autres programmes de soutien communautaires (p. ex., popote roulante ou programme de repas communautaires pour des personnes autres que les résidents).

L'espace pour les services alimentaires doit permettre la réception, l'entreposage et la préparation des aliments et des marchandises nécessaires aux services alimentaires et au service des repas et des collations aux résidents du foyer.

### **Normes d'aménagement**

- 5.2.1 L'espace pour les services alimentaires doit être aménagé de manière que les espaces de rangement des ustensiles, des petits accessoires et des aliments non réfrigérés et surgelés soient situés dans un endroit commode pour que le personnel des services alimentaires puisse facilement y accéder et les utiliser. Les aires de stockage doivent être situées à proximité des aires de travail des services alimentaires.
- 5.2.2 L'espace pour les services alimentaires doit comporter une aire de travail pour le personnel des services alimentaires :
- qui permet de conserver en toute sécurité les dossiers et les documents de référence;
  - qui contient l'ameublement et les accessoires appropriés;
  - qui est accessible sans que l'on ait à traverser l'aire de préparation des aliments.
- 5.2.3 L'aménagement de l'espace pour les services alimentaires doit permettre la réalisation efficace du travail, prévenir la contamination croisée entre les endroits propres et les endroits souillés et assurer la production et le service des aliments en toute sécurité.
- 5.2.4 L'aménagement de l'espace pour les services alimentaires doit permettre la préparation d'une gamme variée de produits alimentaires selon diverses méthodes.
- 5.2.5 L'aménagement de l'espace pour les services alimentaires doit permettre la livraison des aliments en quantités importantes dans les salles à manger, pour que les repas puissent être servis de façon individuelle.

- 5.2.6 L'aménagement de l'espace pour les services alimentaires doit comprendre des aires de service adjacentes aux salles à manger afin que les résidents puissent voir et sentir les aliments, que les collations puissent être préparées et que les résidents puissent choisir leurs aliments là où le repas est servi.
- 5.2.7 L'espace pour les services alimentaires doit pouvoir accueillir le matériel nécessaire au service des repas. Ce matériel doit être conçu de manière à permettre de préparer et de servir une variété d'aliments et de boissons qui répondent aux besoins nutritionnels des résidents, tout en préservant la texture, la couleur et le goût des aliments et en permettant au foyer de répondre aux besoins d'ordre culturel et thérapeutique et aux préférences alimentaires de l'ensemble de ses résidents.
- 5.2.8 L'espace pour les services alimentaires doit être aménagé de façon à minimiser le bruit, les émissions de vapeur et la chaleur.
- 5.2.9 Selon le programme de services alimentaires, l'espace pour les services alimentaires doit comporter une aire pour le nettoyage, le trempage, le pré-rinçage, le lavage, le rinçage, la désinfection, le séchage à l'air et le tri de la vaisselle, des chaudrons, des casseroles, des ustensiles, du gros matériel et des chariots.
- 5.2.10 L'espace pour les services alimentaires doit comporter un système de drainage au sol approprié.
- 5.2.11 Des aires d'entreposage doivent être prévues pour les aliments non réfrigérés (aliments secs) et les fournitures. Cet espace doit correspondre aux capacités habituelles et de pointe de stockage des aliments et être bien aéré.
- 5.2.12 Des aires d'entreposage doivent être prévues pour les aliments réfrigérés et congelés. Cet espace doit correspondre aux capacités habituelles et de pointe de stockage des aliments.
- 5.2.13 L'espace pour les services alimentaires doit comprendre au moins une aire pour le lavage des mains.
- 5.2.14 L'espace pour les services alimentaires doit comporter des prises électriques installées à des endroits pratiques et être approvisionné en eau chaude et en eau froide.
- 5.2.15 L'espace pour les services alimentaires doit comporter un espace distinct suffisant pour les poubelles et les bacs de recyclage.
- 5.2.16 L'espace pour les services alimentaires doit offrir un rangement sûr pour les produits chimiques, les fournitures et le matériel de nettoyage de l'espace pour les

services alimentaires (p. ex., les seaux et les balais éponges) et le matériel servant au service des repas et des collations aux résidents (p. ex., les chariots de service).

- 5.2.17 L'espace pour les services alimentaires doit comprendre un débarras distinct pour l'entretien ménager, muni d'un évier à rebord.
- 5.2.18 Les principaux appareils électroménagers se trouvant dans une aire de travail auxquels les résidents ont accès doivent être munis d'interrupteurs de désactivation.
- 5.2.19 Lorsqu'un foyer de soins de longue durée utilise une cuisine partagée avec un autre service rattaché à un même complexe (p. ex., un hôpital), il faut :
- que les aires de travail comprennent un espace d'entreposage suffisant pour conserver des réserves de nourriture réfrigérée, congelée et sèche pour au moins deux jours;
  - un plan d'urgence garantissant que, si le complexe polyvalent est en partie fermé, le foyer de soins de longue durée pourra continuer d'utiliser la cuisine partagée ou qu'une cuisine y sera construite;
  - que le matériel des aires de travail (p. ex., cuisinière, four à micro-ondes, grille-pain, etc.) permette aux résidents de voir et de sentir la nourriture en cours de cuisson.
- 5.2.20 On doit concevoir des solutions matérielles afin de restreindre l'accès des résidents à l'aire de travail et aux tables à vapeur pendant que l'on sert les repas et que le matériel est chaud (p. ex., à l'aide de portes).

### **Pratiques exemplaires**

- Un conseiller en aménagement de cuisine devrait participer à la planification des services alimentaires et à l'aménagement de l'espace pour les services alimentaires.
- Quand d'autres services/programmes partagent l'espace pour les services alimentaires (p. ex., la popote roulante), veiller à ce qu'un espace supplémentaire ait été prévu afin de répondre aux besoins de ces services/programmes sans compromettre le niveau de service requis pour les résidents du foyer de soins de longue durée.
- Tenir compte de la mesure dans laquelle les repas seront préparés dans un endroit centralisé ou décentralisé dans le cadre de l'aménagement de l'espace pour les services alimentaires. L'affectation de l'espace pour les services alimentaires sera différente si tous les aliments sont préparés dans une cuisine centrale plutôt que dans une cuisinette ou une aire de travail située dans l'aire d'habitation des résidents. Bien que la production centralisée permette de mieux contrôler la qualité de la préparation des aliments, la production décentralisée maximise le service individuel aux résidents et favorise une ambiance comparable à celle d'un domicile.
- Tenir compte de la facilité d'accès du personnel à l'aire de travail avec les chariots de service, les chariots de vaisselle, etc., ainsi que de la largeur de l'aire de travail dans laquelle les chariots doivent passer pendant que le personnel travaille.

## **6.0 – Espace partagé des résidents**

### **6.1 Espace extérieur**

#### **Objectif d'aménagement**

L'espace extérieur doit être aménagé de manière à permettre aux résidents de sortir au grand air sans danger.

#### **Normes d'aménagement**

- 6.1.1 Chaque étage où se trouve une aire d'habitation des résidents doit donner accès à un espace extérieur.

- 6.1.2 La chambre de résident la plus éloignée ne doit pas être située à plus de 61 m (200 pi) de la porte donnant sur l'espace extérieur.
- 6.1.3 Un espace extérieur doit être accessible au rez-de-chaussée.
- 6.1.4 Au moins un espace extérieur au rez-de-chaussée doit être clôturé afin d'empêcher l'entrée ou la sortie des personnes non autorisées.
- 6.1.5 Les espaces extérieurs clos, y compris les espaces extérieurs au rez-de-chaussée, les balcons et les terrasses sur les toits, doivent être entourés d'une balustrade, d'une clôture ou d'une barrière d'au moins 1,6 m (5 pi) de hauteur.
- 6.1.6 L'organisation et l'aménagement paysager de l'espace extérieur doivent tenir compte des besoins des résidents en matière de sécurité. Les espaces extérieurs accessibles depuis les aires destinées aux résidents doivent présenter une surface dure et plane, sans inclinaison ni marche.
- 6.1.7 Chaque espace extérieur doit comporter une zone ombragée à l'abri du vent et des autres éléments météorologiques, où les résidents peuvent s'asseoir.
- 6.1.8 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé dans chaque espace extérieur.

## 6.2 Salon de beauté et salon de coiffure

### Objectif d'aménagement

Les salons de beauté et de coiffure permettent aux résidents d'obtenir des soins personnels qui font partie des activités familières de la vie quotidienne.

### Normes d'aménagement

- 6.2.1 Le foyer de soins de longue durée doit comporter un salon de beauté et de coiffure accessible à tous les résidents.
- 6.2.2 Le salon doit être suffisamment grand pour permettre l'installation de fauteuils de coiffeur, de comptoirs de travail, d'armoires de rangement et d'armoires verrouillées pour les produits chimiques ainsi que l'aménagement d'une aire pour le séchage des cheveux.



- 6.2.3 Le salon doit comprendre un fauteuil pour les shampooings permettant aux résidents de se faire laver les cheveux, en s'inclinant vers l'avant ou vers l'arrière au-dessus de l'évier, ainsi qu'un évier équipé d'un tuyau pour le lavage des cheveux.
- 6.2.4 Le salon doit comprendre un lavabo pour le lavage des mains muni d'un distributeur de papier essuie-tout et d'un distributeur de savon.
- 6.2.5 Un système de communication et bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé dans le salon de beauté et de coiffure.

### **Pratiques exemplaires**

- Envisager d'installer le système de ventilation mécanique du salon de beauté et de coiffure là où il éliminera le plus efficacement les odeurs liées aux activités du salon.
- Envisager d'installer un évier pour le lavage des cheveux qui peut s'ajuster en hauteur pour que les résidents puissent se faire laver les cheveux en tout confort sans trop avoir à s'étirer le cou.

## **6.3 Lieu de culte**

### **Objectif d'aménagement**

Le lieu de culte offre aux résidents un endroit où entretenir leurs croyances spirituelles ainsi que leurs pratiques, leur appartenance et leurs rites religieux.

### **Norme d'aménagement**

- 6.3.1 Les foyers de soins de longue durée doivent aménager un espace réservé au culte hors des aires d'habitation des résidents. Les lieux de culte peuvent être partagés avec d'autres aires communes, mais on doit être en mesure de les convertir ou de les diviser de manière à fournir un lieu de culte approprié.
- 6.3.2 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé dans le lieu de culte.

### Pratiques exemplaires

- Envisager d'aménager un espace dont une section peut être fermée pour offrir un endroit tranquille lorsque de petits groupes de résidents se réunissent, puis de nouveau ouverte pour accueillir un plus grand rassemblement de résidents.

## 6.4 Espace commun additionnel pour les résidents

### Objectif d'aménagement

Le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités situés hors des aires d'habitation permettent aux résidents de sortir de leur aire d'habitation afin d'avoir des interactions sociales dans un cadre communautaire élargi.

### Normes d'aménagement

- 6.4.1 Si tous les salons des résidents et espaces pour les programmes et activités se trouvent dans les aires d'habitation des résidents, au moins une aire additionnelle doit être aménagée en dehors des aires d'habitation.
- 6.4.2 Les résidents doivent avoir facilement accès à des toilettes distinctes en dehors des aires d'habitation des résidents. (Consulter les normes 10.7.1 à 10.7.8 – Toilettes publiques.)
- 6.4.3 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé dans chaque espace commun pour les résidents situé hors des aires d'habitation.

## 7.0 – Services environnementaux

### 7.1 Buanderie

#### Objectif d'aménagement

La buanderie doit être aménagée de façon à répondre aux besoins de tous les résidents, qu'il s'agisse de lavage sur place ou de conserver le linge sale avant de l'envoyer à l'extérieur pour être lavé.

## Normes d'aménagement

- 7.1.1 La buanderie doit pouvoir accueillir des machines à laver et des sèche-linge industriels ayant des dimensions et une capacité suffisantes pour répondre aux besoins du foyer de soins de longue durée. Si les services de buanderie sont partagés avec d'autres installations (p. ex., une maison de repos ou de retraite contiguë), la buanderie doit permettre de traiter des volumes maximaux de linge à laver.
- 7.1.2 Si le foyer recourt à des services externes de buanderie, il doit comporter des espaces distincts pour l'entreposage du linge sale et pour la réception et la livraison du linge propre.
- 7.1.3 La buanderie doit être aménagée de façon à donner accès à l'arrière des appareils (machines à laver, sèche-linge et distributrices de produits chimiques) pour faciliter au besoin les travaux de nettoyage et de réparation.
- 7.1.4 La buanderie doit être aménagée de façon à assurer le traitement séparé du linge propre et du linge sale et leur acheminement dans un sens seulement.
- 7.1.5 La buanderie doit être munie d'une aire située à un endroit pratique pour permettre au personnel de se laver les mains.
- 7.1.6 La buanderie doit comporter un espace pour la collecte, l'entreposage et le tri du linge sale jusqu'à ce qu'il puisse être traité.
- 7.1.7 La buanderie doit comporter des aires pour toutes les opérations de traitement, notamment pour entreposer, plier et suspendre les vêtements personnels et le linge propre et étiqueter les vêtements personnels.
- 7.1.8 La buanderie doit comprendre un espace permettant de nettoyer et de désinfecter le matériel de buanderie, par exemple, les chariots servant au transport du linge sale.
- 7.1.9 La buanderie doit comprendre un espace pour l'entreposage du matériel et des fournitures utilisés pour les services de buanderie.
- 7.1.10 Le plancher de la buanderie doit comporter un système de drainage.
- 7.1.11 Si le foyer comporte une descente de linge, les résidents ne doivent pas y avoir accès.

### Pratiques exemplaires

- Envisager d'aménager un espace d'entreposage réfrigéré avec dispositif de lavage à grande eau pour le linge sale dans le cas des foyers qui utilisent un service externe de buanderie.
- Envisager d'aménager les espaces requis pour permettre le déplacement des chariots dans les aires de traitement de la buanderie ainsi que l'entreposage des chariots.

## 7.2 Salle des services d'entretien ménager

### Objectif d'aménagement

Une salle réservée aux services d'entretien ménager doit être aménagée afin de favoriser la réalisation de programmes de nettoyage efficaces et organisés et d'assurer aux résidents, au personnel, aux familles et aux visiteurs un milieu propre et sans danger.

### Normes d'aménagement

- 7.2.1 Les salles des services d'entretien ménager ou les débarras doivent être situés à l'intérieur et à l'extérieur des aires d'habitation des résidents (p. ex., dans les corridors de service et les endroits où se trouvent les espaces communautaires comme un café, un salon de beauté, un lieu de culte, etc.) de façon à répondre aux besoins du foyer de soins de longue durée en matière d'entretien ménager.
- 7.2.2 Les salles des services d'entretien ménager ou les débarras doivent être approvisionnés en eau chaude et en eau froide et munis d'un évier à rebord.
- 7.2.3 Les salles des services d'entretien ménager ou les débarras doivent offrir suffisamment d'espace pour entreposer en toute sécurité les produits chimiques, les fournitures de nettoyage et les distributrices de produits chimiques ainsi que les chariots et autre matériel d'entretien ménager, comme les balais éponges et les seaux.
- 7.2.4 Les portes menant aux salles des services d'entretien ménager ou aux débarras dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique.

## 7.3 Salle de rangement

### Objectif d'aménagement

Des salles de rangement des articles propres et souillés sont aménagées pour offrir un milieu de travail propre, sûr et efficace.

### Normes d'aménagement

- 7.3.1 Les salles de rangement des articles propres et souillés doivent être situées à un endroit pratique dans chaque aire d'habitation des résidents de façon à permettre de ranger, de nettoyer et de désinfecter le matériel servant aux soins des résidents.
- 7.3.2 Les salles de rangement des articles propres et souillés doivent être suffisamment grandes pour contenir tous les articles servant au nettoyage et à la désinfection du matériel de soins. Il peut s'agir notamment d'un évier conique, d'un dispositif de chasse et (ou) de stérilisation de bassins hygiéniques, d'éviers de rinçage, d'étagères, de comptoirs et de placards.
- 7.3.3 Les portes menant aux salles de rangement dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique.
- 7.3.4 La salle de rangement pour les articles propres doit comporter un espace pour l'entreposage des fournitures et du matériel de nettoyage et être équipée d'un comptoir.
- 7.3.5 La salle de rangement pour les articles souillés doit être suffisamment grande pour permettre l'entreposage du matériel utilisé pour la collecte des articles souillés (p. ex., la literie et les serviettes) et être équipée d'un comptoir.
- 7.3.6 Les salles de rangement pour les articles propres et souillés doivent comprendre un lavabo situé à un endroit pratique pour permettre au personnel de se laver les mains.
- 7.3.7 Le plancher de la salle de rangement doit comporter un drain.

### Pratiques exemplaires

- Envisager d'aménager l'espace requis pour l'entreposage temporaire des chariots de collecte du linge sale dans les salles de rangement pour les articles souillés afin qu'ils ne restent pas dans les corridors.

## 7.4 Salle pour les services d'entretien

### Objectifs d'aménagement

Une salle pour les services d'entretien doit être aménagée afin de permettre la réalisation des activités continues d'entretien du mobilier, du matériel et des autres éléments du bâtiment.

### Normes d'aménagement

- 7.4.1 Le foyer de soins de longue durée doit comprendre une salle verrouillée réservée aux services d'entretien.
- 7.4.2 La salle pour les services d'entretien doit comporter un espace permettant l'entreposage du matériel, des appareils et de l'outillage servant à l'entretien.
- 7.4.3 La salle pour les services d'entretien doit comporter une aire verrouillée pour l'entreposage des matières et du matériel dangereux.
- 7.4.4 Les dispositifs de commande de l'air ambiant et des autres systèmes du bâtiment doivent être situés dans une pièce verrouillée inaccessible aux résidents.
- 7.4.5 Les portes menant aux salles pour les services d'entretien dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique.

## 8.0 – Sécurité

### 8.1 Système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier)

#### Objectifs d'aménagement

Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être installé dans le foyer de soins de longue durée afin de leur permettre de demander de l'aide au besoin. Ce système doit être conçu de manière à favoriser une intervention rapide à la suite d'une demande d'aide d'un résident ou d'un membre du personnel. (Consulter l'article 17 du règlement.)

## Normes d'aménagement

- 8.1.1 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être muni de dispositifs de déclenchement facilement accessibles, simples et faciles à utiliser par tous les résidents et le personnel.
- 8.1.2 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être conçu de manière à demeurer sous tension en tout temps.
- 8.1.3 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être relié à la génératrice d'appoint.
- 8.1.4 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être conçu de manière à indiquer clairement, lorsqu'un dispositif est activé, l'origine du signal, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de l'aire d'habitation des résidents, pour permettre au personnel d'intervenir rapidement. Par exemple, les chambres et les toilettes attenantes devraient être identifiées par des numéros. Les aires communes, comme la chapelle, le salon de beauté, les salles de soins, etc., doivent être identifiées par leur nom.
- 8.1.5 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) doit être conçu de manière qu'un dispositif ne puisse être désactivé que là où il a été activé.
- 8.1.6 Si le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier) utilise un signal sonore pour alerter le personnel, le niveau sonore doit être réglé de sorte que le personnel puisse l'entendre, mais ne doit pas être excessif ou perturber indûment les résidents. Il doit être réglé de la même façon dans toutes les aires couvertes.
- 8.1.7 Les dispositifs du système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (sonneries d'appel du personnel infirmier) doivent être installés dans tous les espaces auxquels les résidents ont accès. Ils comprennent notamment :
- toutes les toilettes et tous les urinoirs;
  - les auditoriums;
  - les balcons, les terrasses et les cours;
  - les baignoires (le dispositif doit être accessible des deux côtés de la baignoire);

- le salon de beauté et de coiffure;
- les salles à manger;
- les salles à manger familiales et les cafés;
- les salons et l'espace pour les programmes et activités;
- le lieu de culte;
- les toilettes publiques (y compris les toilettes communes qui se trouvent dans les cubicules);
- le chevet des résidents;
- les buanderies personnelles des résidents;
- les douches;
- les salles de traitement.

8.1.8 Un dispositif du système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (sonnerie d'appel du personnel infirmier) doit être situé près de chaque cuvette de toilette de sorte que les résidents puissent l'activer en position assise sans avoir à se pencher vers l'avant ni vers l'arrière. Lorsque les cuvettes de toilette sont situées au centre du mur, le cordon d'activation doit être fixé à la barre d'appui.

8.1.9 Lorsque des téléavertisseurs et (ou) des téléphones sont utilisés et qu'il n'y a pas de composant audible, il faut prévoir une fonction d'intervention par paliers qui avertit d'abord le personnel de première ligne, puis, après un laps de temps déterminé, les membres de la haute direction.

## 8.2 Système de contrôle d'accès

### Objectifs d'aménagement

Le système de contrôle d'accès vise à garantir un milieu sécuritaire pour les résidents du foyer de soins de longue durée. (Consulter l'article 9 du règlement.)



## Normes d'aménagement

- 8.2.1 Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.
- 8.2.2 Le système de contrôle d'accès doit être conçu de manière à demeurer sous tension en tout temps.
- 8.2.3 Toutes les portes du foyer de soins de longue durée donnant sur l'extérieur, sur des aires non destinées aux résidents (dont les espaces de travail comme la cuisine, la buanderie, les espaces communautaires, la maison de retraite, etc.), sur une cage d'escalier ou un escalier ouvert, doivent être munies de serrures magnétiques ou d'un dispositif analogue empêchant l'entrée ou la sortie des personnes non autorisées.
- 8.2.4 Toutes les portes doivent être munies d'un système d'alarme auxiliaire permettant d'avertir le personnel si une serrure magnétique n'est pas correctement enclenchée, laissant ainsi la ou les portes déverrouillées et non surveillées.
- 8.2.5 Le système d'alarme auxiliaire devrait s'activer en 10 secondes environ pour les portes auxquelles les résidents n'ont pas régulièrement accès (p. ex., les portes donnant sur une cage d'escalier). En ce qui concerne les portes que les résidents utiliseront, par exemple une porte d'entrée principale qui s'ouvre automatiquement, le système d'alarme auxiliaire devrait s'activer dans un délai de 10 à 20 secondes environ. Le délai précédent l'activation de l'alarme permet au personnel et aux visiteurs, le cas échéant, de franchir le seuil de la porte sans alerter d'autres membres du personnel que la porte a été ouverte.
- 8.2.6 Le système d'alarme auxiliaire doit être branché à la source d'alimentation de secours.
- 8.2.7 Le système de contrôle d'accès doit être conçu de sorte que l'alarme ne puisse être désactivée que là où elle a été déclenchée.
- 8.2.8 Si la loi applicable (p. ex., le Code de prévention des incendies) exige que des ferme-porte soient installés sur toutes les portes menant à des aires destinées aux résidents (p. ex., salons, salle à manger, lieu de culte, etc.), le foyer doit installer des dispositifs électroniques d'ouverture forcée pour s'assurer que les résidents ont un libre accès aux aires résidentielles.
- 8.2.9 Le système de contrôle d'accès doit être intégré au système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier).

- 8.2.10 Les ascenseurs accessibles aux résidents qui donnent sur des espaces ne faisant pas partie des services de soins de longue durée (y compris, sans toutefois s'y limiter, les sous-sols, les aires de service, les établissements partageant le même édifice comme une maison de retraite, les espaces communautaires, etc.) doivent être munis de dispositifs de contrôle empêchant les résidents du foyer de soins de longue durée d'accéder à ces espaces.

#### **Pratiques exemplaires**

- Le fait d'expliquer la politique relative au système d'alarme des portes aux personnes qui ne font pas partie du personnel (p. ex., les visiteurs) aidera l'exploitant à empêcher les résidents d'avoir accès à une cage d'escalier ou à une aire non résidentielle lorsque la porte a été déverrouillée et que le système d'alarme n'a pas encore été déclenché.

## **8.3 Système de contrôle de la température de l'eau**

### **Objectifs d'aménagement**

Dans toutes les aires du foyer de soins de longue durée utilisées par les résidents, la température de l'eau doit être maintenue à des niveaux qui favorisent la sécurité des résidents. (Consulter l'alinéa 90 [2] g) du règlement.)

### **Norme d'aménagement**

- 8.3.1 Le système de contrôle de la température de l'eau doit être conçu de façon à approvisionner en eau chaude, à une température raisonnable et confortable, les aires réservées aux soins des résidents.

## **8.4 Hauteurs des rampes**

### **Objectif d'aménagement**

Offrir aux résidents des aires sécuritaires lorsque l'accès entourant ces espaces doit être restreint.

### **Norme d'aménagement**

- 8.4.1 Lorsque des rampes, des clôtures ou des barrières sont requises, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, la hauteur de celles-ci doit être d'au moins 1,524 m (5 pi).

## 8.5 Fenêtres

### Objectif d'aménagement

Offrir un environnement sécuritaire aux résidents lorsque l'accès doit être autorisé (aux fenêtres), mais que des restrictions en matière de sécurité sont en vigueur. (Consulter l'article 16 du règlement.)

### Norme d'aménagement

8.5.1 Toutes les fenêtres auxquelles les résidents ont accès doivent permettre une ouverture d'au plus 15 cm (6 po).

## 9.0 – Systèmes du bâtiment

### 9.1 Éclairage

Remarque : Aux fins de l'article 18 du règlement, la section 9.1 du *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2009* (le guide sur l'aménagement de 2009) continue de s'appliquer aux foyers de soins de longue durée qui sont assujettis au guide sur l'aménagement. À titre indicatif, les dispositions pertinentes du guide sur l'aménagement de 2009 sont reprises ci-dessous :

#### Objectifs d'aménagement

Un éclairage approprié doit permettre aux résidents, au personnel et aux visiteurs d'effectuer leurs activités de façon sûre et confortable. L'éclairage doit tenir compte de la diminution de la vue et de l'acuité visuelle qui accompagne le vieillissement. L'éclairage doit être conçu et aménagé de façon à répondre aux besoins des résidents dont le sens de l'orientation est restreint.

#### Normes d'aménagement

9.1.1 Le système d'éclairage doit fournir de façon continue un niveau minimal de 322,92 lx dans tous les corridors.

9.1.2 Le système d'éclairage doit fournir de façon continue un niveau minimal de 322,92 lx dans les cages d'escalier.

9.1.3 Le système d'éclairage doit fournir un éclairage général d'au moins 322,92 lx dans toutes les autres aires du foyer, y compris les chambres des résidents et les vestibules, les salles de toilettes, les salles de bains et les douches.

Remarque : Les niveaux d'éclairage sont évalués comme suit :

1. Tenir un posemètre à 914,4 mm à 1 219,2 mm (3 à 4 pi) au-dessus du sol au moment de déterminer le niveau d'éclairage d'un corridor.
2. Tenir un posemètre à 914,4 mm à 1 219,2 mm (3 à 4 pi) au-dessus du sol à proximité du lit au moment de déterminer le niveau d'éclairage dans une chambre pour résident.
3. Tenir un posemètre à 914,4 mm à 1 219,2 mm (3 à 4 pi) au-dessus du sol à proximité de la cuvette et de l'aire de lavage des mains au moment de déterminer le niveau d'éclairage dans une salle de toilettes.

## 9.2 Système de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC)

### Objectifs d'aménagement

La température ambiante doit être maintenue à un niveau qui offre un confort maximal aux résidents pendant toute l'année. (Se reporter aux articles 20 et 21 du règlement.)

### Normes d'aménagement

- 9.2.1 Un système mécanique de refroidissement de l'air doit être installé dans tous les corridors, tous les salons, tous les espaces pour les programmes et activités, toutes les salles à manger, ainsi que dans la cuisine et la buanderie. Les autres espaces du foyer de soins de longue durée, y compris les chambres, les salles de bains et de douches et les toilettes des résidents, doivent être dotés d'un système de conditionnement de l'air en mesure de maintenir la température ambiante à un niveau confortable compte tenu des besoins des résidents.
- 9.2.2 Un système de pressurisation négative de l'air doit être installé dans les toilettes, la salle de rangement des articles souillés, la cuisine et la buanderie de façon à contenir les odeurs. Ces pièces doivent être munies d'un système de ventilation mécanique qui assure l'expulsion de l'air.

## 9.3 Génératrice d'urgence

### Objectifs d'aménagement

On doit veiller à ce que les résidents continuent de recevoir les soins essentiels en cas de panne d'électricité. (Consulter l'article 19 du règlement.)

## **Normes d'aménagement**

- 9.3.1 Une génératrice d'urgence doit être disponible en tout temps et capable de maintenir, en cas de panne d'électricité, les éléments suivants :
- a) le système de chauffage;
  - b) l'éclairage de sécurité dans les passages, les couloirs et les escaliers et aux sorties;
  - c) les services essentiels, notamment l'équipement des services de diététique nécessaire pour entreposer la nourriture à des températures sûres et préparer et livrer les repas et les collations, le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel du personnel infirmier), les ascenseurs et l'équipement de survie, de sécurité et de secours.

# **10.0 – Autres éléments**

## **10.1 Espace d'entreposage**

### **Objectifs d'aménagement**

Un espace d'entreposage supplémentaire doit être fourni pour les effets personnels des résidents.

### **Norme d'aménagement**

- 10.1.1 Outre les placards situés dans les chambres des résidents, le foyer de soins de longue durée doit comprendre un espace d'entreposage additionnel.

## **10.2 Espace non destiné aux résidents**

### **Objectifs d'aménagement**

L'aménagement d'un foyer de soins de longue durée doit inclure un espace destiné à l'ensemble du personnel.

## Normes d'aménagement

- 10.2.1 Des bureaux doivent être aménagés à l'intention de l'administrateur du foyer, du directeur des soins, du personnel de supervision, des fournisseurs de soins de santé de passage, du personnel des services sociaux et d'autres professionnels.
- 10.2.2 Un espace doit être prévu pour les tâches administratives et le travail de bureau.
- 10.2.3 Une salle distincte des aires communes et des aires réservées aux soins des résidents doit être aménagée pour permettre au personnel de prendre des pauses.
- 10.2.4 Des vestiaires distincts doivent être aménagés pour les membres masculins et féminins du personnel et doivent comprendre des casiers pour le rangement des effets personnels.
- 10.2.5 Des toilettes distinctes pour les membres masculins et féminins du personnel doivent être aménagées près des vestiaires.

### Pratiques exemplaires

- Envisager de placer l'espace réservé aux pauses du personnel à l'écart des résidents et des familles.

## 10.3 Espace de réception des marchandises

### Objectifs d'aménagement

Les foyers de soins de longue durée doivent disposer de locaux bien aménagés permettant le traitement efficace des biens, des aliments, des marchandises sèches et du matériel livrés.

### Normes d'aménagement

- 10.3.1 L'espace de réception des marchandises doit être situé à l'écart de l'entrée principale du foyer de soins de longue durée et de toutes les aires destinées aux résidents et au public de façon à ne pas les exposer au bruit, aux gaz d'échappement des véhicules ou à des risques.
- 10.3.2 L'espace de réception des marchandises doit comprendre une aire distincte pour l'entreposage et le ramassage des ordures.
- 10.3.3 L'espace de réception des marchandises doit donner facilement accès à l'espace pour les services alimentaires.

- 10.3.4 L'espace de réception des marchandises doit être aménagé de sorte que les marchandises ne soient pas reçues directement dans les aires servant à la préparation des aliments.
- 10.3.5 On doit prévoir un espace pour le stockage temporaire des marchandises reçues.
- 10.3.6 L'espace de réception des marchandises doit permettre l'accès des services de livraison pendant toute l'année.
- 10.3.7 Le plancher des aires servant au nettoyage et à la désinfection du matériel, notamment des poubelles, des chariots et des étagères, doit comporter un système de drainage.

### **Pratiques exemplaires**

- Envisager de situer l'espace de réception des marchandises de façon pratique par rapport aux aires générales d'entreposage, à la buanderie et à l'espace pour les services alimentaires.
- Envisager d'installer un surplomb couvrant la partie extérieure de l'espace de réception des marchandises afin de protéger le personnel et les marchandises contre les intempéries.
- Envisager de munir l'espace de réception des marchandises d'un système externe d'interphone permettant aux livreurs d'indiquer aux membres du personnel que des marchandises sont arrivées.
- Envisager de réfrigérer l'espace d'entreposage des ordures.

## **10.4 Entrée et réception**

### **Objectifs d'aménagement**

L'entrée des foyers de soins de longue durée se doit d'être accueillante.

### **Norme d'aménagement**

- 10.4.1 L'entrée et la réception doivent être situées à proximité d'un lieu extérieur couvert où les résidents montent en voiture ou en descendent.

### **Pratiques exemplaires**

- Envisager l'aménagement d'un vestibule qui permet aux résidents, aux familles et aux visiteurs d'y pénétrer avant d'avoir à composer le code d'accès des portes sécurisées et d'entrer dans le foyer.
- Envisager d'installer un système de téléphone / d'interphone dans le vestibule du foyer pour informer la personne de la présence de visiteurs en dehors des heures normales d'ouverture.

## **10.5 Signalisation**

### **Objectifs d'aménagement**

Une signalisation ou des indicateurs visuels sont fournis dans le foyer pour aider les résidents, le personnel et les visiteurs à s'orienter.

### **Normes d'aménagement**

10.5.1 Une signalisation et (ou) des symboles faciles à reconnaître, à lire et à comprendre doivent indiquer à tout le moins l'emplacement des espaces suivants :

- toutes les toilettes publiques;
- l'entrée de chaque chambre, précisant le numéro de la chambre et le nom du ou des résidents qui y habitent;
- l'entrée de chaque aire d'habitation des résidents;
- les aires communes, comme le lieu de culte, le salon de beauté et de coiffure, le café, les espaces de traitement, etc.;
- le vestibule de l'entrée principale et ceux des ascenseurs, le cas échéant (indiquant où se trouvent les aires d'habitation des résidents, les locaux administratifs et les aires de service);
- les postes de travail aménagés dans les aires d'habitation des résidents.



### **Pratiques exemplaires**

- Envisager d'imprimer les affiches en caractères foncés sur fond clair, en utilisant la police Arial de 40 points ou plus.

## **10.6 Ascenseurs**

### **Objectifs d'aménagement**

Les ascenseurs des foyers de soins de longue durée qui comportent plusieurs étages doivent être conçus de façon à être facilement utilisés par les résidents et à assurer leur sécurité. Ils doivent être situés à des endroits accessibles aux résidents, au personnel et au public. (Consulter l'article 10 du règlement.)

### **Normes d'aménagement**

- 10.6.1 Au moins un des ascenseurs du foyer de soins de longue durée doit être suffisamment grand pour accueillir une civière; il doit être situé à proximité des aires d'habitation des résidents.
- 10.6.2 Les ascenseurs accessibles aux résidents qui donnent sur des espaces ne faisant pas partie du foyer de soins de longue durée (y compris, sans toutefois s'y limiter, les sous-sols, les aires de service, les établissements partageant le même édifice comme une maison de retraite, les espaces communautaires, etc.) doivent être munis de dispositifs de contrôle empêchant les résidents du foyer de soins de longue durée d'accéder aux espaces qui leur sont interdits.

## **10.7 Toilettes publiques**

### **Objectifs d'aménagement**

Les résidents et les visiteurs doivent avoir accès à des toilettes facilement accessibles à partir des espaces communs.

### **Normes d'aménagement**

- 10.7.1 Les toilettes publiques doivent comporter une cuvette et un lavabo accessibles aux personnes en fauteuil roulant.

- 10.7.2 Les toilettes publiques doivent être équipées de serrures faciles à déverrouiller et à ouvrir de l'extérieur.
- 10.7.3 L'entrée des toilettes publiques doit avoir une largeur d'au moins 914 mm (3 pi).
- 10.7.4 Les toilettes publiques doivent être assez vastes pour permettre le transfert autonome et (ou) assisté depuis l'avant et au moins un côté de la cuvette.
- 10.7.5 Pour permettre de faire pivoter les fauteuils roulants ou les déambulateurs et pour que le personnel puisse apporter son aide aux résidents, les toilettes publiques doivent comprendre un espace circulaire de 1,524 m (5 pi). (Remarque : L'espace circulaire est mesuré depuis le bord du siège de la cuvette jusqu'à celui du comptoir/lavabo.) Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement, des barres à serviettes, etc., ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1,524 m (5 pi).
- 10.7.6 Une barre d'appui doit être solidement fixée à proximité de la cuvette, à portée des résidents. Les barres d'appui doivent être assez grandes et conçues de manière à soutenir entièrement le poids d'un résident et fixées sur un mur renforcé qui peut supporter la charge.
- Quand la cuvette se trouve au centre du mur des toilettes, des barres d'appui escamotables sont requises des deux côtés de la cuvette. L'une des barres d'appui doit être maintenue en position abaissée pour que le résident puisse accéder au distributeur de papier hygiénique. Le distributeur de papier hygiénique doit être fixé à la barre d'appui; il ne peut être fixé au mur. Le cordon du système d'appel du personnel infirmier doit également être attaché à la barre d'appui en position abaissée pour que le résident puisse y accéder.
- 10.7.7 Les dispositifs du système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (sonneries d'appel du personnel infirmier) doivent être installés près des cuvettes de toilette et des urinoirs de toutes les toilettes publiques.
- 10.7.8 Des robinets à levier qui distinguent clairement l'eau chaude de l'eau froide doivent être installés dans toutes les toilettes publiques. C'est le modèle que préfèrent les résidents atteints d'une incapacité visuelle ou d'un handicap physique qui restreint le mouvement des mains.

### **Pratiques exemplaires**

- Lorsque la cuvette est située au centre du mur, envisager d'installer des distributeurs de papier hygiénique sur les deux barres d'appui escamotables.
- Envisager d'installer au-dessus du lavabo un miroir qui peut être ajusté pour convenir à des résidents de tailles différentes et à ceux qui utilisent un fauteuil roulant.
- Envisager d'installer des interrupteurs d'éclairage lumineux.
- S'assurer que le fini des comptoirs et des meubles présente des bords arrondis et que les coins n'ont pas d'arêtes vives.

## **10.8 Corridors**

### **Objectifs d'aménagement**

Les corridors permettent aux résidents et au personnel de se déplacer dans le foyer. Leur longueur doit être réduite le plus possible, ce qui permet de recréer une ambiance domestique et de réduire les déplacements des résidents et du personnel au sein du foyer.

### **Normes d'aménagement**

- 10.8.1 Tous les corridors des aires d'habitation des résidents doivent avoir une largeur minimale de 1 820 mm (72 po).
- 10.8.2 Des rampes doivent être solidement fixées de chaque côté des corridors dans toutes les aires d'habitation des résidents. Elles doivent être situées à au moins 860 mm (34 po) du sol pour que les résidents puissent les atteindre facilement.

### Pratiques exemplaires

- Envisager d'installer les dispositifs de fixation des rampes au moins 70 mm (2,7 po) sous la partie supérieure de la rampe de sorte que le résident qui saisit la rampe puisse y faire glisser librement sa main.
- S'assurer que les rampes ont été inspectées afin de déceler tous les bords et joints irréguliers.
- Envisager d'inclure un élément indiquant la fin des rampes (p. ex., des encoches).

## PARTIE 3 – DÉROGATIONS AUX NORMES D'AMÉNAGEMENT

Les dérogations aux normes d'aménagement sont les exceptions définies ou permises aux normes d'aménagement qui peuvent être appliquées aux projets de réaménagement afin de tenir compte des contraintes physiques qui s'appliquent à un foyer de soins de longue durée existant et qui empêchent le foyer de soins de longue durée de répondre entièrement à une ou plusieurs normes d'aménagement.

Les dérogations aux normes d'aménagement ne peuvent s'appliquer qu'aux travaux de construction qui correspondent à la définition de « travaux de rénovation (à l'intérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment) » ou de « travaux de rénovation (à l'extérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment) » du ministère.

Les dérogations aux normes d'aménagement ne s'appliquent pas aux nouvelles constructions.

Les dérogations aux normes d'aménagement comprennent :

- a) les dérogations maximales définies qui sont expressément énoncées ci-dessous dans les sections 1 à 7 de la présente partie;
- b) les autres dérogations qui sont autorisées par écrit par le ministère.

En ce qui concerne les travaux de rénovation (à l'intérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment), on peut se prévaloir des dérogations aux normes d'aménagement énoncées ci-dessous dans les sections 1 à 7 de la présente partie sans en faire la demande au ministère ni obtenir d'autorisation spéciale de sa part. Si elles sont invoquées, le financement pourrait être réduit. Consultez la politique de financement applicable pour obtenir des détails. Toutes les autres utilisations des dérogations aux normes d'aménagement doivent être autorisées par écrit par le ministère.

Les demandes d'autorisation du ministère de se prévaloir des dérogations aux normes d'aménagement peuvent être présentées conformément aux directives fournies de temps à autre par le ministère à l'égard :

- i) des dérogations expressément énoncées ci-dessous dans les sections 1 à 7 de la présente partie en ce qui concerne les travaux de construction qui sont classés comme étant des travaux de rénovation (à l'extérieur de la superficie au sol existante d'un bâtiment) sous réserve des réductions de financement applicables;
- ii) des autres dérogations aux normes d'aménagement;
- iii) de la dispense des réductions de financement applicables qui se rapportent spécifiquement au recours aux dérogations aux normes d'aménagement qui pourraient être énoncées dans la politique de financement prévue dans l'entente d'aménagement applicable.

Remarque : Les questions qui ne sont pas expressément abordées dans les sections 1 à 7 de la présente partie sont assujetties aux exigences détaillées énoncées dans la ou les sections correspondantes de la partie 2, sous réserve de toute dérogation aux normes d'aménagement applicable expressément convenue par écrit par le ministère.

Les dérogations aux normes d'aménagement ne sauraient en aucun cas dispenser un titulaire de permis ou un exploitant autorisé d'un foyer de soins de longue durée de respecter toutes les lois applicables régissant le foyer.

## 1.0 Aires d'habitation des résidents

- 1.1 Les aires d'habitation des résidents doivent être des unités distinctes clairement définies qui permettent d'héberger un maximum de 40 résidents.
  - 1.1 a) Les aires d'habitation des résidents doivent être des unités distinctes clairement définies. Elles peuvent se répartir sur deux étages adjacents pourvu que chaque étage compte les espaces suivants :
    - un salon (au moins un salon de 14 m<sup>2</sup> [150 pi<sup>2</sup>] par étage);
    - une salle des services d'entretien ménager ou débarras;
    - une salle de rangement des articles souillés;
    - un espace de travail pour le personnel.

**Remarque :**

*On peut aménager une salle à manger à chaque étage d'une aire répartie d'habitation des résidents ou à un seul des étages. Lorsqu'un seul étage compte une salle à manger, le résumé du projet (consulter le document intitulé « Preliminary and Working Drawing Plan Review Guidelines ») doit préciser comment l'exploitant prévoit assurer le transport des résidents d'un étage à l'autre à l'heure des repas.*

## 2.0 Chambres des résidents

- 2.1 Une chambre à un lit peut avoir une superficie utilisable nette d'au moins 11,15 m<sup>2</sup> (120 pi<sup>2</sup>). La superficie utilisable nette exclut le placard, les toilettes attenantes, le vestibule et l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (p. ex., les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.1 a) Une chambre à deux lits peut avoir une superficie utilisable nette d'au moins 9,75 m<sup>2</sup> (105 pi<sup>2</sup>) par résident. La superficie utilisable nette exclut les placards, les toilettes attenantes, le vestibule et l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (p. ex., les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.1 b) Les chambres doivent comprendre un placard pour chaque résident. La superficie au sol de chaque placard doit être d'au moins 0,46 m<sup>2</sup> (5 pi<sup>2</sup>). Il doit avoir une hauteur et une profondeur suffisantes pour permettre d'y entreposer et d'y suspendre des vêtements. S'il est portatif, le placard doit être conçu de façon à ne pas pouvoir basculer.

## 3.0 Toilettes des résidents

- 3.1 L'espace circulaire de 1,524 m (5 pi) peut passer sous la cuvette et le lavabo, mais l'espace mesuré sous ces appareils ne peut dépasser la longueur des appuie-pieds d'un fauteuil roulant. L'espace circulaire de 1,524 m (5 pi) exclut l'espace le long des murs où se trouvent la cuvette et l'évier.

## 4.0 Salon des résidents et espace pour les programmes et activités

- 4.1 L'espace minimal total requis pour le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités est de 1,95 m<sup>2</sup> (21 pi<sup>2</sup>) par résident.

- 4.1 a) Chaque aire d'habitation des résidents doit compter au moins 1,39 m<sup>2</sup> (15 pi<sup>2</sup>) de l'espace requis pour le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités. Le reste de cet espace peut être situé hors des aires d'habitation, et être accessible à tous les résidents du foyer de soins de longue durée.

## 5.0 Salles à manger pour les résidents et espace pour les services alimentaires

- 5.1 Les salles à manger doivent avoir une superficie utilisable minimale de 2,32 m<sup>2</sup> (25 pi<sup>2</sup>) par résident dans chaque aire d'habitation. La superficie utilisable nette exclut l'espace de travail et l'aire adjacente à l'espace de travail où le personnel ramasse les repas, ainsi que les aires adjacentes aux aires d'entreposage, aux piliers, aux alcôves, etc., où l'accès aux tables et aux chaises de la salle à manger, ainsi que l'accès pour les fauteuils roulants, sont restreints.
- 5.1 a) Au moins 70 pour cent de la superficie totale requise pour la salle à manger doit se situer dans l'aire ou les aires d'habitation des résidents et être répartie en fonction du nombre de résidents de chaque aire d'habitation. On calcule cette superficie en comptant au moins 2,32 m<sup>2</sup> (25 pi<sup>2</sup>) par résident dans chaque aire d'habitation. Jusqu'à 30 pour cent de la superficie totale requise pour la salle à manger peut se situer hors de l'aire d'habitation des résidents. Les exigences applicables au service de repas (p. ex., offrir trois repas par jour, y compris les plats facultatifs et de remplacement, les régimes alimentaires, etc.) doivent toutefois y être respectées.

## 6.0 Espace extérieur des résidents

- 6.1 Les résidents doivent avoir accès à un espace extérieur adéquat.

## 7.0 Corridors

- 7.1 Les corridors des aires d'habitation des résidents peuvent avoir une largeur minimale de 1 727 m (68 po).

PAGE INTENTIONNELLEMENT LAISSÉE EN BLANC



