

Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2026

Ministère des Soins de
longue durée

Octobre 2026

Table des matières

Introduction	5
Partie 1 – Comment utiliser le présent Guide sur l'aménagement.....	7
Définitions.....	7
Abréviations des unités de mesure.....	10
Partie 2 – Les normes d'aménagement.....	11
C – Établissements colocataires et espaces communs des résidents.....	12
C.1 Établissements colocataires et espaces communs des résidents.....	12
1.0 – Aires d'habitation des résidents.....	14
1.1 Aires d'habitation des résidents.....	14
2.0 – Espace personnel des résidents dans l'aire d'habitation.....	16
2.1 Chambres des résidents	16
2.2 Toilettés des résidents	19
2.3 Salles de bains et de douches des résidents.....	24
3.0 – Espace de travail dans l'aire d'habitation des résidents.....	28
3.1 Salle de traitement et espace de travail pour le personnel.....	28
3.2 Salle de médicaments et espace pour le rangement du matériel et des fournitures.....	29
4.0 – Salon des résidents et espace pour les programmes et activités.....	31
4.1 Salon des résidents et espace pour les programmes et activités.....	31
5.0 – Salles à manger et espace pour les services alimentaires.....	34
5.1 Salles à manger des résidents.....	34
5.2 Espace pour les services alimentaires	36
6.0 – Espace partagé des résidents	41
6.1 Espace extérieur.....	41
6.2 Salon de beauté et de coiffure.....	42
6.3 Lieu de culte.....	43
6.4 Espace commun additionnel pour les résidents.....	44

7.0 – Services environnementaux	45
7.1 Buanderie.....	45
7.2 Salle des services d'entretien ménager	47
7.3 Salle de rangement.....	48
7.4 Salle pour les services d'entretien.....	49
8.0 – Sécurité.....	50
8.1 Système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel)	50
8.2 Système de contrôle d'accès.....	53
8.3 Système de contrôle de la température de l'eau.....	55
8.4 Hauteurs des rampes	55
8.5 Fenêtres.....	55
9.0 – Systèmes du bâtiment.....	57
9.1 Éclairage.....	57
9.2 Système de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC)	58
9.3 Génératrice d'urgence	58
10.0 – Autres éléments	59
10.1 Espace d'entreposage	59
10.2 Espace non destiné aux résidents	59
10.3 Espace de réception des marchandises.....	60
10.4 Entrée et réception.....	61
10.5 Signalisation.....	62
10.6 Ascenseurs	63
10.7 Toilettes publiques.....	64
10.8 Corridors.....	66
Partie 3 – Dérogations aux normes d'aménagement	68
1.0 Aires d'habitation des résidents	69
2.0 Chambres des résidents.....	70
3.0 Toilettes des résidents.....	70
4.0 Salon des résidents et espace pour les programmes et activités.....	71
5.0 Salles à manger des résidents et espace pour les services alimentaires	71
6.0 Espace extérieur des résidents.....	72
7.0 Corridors.....	72

Annexe 73

Catalogue d'aménagements normalisés des foyers de soins de longue
durée de 2026..... 73

Introduction

Le *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2026* (le Guide sur l'aménagement) contient les normes en matière d'aménagement ou de réaménagement des foyers de soins de longue durée, ou d'une partie de ceux-ci, en Ontario. Le Guide sur l'aménagement tient compte de l'évolution des besoins des résidents des foyers de soins de longue durée, notamment les besoins complexes en matière de soins, les changements liés à l'âge et les différents niveaux de fonctionnement cognitif. Ces facteurs influencent tous la manière dont les personnes perçoivent leur environnement et s'y orientent. Le présent guide s'applique à l'aménagement ou au réaménagement de tous les foyers de soins de longue durée lorsqu'il est indiqué dans l'entente d'aménagement et (ou) l'approbation des travaux par le directeur en vertu du paragraphe 356 (3) du [Règlement de l'Ontario 246/22](#) (le Règlement), pris en application de la [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée](#) (LRS LD), ou de toute autre disposition similaire, que le guide s'applique.

En plus de se conformer aux normes d'aménagement énoncées dans le présent guide, le cas échéant, la conception et la construction des foyers de soins longue durée doivent respecter l'ensemble des lois et règlements en vigueur en Ontario, y compris, sans toutefois s'y limiter, la *LRS LD* et le Règlement, plus particulièrement les articles 12 à 26 du Règlement, le *Code de prévention des incendies*, le *Code du bâtiment de l'Ontario*, la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée prise en application de l'alinéa 102(2)b) du Règlement, le Règlement de l'Ontario sur les dépôts d'aliments en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) et la [Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario](#) (LAPHO) [s'il y a lieu]. Les lois applicables régissent la conception, la construction et l'exploitation des foyers de soins de longue durée et peuvent évoluer avec le temps. Les références à des lois applicables spécifiques figurant dans le présent Guide sur l'aménagement peuvent devenir obsolètes; les utilisateurs de ce guide doivent donc toujours vérifier les dispositions et la législation en vigueur, qui prévaudront sur toute référence obsolète.

Le ministère peut, de temps à autre, publier des précisions concernant le présent Guide sur l'aménagement.

Le Guide sur l'aménagement se compose des quatre sections suivantes :

- Introduction – cette partie comprend de l'information générale sur les 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 normes et objectifs 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, sous réserve des conditions applicables, aux projets de réaménagement de foyers de soins de longue durée afin de tenir compte des contraintes physiques des structures existantes. Ces normes peuvent s'appliquer à un bâtiment existant qui ne peut répondre entièrement à une ou plusieurs normes d'aménagement.

Partie 1

Comment utiliser le présent Guide sur l'aménagement

Définitions

Aire non résidentielle – Pièces ou espaces réservés au personnel, notamment des couloirs de service, des locaux d'installations mécaniques ou électriques, des placards pour le matériel d'entretien ménager, des salles de rangement, notamment celles pour les articles propres et souillés, des salles de vide ordures, des buanderies, des salles de repos et des vestiaires pour le personnel, ainsi que des salles d'entreposage de médicaments.

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.

Dérogação aux normes d'aménagement – Exceptions permises aux normes d'aménagement, énoncées à la Partie 3 – Dérogation aux normes d'aménagement du présent Guide sur l'aménagement, qui peuvent être appliquées aux projets de rénovation afin de tenir compte des contraintes physiques liées à une structure existante du bâtiment qui empêchent le foyer de répondre entièrement à une ou plusieurs normes d'aménagement énoncées dans la Partie 2.

Espace commun des résidents – Espace commun des résidents au sein du foyer de soins de longue durée, principalement utilisé par les résidents (ainsi que leurs familles, le personnel soignant, le personnel, les visiteurs et les bénévoles) et pouvant être partagé avec des personnes de la collectivité au sens large ou avec les occupants d'un foyer situé sur le même site, sous réserve des restrictions et des exigences applicables. Il peut s'agir, à titre d'exemple non exhaustif, d'un salon de beauté ou de coiffure, d'un auditorium ou d'un espace polyvalent.

Espace pour les services alimentaires – Comprend la cuisine principale ainsi que la dépense ou la cuisine de chaque aire d'habitation des résidents.

Établissement colocataire – Un établissement situé dans le même bâtiment que le foyer de soins de longue durée ou joint à celui-ci, mais qui ne fait pas partie du foyer de soins de longue durée en tant que tel. On peut citer, à titre d'exemple, des maisons de retraite, des logements pour les aînés, des services communautaires, des commerces et d'autres établissements qui ne fournissent pas de soins de longue durée. Le foyer de soins de longue durée et l'établissement colocataire partageant les mêmes locaux peuvent utiliser en commun les espaces communs du bâtiment, tels que la cuisine, la buanderie et les salles du personnel, ainsi que les installations techniques du bâtiment, notamment l'alimentation en eau, l'électricité, l'assainissement, le traitement des déchets, l'éclairage, le chauffage et la ventilation.

Foyer de soins de longue durée – Foyer de soins de longue durée en vertu de la [*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*](#).

Guide sur l'aménagement – Le Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2026.

Lavabo pour le lavage des mains – Un lavabo pour le lavage des mains est une installation de plomberie alimentée en eau courante chaude et froide utilisée exclusivement pour se laver les mains. Le lavabo doit être fixé au mur ou sur pied (et non intégré à un comptoir) et équipé de distributeurs de savon et de serviettes en papier.

Le ministère – Ministère 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 de foyer de soins de longue durée ou d'une partie d'un tel bâtiment destinée à accueillir de nouveaux lits de foyer de soins de longue durée agréé, ou démolition et reconstruction d'un bâtiment existant destiné à l'hébergement de longue durée, à l'exclusion des travaux de construction définis comme étant des travaux de rénovation.

Objectifs d'aménagement – Objectifs visés et attentes sur le plan de l'aménagement pour chaque espace d'un foyer, notamment la façon dont l'espace doit être utilisé et les facteurs dont il faut tenir compte afin d'offrir aux résidents les soins souhaités.

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 246/22*](#) pris en application de la [*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*](#), ainsi que tout règlement supplémentaire ou qui lui succéderait pris en application de ladite Loi.

Système d'appel – Système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel.

Travaux de rénovation – Comprend les travaux de rénovation (au sein d'un foyer de soins de longue durée existant) et les travaux de rénovation (en dehors d'un foyer de soins de longue durée existant).

Travaux de rénovation (au sein d'un foyer de soins de longue durée existant) – Travaux de construction à l'intérieur de la structure existante d'un foyer de soins de longue durée, à condition que ces travaux ne dépassent pas les murs externes existants ni la hauteur actuelle du bâtiment.

Travaux de rénovation (en dehors d'un foyer de soins de longue durée existant) – Travaux de construction impliquant la rénovation d'un bâtiment autre que celui d'un foyer de soins de longue durée existant, notamment :

- Les travaux de construction qui agrandissent le foyer de soins de longue durée existant au-delà des murs externes existants ou de la hauteur actuelle du bâtiment, lorsque cet agrandissement n'entraîne pas la création de nouveaux lits de soins de longue durée.
- La conversion d'un bâtiment existant non destiné aux soins de longue durée ou d'un foyer de soins de longue durée désaffecté en un foyer de soins de longue durée, lorsque les travaux :
 - ne dépassent pas les murs externes existants ou la hauteur actuelle du bâtiment
 - dépassent les murs externes existants ou la hauteur actuelle du bâtiment, à condition que l'extension ne crée pas de nouveaux lits de soins de longue durée

Vestibule de chambre – Espace de transition servant de passage et d'entrée menant à l'espace personnel du résident depuis le couloir qui lui est accessible. Cet espace ne peut pas être pris en compte dans le calcul de la surface utile nette de la chambre.

Abréviations des unités de mesure

Mesure	Abréviation
Mètres	m
Millimètres	mm
Mètres carrés	m ²
Pieds carrés	pi ²

Partie 2

Les normes d'aménagement

Les normes d'aménagement sont organisées en 11 sections, comme suit :

- C. Établissements colocataires et espace commun des résidents
 - 1. Aires d'habitation des résidents
 - 2. Espace personnel des résidents dans l'aire d'habitation
 - 3. Espace de travail dans l'aire 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 environnementaux
 - 8. Sécurité
 - 9. Systèmes du bâtiment
 - 10. Autres éléments

Chaque section 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.

C – Établissements colocataires et espaces communs des résidents

C.1 Établissements colocataires et espaces communs des résidents

Objectif d'aménagement

Un foyer de soins de longue durée est avant tout le lieu de vie de ses résidents, et dans tous les cas, sa conception et son aménagement doivent garantir qu'il soit en mesure d'offrir un environnement sûr et sécurisé à ses résidents et qu'il respecte l'ensemble des lois et règlements applicables.

Un foyer de soins de longue durée exploité aux côtés d'un ou plusieurs autres établissements colocataires (voir la section « Définitions ») doit être séparé et distinct de ceux-ci. Les points d'accès destinés aux personnes non affiliées au foyer de soins de longue durée et menant aux espaces communs des résidents (voir la section « Définitions ») doivent être aménagés de manière à garantir un environnement sûr et sécurisé pour les résidents et à respecter l'ensemble des lois et règlements applicables.

Normes d'aménagement

- C.1.1 Le foyer de soins de longue durée doit disposer d'une entrée principale et d'un vestibule dédiés au foyer. Tout espace commun des résidents doit disposer de sa propre entrée indépendante. Les espaces communs des résidents doivent être directement accessibles aux personnes ne résidant pas dans le foyer de soins de longue durée, sans qu'il soit nécessaire de passer par l'entrée principale du foyer ou par toute autre partie de celui-ci.
- C.1.2 Le foyer de soins de longue durée doit être en mesure de mener ses activités de manière indépendante conformément à la législation applicable en cas d'éclosion de maladie, sans restreindre l'accès des résidents aux espaces qui leur sont réservés (y compris les espaces communs des résidents) dans le foyer de soins de longue durée.

- C.1.3 Des systèmes de contrôle d'accès par porte doivent être mis en place entre les espaces communs des résidents et le reste du foyer de soins de longue durée afin d'empêcher qu'on entre dans le foyer ou qu'on en sorte sans autorisation.
- C.1.4 Les espaces communs des résidents doivent permettre à leurs utilisateurs d'accéder à des toilettes facilement accessibles qui sont distinctes de celles réservées aux résidents du foyer de soins de longue durée.
- C.1.5 Au moins un lieu de culte au sein du foyer de soins de longue durée doit être réservé en permanence aux résidents du foyer et à leurs visiteurs.

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 Chaque aire d'habitation des résidents doit être une unité clairement délimitée et distincte sur un même étage qui permet 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, les espaces de rangement du matériel et des fournitures et les autres 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.
- 1.1.5 Aucune porte ni cloison mobile ne doit relier entre eux des espaces, tels que les salles à manger, les salons des résidents et les espaces dédiés aux programmes et aux activités appartenant à différentes aires d'habitation des résidents.

Pratique exemplaire

Les aires d'habitation des résidents peuvent être conçues pour accueillir moins de 32 résidents afin de s'adapter aux modèles de soins axés sur les émotions. La taille et la capacité d'accueil de chaque aire d'habitation des résidents doivent être déterminées en fonction des besoins en matière de soins et des exigences du programme.

2.0 – Espace personnel des résidents dans l'aire 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 :

- Chambre à un lit – chambre à un lit accueillant un seul résident et dotée de toilettes attenantes séparées
- Chambre à deux lits – chambres distinctes à un lit accueillant chacune un résident et donnant directement sur des toilettes attenantes séparées partagées. Chaque chambre à sa propre entrée menant au corridor
- Chambre avec services de base – chambre à deux lits accueillant deux résidents, donnant sur des toilettes attenantes séparées partagées et ayant une entrée partagée menant au corridor.

Normes d'aménagement

- 2.1.1 Les chambres des résidents doivent compter au moins un lit, 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 m² (130 pi²). La superficie utilisable nette exclut le placard, les toilettes attenantes séparées, le vestibule de la chambre et l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (par exemple, 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 m² (115 pi²) par résident. La superficie utilisable nette exclut le placard, les toilettes attenantes séparées, le vestibule de la chambre et l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.1.4 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être installé à la tête de chaque lit.
- 2.1.5 Chaque chambre doit avoir des toilettes attenantes séparées.
- 2.1.6 On doit pouvoir accéder aux toilettes depuis la chambre (qui comprend le vestibule de la chambre).
- 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 m² (6 pi²). 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 L'entrée de la chambre du résident qui donne sur le corridor doit présenter une largeur libre d'au moins 1 050 mm lorsque la porte est ouverte.
- 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 en cas d'urgence.
- 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 (par exemple, matelas pour amortir les chutes, appareils d'aide à la mobilité, systèmes de levage portatifs, civières) de part et d'autre du lit ainsi qu'au pied de celui-ci, avec un espace libre minimal de 900 mm.

Lorsque les chambres comportent plusieurs lits, un espace circulaire de 1 524 mm doit être prévu entre les lits afin de permettre au personnel d'utiliser en toute sécurité du matériel spécialisé ou de placer au sol, à côté du lit de chaque résident, si nécessaire, un matelas pour amortir les chutes.

- 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 le résident est assis ou couché sur son lit. Lorsqu'une chambre comporte deux lits, l'emplacement des fenêtres doit être tel que chaque résident dispose d'une vue directe sur l'extérieur lorsque le rideau séparateur requis de l'autre résident est fermé.
- 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 150 mm. Toutes les fenêtres qui s'ouvrent vers l'extérieur doivent être équipées de moustiquaires.
- 2.1.16 Chaque résident doit disposer d'un téléphone, d'un téléviseur et de services Internet dans sa chambre.
- 2.1.17 Les chambres à deux lits doivent être dotées de rideaux 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.
- 2.1.18 Chaque chambre de résident doit disposer d'un espace circulaire d'au moins 1 524 mm afin de garantir la sécurité et l'autonomie des résidents, ainsi que la prestation de soins assistés.

Pratiques exemplaires

- La partie inférieure des vitres des fenêtres ne doit pas être à plus de 600 mm du sol pour permettre de voir facilement à l'extérieur.
- On devrait envisager d'installer des veilleuses, surtout dans le vestibule de la chambre 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 du résident dans une chambre avec services de base?
- Les chambres et les toilettes des résidents obèses doivent offrir un espace circulaire de 1 700 mm afin de garantir un espace libre suffisant et une bonne maniabilité au personnel lors du transfert de ces résidents sur une civière ou un lit.
- On devrait envisager d'installer un système de levage suspendu dans les chambres et les salles de bains des résidents. Au moment de choisir un tel système, il faut tenir compte des exigences en matière de capacité de charge, de l'espace disponible dans la pièce, des types de harnais offerts et de l'emplacement des poignées.

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 Toutes les toilettes des résidents doivent être séparées par des cloisons permanentes et non par des rideaux, des écrans ou toute autre élément non permanent créant une séparation. Les toilettes doivent comprendre une cuvette et un lavabo pour le lavage des mains intégré au comptoir. On doit y trouver du papier hygiénique, des distributeurs de savon et de serviettes en papier, ainsi qu'une barre à serviettes individuelle 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 mm. Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement ou des barres à serviettes, ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1 524 mm.
- Remarque :** L'espace circulaire est mesuré depuis le bord du siège de la cuvette et celui du comptoir ou du lavabo pour le lavage des mains.
- 2.2.3 L'entrée des toilettes des résidents doit présenter une largeur libre d'au moins 914 mm lorsque la porte est ouverte.
- 2.2.4 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) est requis dans les toilettes, à la portée des résidents. Les résidents ne doivent pas devoir lever les bras au-dessus des épaules ni se retourner pour accéder au cordon du système d'appel. La longueur du cordon relié au système doit être suffisante pour se rendre jusqu'au résident lorsqu'il est assis sur la cuvette. Il faut éviter que les cordons touchent le sol, car cela créerait un risque de trébuchement.
- 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 en cas d'urgence.
- 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.

- Il doit y avoir une distance minimale de 900 mm de largeur et de 1 500 mm de profondeur d'un côté, du bord de la cuvette.
- Il doit y avoir un espace minimal de 900 mm devant la cuvette afin qu'il soit possible de placer et d'utiliser un verticalisateur.
- L'aménagement doit être tel que les espaces de transfert ne sont pas encombrés par des équipements fixes, des barres d'appui ou des ouvrages de menuiserie, en plus de permettre l'accès en toute sécurité du personnel soignant.

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 celle-ci. 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 doit également être attaché à la barre d'appui en position abaissée pour que le résident puisse y accéder. La longueur du cordon doit être suffisante pour que le résident puisse le tirer ou appuyer sur le bouton tout en restant assis, que ce soit depuis la gauche ou depuis la droite. Le cordon du système d'appel ne doit pas toucher le sol pour éviter un risque de trébuchement.

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. Les armoires de rangement doivent être suffisamment spacieuses et profondes pour accueillir les produits et les articles de toilette de chaque résident. Une armoire à pharmacie ne suffit pas à elle seule. Lorsque deux résidents partagent les toilettes, des espaces de rangement distincts doivent être prévus pour chacun. L'emplacement de l'évier et des armoires de rangement ne doit pas entraver l'accès en fauteuil roulant.
- 2.2.12 Toutes les toilettes des résidents doivent être équipées de deux robinets à levier clairement distincts, l'un pour l'eau chaude et l'autre pour l'eau froide. Ce modèle est plus facile à utiliser par 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 situées 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
 - les portes coulissantes qui s'encastrent dans une cavité interne (par exemple, les portes coulissantes encloisonnées) ne seront pas des solutions acceptables, car il est impossible de nettoyer correctement cette cavité aux fins de la prévention et du contrôle des infections. En revanche, les portes coulissantes ou les portes de grange fixées aux surfaces sont autorisées
- 2.2.14 Les toilettes des résidents doivent être dotées de revêtements de sol antidérapants.
- 2.2.15 Lorsqu'un espace dédié à une douche est prévu dans les toilettes attenantes, cet espace de douche doit :
- être suffisamment spacieux pour permettre à un résident de s'asseoir dans la zone humide, tout en laissant suffisamment d'espace pour que le personnel puisse aider le résident à se laver et pour pouvoir utiliser un système de levage portatif au sol, au besoin

- être doté d'une barre d'appui à l'intention des résidents fixée solidement sur le mur où se trouve le robinet et sur le mur adjacent de la douche
- être équipé d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) près de la douche
- être pourvu d'un système de drainage au sol approprié

Pratiques exemplaires

- Envisager de faire participer le personnel infirmier à l'étape de la conception, 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 serviettes en papier, ainsi que le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) 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 de type résidentiel qui peut être ajusté et basculé 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 Chaque aire d'habitation des résidents doit comprendre au moins :

- une pièce distincte, qui n'est pas séparée par des rideaux, des écrans ou d'autres cloisons non permanentes, comportant une baignoire à hauteur ajustable munie d'un système de levage hydraulique, électrique ou mécanique, à laquelle on peut accéder de trois côtés
- une pièce distincte, qui n'est pas séparée par des rideaux, des écrans ou d'autres cloisons non permanentes, 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 toilette et un évier situés à l'intérieur de chaque salle de bains et de douches ou dans une salle de bain partagée donnant directement à la salle de bains et à la salle de douches

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

2.3.3 Les entrées des salles de bains et de douches doivent présenter une largeur libre d'au moins 1 050 mm lorsque la porte est ouverte.

Si l'installation de portes coulissantes est envisagée, il ne peut s'agir de portes coulissantes qui s'encastrent dans une cavité interne (par exemple, portes coulissantes enclouées), car il est impossible de nettoyer correctement cette

cavité aux fins de la prévention et du contrôle des infections. En revanche, les portes coulissantes ou les portes de grange fixées aux surfaces sont autorisées.

- 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 mm. Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement ou des barres à serviettes, ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1 524 mm.

Remarque : L'espace circulaire est mesuré depuis le bord du siège de la cuvette et celui du comptoir/lavabo.

- 2.3.5 L'espace dédié aux toilettes dans la salle de bains et de douches des résidents doit être d'une grandeur suffisante pour permettre un transfert autonome et (ou) assisté depuis l'avant et au moins un côté de la cuvette.

- Il doit y avoir une distance minimale de 900 mm entre le mur et le bord de la cuvette, du côté où le transfert sera effectué.
- Il doit y avoir un espace minimal de 900 mm devant la cuvette afin qu'il soit possible de placer et d'utiliser un verticalisateur.
- L'aménagement doit être tel que les espaces de transfert ne sont pas encombrés par des équipements fixes, des barres d'appui ou des ouvrages de menuiserie, en plus de permettre l'accès en toute sécurité du personnel soignant.

- 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. 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 celle-ci. 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 doit également être attaché à la barre d'appui en position abaissée pour que le

résident puisse y accéder. La longueur du cordon doit être suffisante pour que le résident puisse le tirer ou appuyer sur le bouton tout en restant assis, que ce soit depuis la gauche ou depuis la droite. Le cordon du système d'appel ne doit pas toucher le sol pour éviter un risque de trébuchement.

- 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 hygiénique, de savon et de serviettes en papier.
- 2.3.9 Toutes les salles de bain et de douche des résidents doivent être équipées d'un thermostat permettant de régler la température ambiante indépendamment du reste du bâtiment, selon les préférences du résident, pendant le bain ou la douche.
- 2.3.10 Chaque salle de bains et de douches doit offrir un espace de rangement et de comptoir suffisants 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 et de désinfection.
- 2.3.12 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) 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) 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.
- Envisager d'installer un système de levage suspendu dans la salle de bains et de douches et les toilettes attenantes afin de permettre le transfert sécuritaire des résidents.

3.0 – Espace de travail dans l'aire d'habitation des résidents

3.1 Salle de traitement et espace de travail pour le personnel

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 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 disposer d'espaces de travail afin que le personnel puisse effectuer ses tâches administratives. Ces espaces doivent être facilement reconnaissables par les résidents et les visiteurs. Les résidents et les visiteurs doivent être en mesure de demander de l'aide, d'obtenir des renseignements ou de faire part de leurs préoccupations à cet endroit. Cet espace doit :

- comporter une aire de travail pour remplir les documents, comme un poste infirmier ou un centre de soins, permettant de conserver en toute sécurité les dossiers de soins des résidents
- permettre la réalisation des activités des équipes multidisciplinaires ainsi que les discussions confidentielles, comme un bureau ou une salle de réunion

- 3.1.2 À chaque étage où se trouvent des aires d'habitation des résidents, un espace doit être prévu pour la réalisation 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. La salle de traitement doit être équipée d'un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions »).
- 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.)

3.2 Salle de médicaments et espace pour le rangement du matériel et des fournitures

Objectif d'aménagement

Chaque aire d'habitation des résidents doit comprendre un espace 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 Chaque aire d'habitation des résidents doit disposer d'espaces de rangement sécurisés pour les fournitures et le matériel destinés aux soins des résidents, notamment les produits d'hygiène personnelle pour les résidents, les systèmes de levage portatifs et les batteries de fauteuils roulants.
- 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. Chaque salle de médicaments doit être équipée d'un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions ») situé à l'écart de l'espace de préparation des médicaments, afin d'éviter les éclaboussures.

- 3.2.3 Les espaces servant à la recharge des batteries (par exemple, celles des dispositifs de levage des patients) doivent être équipés d'un système de ventilation mécanique adéquat fonctionnant en continu.

Pratiques exemplaires

- Tenir compte du matériel et des fournitures qui seront rangés dans les salles de médicaments (par exemple, chariots de médicaments, tensiomètres artériels portatifs, contenant pour l'élimination des médicaments), afin de s'assurer que l'espace est suffisamment grand pour tout le matériel nécessaire.
- Tenir compte de la facilité d'accès du personnel au moment de pousser un chariot de médicaments dans cet espace afin de le ranger dans un endroit verrouillé.

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 bénévoles 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 La superficie utilisable nette minimale totale requise pour le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités est de 2,5 m² (27 pi²) de superficie par résident.
- 4.1.2 Au moins 70 % 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 (consulter la norme 6.4 – Espace commun additionnel pour les résidents.)
- 4.1.3 Chaque aire d'habitation des résidents doit comprendre au moins un salon d'une superficie utilisable nette minimale de 14 m² (150 pi²). La superficie utilisable nette exclut les espaces de circulation, les corridors, de même que l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés.

- 4.1.4 Chaque aire d'habitation des résidents doit comprendre au moins un espace pour les programmes et activités d'une superficie utilisable nette minimale de 14 m² (150 pi²). La superficie utilisable nette exclut les espaces de circulation, les corridors, de même que l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés.
- 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 salons et 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 les résidents ont accès à des appareils électriques générant de la chaleur, ces derniers doivent être munis de dispositifs de désactivation ou d'un système de programmation permettant de les mettre hors tension si nécessaire.
- 4.1.8 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être installé dans chaque salon et chaque espace pour les programmes et activités.
- 4.1.9 Dans chaque aire d'habitation, il doit y avoir une distinction entre les salons et les espaces pour les activités. Si ces espaces sont regroupés en une seule pièce ou un seul espace, une solution d'aménagement permanente doit être prévue afin de les séparer physiquement pour permettre aux résidents de participer à différentes activités simultanément. De plus, des points d'accès distincts au salon et à l'espace pour les activités sont nécessaires, et ce, à l'appui de l'aménagement combiné de ces lieux.
- 4.1.10 Les espaces pour les programmes et activités destinés aux résidents doivent être équipés d'un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions »).

Pratiques exemplaires

- Envisager fournir un éclairage direct dans les salons et les espaces pour les activités, par exemple, l'éclairage des tables d'activité.
- Envisager fournir l'installation de systèmes supplémentaires d'appel dans les grands espaces ouverts où les résidents peuvent décider de se rassembler.
- Il faut 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 l'installation de foyers qui produisent peu de chaleur et qui ne présentent aucun risque de brûlure pour les résidents.
- Dans le cadre de la conception d'un espace ayant un foyer et un âtre, 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 familières 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 nette minimale de 2,8 m² (30 pi²) par résident. La superficie utilisable nette exclut les espaces de travail, les passages, les espaces où l'accès aux tables et aux chaises de la salle à manger, ainsi que l'accès pour les fauteuils roulants, sont restreints (par exemple, les niches et les alcôves) ainsi que l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés. L'aire adjacente à l'espace de travail où le personnel vient chercher les repas doit avoir un dégagement minimal de 900 mm du côté de la salle à manger et doit être exclue de la superficie utilisable nette requise.
- 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) 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 Un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions ») doit être mis à la disposition du personnel, des résidents et des visiteurs dans la salle à manger.
- 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 Si les résidents ont accès à des appareils électriques générant de la chaleur, ces derniers doivent être munis de dispositifs de désactivation ou d'un système de programmation permettant de les mettre hors tension si nécessaire.

Pratiques exemplaires

- 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 des tables et de l'espace qui les entoure pour le personnel 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).
- Envisager de placer des systèmes d'appel à chaque extrémité des salles à manger de grande taille et allongées, afin que le personnel, les résidents et les visiteurs puissent les repérer facilement.

5.2 Espace pour les services alimentaires

Remarque : L'espace pour les services alimentaires d'un foyer de soins de longue durée doit respecter la législation applicable, ce qui comprend notamment les exigences énoncées dans le [Règlement de l'Ontario sur les dépôts d'aliments](#) pris en application de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#). L'aménagement de l'espace pour les services alimentaires doit être approuvé par le bureau de santé publique local. Plus précisément, ce dernier fournit une orientation définitive en ce qui concerne le nombre de lavabos pour le lavage des mains (voir la section « Définitions »), ainsi que leur emplacement, et comment, s'il y a lieu, les repas doivent être protégés contre toute contamination dans les aires de service.

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, de même qu'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 un autre établissement colocataire (par exemple, maisons de retraite ou de repos, logements avec service de soutien) ou viser d'autres programmes de soutien communautaires (par exemple, popote roulante ou programme de repas communautaires pour des personnes autres que les résidents) sous réserve de la législation applicable.

L'espace pour les services alimentaires doit permettre la réception, l'entreposage et la préparation des aliments et des marchandises nécessaires aux services alimentaires, ainsi qu'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 à ce que les aires de stockage des ustensiles, des petits accessoires et des aliments non réfrigérés et surgelés soient situées dans un endroit commode qui permet au personnel de ces services d'y accéder facilement. Ainsi, les aires de stockage doivent être situées à proximité des aires de travail des services alimentaires.
- 5.2.2 La cuisine 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. Lorsqu'un système de cuisson novateur est proposé, l'espace doit offrir une superficie suffisante et une flexibilité d'aménagement permettant la

conversion ultérieure vers une configuration classique pour la préparation des aliments, au besoin.

- 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 Les aires de travail doivent comprendre des aires de service adjacentes aux salles à manger depuis lesquelles les résidents peuvent voir et sentir les aliments, et 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 donner suite aux besoins d'ordre culturel et thérapeutique ainsi qu'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 dédiée au lavage de la vaisselle pour le nettoyage, le trempage, le prérinçage, le lavage, le rinçage, la désinfection, le séchage à l'air et le tri de la vaisselle, des chaudrons, des casseroles, des ustensiles et du gros matériel.
- 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 dans la cuisine centrale 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 Il doit y avoir des aires d'entreposage dans la cuisine centrale pour les produits alimentaires réfrigérés et surgelés. 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 un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions »).
- 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 espace pour le matériel servant au service des repas et des collations aux résidents (par exemple, les chariots de service).
- 5.2.17 L'espace pour les services alimentaires doit comprendre un débarras réservé à l'entretien ménager (consulter la norme 7.2.3 – Salle des services d'entretien ménager).

Si un seul débarras réservé à l'entretien ménager est prévu pour une aire de travail qui assure le service de deux salles à manger, veiller à ce que ce débarras soit suffisamment spacieux pour accueillir les produits chimiques, les distributrices de produits chimiques, les produits d'entretien et le matériel (balais, manches de vadrouille, seaux, chiffons, tampons à récurer, etc.). Un débarras avec un évier pour la vadrouille ne suffit pas.

- 5.2.18 La cuisine centrale doit disposer d'un espace dédié au nettoyage et à la désinfection des chariots de cuisine, d'un drain au sol et d'une alimentation en eau courante.
- 5.2.19 Si les résidents ont accès à des appareils électriques générant de la chaleur, ces derniers doivent être munis de dispositifs de désactivation ou d'un système de programmation permettant de les mettre hors tension si nécessaire.
- 5.2.20 Lorsqu'un foyer de soins de longue durée utilise une cuisine partagée avec un autre établissement colocataire, la conception et l'aménagement de la cuisine partagée doit garantir que les besoins du foyer de soins de longue durée en matière de services alimentaires puissent être satisfaits de manière autonome et sans perturbation liée aux modalités d'exploitation commune (consulter l'article 78 du Règlement).

- 5.2.21 On doit concevoir des solutions matérielles afin de restreindre l'accès des résidents à l'aire de travail, notamment à l'aide de barrières ou de portes, pendant que l'on sert les repas et que le matériel contenant la nourriture est chaud. Les barrières doivent avoir une hauteur au moins égale à celle du comptoir.
- 5.2.22 Toute ouverture dans l'aire de travail, telle qu'un passe-plat ou un comptoir aux endroits où les repas sont présentés et distribués, près de laquelle des appareils générant de la chaleur sont situés à portée de main des résidents, doit être équipée d'une barrière de protection afin d'empêcher tout contact physique direct entre ces appareils et les résidents.

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 (par exemple, la popote roulante), veiller à ce qu'un espace supplémentaire soit 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. Tenir compte de la largeur de la porte donnant accès à l'aire de travail ainsi que de l'espace disponible à l'intérieur de celle-ci pour permettre le passage des différents chariots et équipements.

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 Un espace extérieur sécurisé doit être prévu pour chaque aire d'habitation des résidents.
- 6.1.2 L'entrée de la chambre de résident la plus éloignée ne doit pas être située à plus de 61 m de la porte donnant sur l'espace extérieur de l'aire d'habitation des résidents.
- 6.1.3 Un espace extérieur sécurisé supplémentaire à l'extérieur de l'aire d'habitation des résidents doit être accessible au rez-de-chaussée et accessible à tous les résidents, aux visiteurs et au personnel, tout en empêchant l'entrée ou la sortie de personnes non autorisées. Les résidents doivent pouvoir accéder à l'espace extérieur sécurisé sans avoir à passer par les aires d'habitation des résidents.
- 6.1.4 Les espaces extérieurs sécurisés, 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 1 524 mm de hauteur.
- 6.1.5 Dans le cadre de l'organisation et de l'aménagement paysager de l'espace extérieur, il faut 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.
- 6.1.6 Chaque espace extérieur sécurisé destiné aux résidents, y compris les balcons et les terrasses situés aux étages supérieurs, doit être équipé de luminaires placés à proximité de toutes les portes d'accès et comporter une zone ombragée à l'abri du vent et des autres éléments météorologiques, où les résidents peuvent s'asseoir.

- 6.1.7 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être installé dans chaque espace extérieur sécurisé.

6.2 Salon de beauté et 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 (voir la section « Définitions »).
- 6.2.5 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) 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 pratiquer leurs croyances spirituelles ainsi que leurs pratiques, leur appartenance et leurs rites religieux.

Normes 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 espaces communs additionnels situés dans le foyer de longue durée. Cependant, on doit être en mesure de les convertir ou de les diviser de manière à fournir un espace privé et approprié.
- 6.3.2 Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être installé dans le lieu de culte.

Pratique exemplaire

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 tout l'espace utilisable du salon des résidents et des espaces pour les programmes et activités se trouvent dans les aires d'habitation des résidents, au moins une aire additionnelle doit être prévue 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) 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 quotidiens de tous les résidents, qu'il s'agisse de laver le linge sale sur place ou de le conserver avant de l'envoyer à l'extérieur pour qu'il soit 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 un établissement colocataire, la buanderie doit permettre de traiter la plus grande quantité possible de linge sale du foyer de soins de longue durée.
- 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'au moins un lavabo pour le lavage des mains situé à un endroit pratique pour le personnel. De même, au moins un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions ») doit être installé dans l'aire réservée au linge sale de la buanderie.
- 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 pour étiqueter les vêtements personnels.
- 7.1.8 La buanderie doit comprendre un espace réservé au nettoyage et à la désinfection du matériel de buanderie (par exemple, les chariots servant au transport du linge sale), équipé de drains au sol et d'une alimentation en eau courante. L'aire de lavage des chariots doit être située soit dans l'aire réservée au linge sale de la buanderie, soit juste à côté de celle-ci. Les émanations de vapeur et les éclaboussures d'eau pendant le processus de nettoyage doivent être confinées à l'intérieur de l'aire de lavage des chariots, afin d'éviter les répercussions sur les pièces et aires avoisinantes, ou de les limiter autant que possible.
- 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 portes menant aux salles de la descente de linge auxquelles les résidents ont accès doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique.

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 de ceux-ci.

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, aux bénévoles et aux visiteurs un milieu propre et sans danger.

Normes d'aménagement

- 7.2.1 Il doit y avoir au moins une salle de services d'entretien ménager ou un débarras :
- au sein de chaque aire d'habitation des résidents
 - dans les corridors de service qui sont situés en dehors des aires d'habitation des résidents et qui donnent sur la buanderie, la réception, l'entretien, les espaces réservés au personnel, etc.
 - dans les corridors publics qui sont situés en dehors des aires d'habitation des résidents et qui donnent sur les espaces partagés destinés aux résidents, tels qu'un café, un salon de beauté, un lieu de culte, une réception, un vestibule d'ascenseur, etc.
- 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 vadrouilles et les seaux. Chaque aire d'habitation des résidents et chaque corridor de service ou corridor public doit disposer d'au moins une salle de services d'entretien ménager ou d'un débarras suffisamment grand pour entreposer les chariots.
- 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 portes menant aux salles de rangement dans les aires accessibles aux résidents doivent être munies d'un dispositif de fermeture et de verrouillage automatique.
- 7.3.3 La salle de rangement pour les articles propres doit être suffisamment spacieuse pour accueillir des armoires ou des étagères destinées à ranger le matériel de soins des résidents (par exemple, bassins hygiéniques, urinoirs, cuvettes, produits d'hygiène personnelle des résidents, produits de soins pour les cheveux et les ongles), de l'équipement de protection individuelle (EPI), ainsi que plusieurs chariots de linge propre ou chariots de fournitures.
- 7.3.4 La salle de rangement des articles souillés doit être équipée d'un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions ») situé à l'écart de l'espace réservé à l'entreposage ou au séchage du matériel propre, afin d'éviter les éclaboussures.
- 7.3.5 La salle de rangement des articles souillés doit être suffisamment spacieuse pour accueillir un comptoir, un vidoir profond, un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions »), des armoires fermées pour les fournitures et articles courants (par exemple, EPI, produits de nettoyage), des chariots à linge sale et des poubelles.
- 7.3.6 Les salles de rangement des articles souillés doivent être munies de l'équipement servant aux travaux de nettoyage et de désinfection réalisés au foyer. Les salles de rangement des articles souillés doivent au minimum être équipées d'un évier

profond. Ils peuvent également disposer d'autres équipements, tels qu'un dispositif de vidage ou de stérilisation de bassins hygiéniques, d'un désinfecteur ou d'un vidoir.

7.3.7 Le plancher de la salle de rangement doit comporter au moins un drain.

7.4 Salle pour les services d'entretien

Objectifs d'aménagement

Une salle sécurisée 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 et 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 être équipée d'un lavabo pour le lavage des mains (voir la section « Définitions »).
- 7.4.4 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)

Objectifs d'aménagement

Un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être installé dans le foyer de soins de longue durée afin de permettre aux résidents, aux bénévoles et aux membres du personnel de demander de l'aide. 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 20 du Règlement).

Normes d'aménagement

- 8.1.1 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être muni de stations d'appel facilement repérables, accessibles et faciles à utiliser par tous les résidents, les visiteurs, les membres du personnel et les bénévoles.
- 8.1.2 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être conçu de manière à demeurer activé en tout temps.
- 8.1.3 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être relié à la génératrice de secours [consulter l'alinéa 20 b) et l'alinéa 22 (1) c) du Règlement].
- 8.1.4 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être conçu de manière à indiquer clairement, lorsqu'il est activé, l'emplacement d'où provient l'appel (numéro de chambre, nom de l'aire d'habitation des résidents, etc.) et à continuer d'afficher cette information en boucle, sans priorité, jusqu'à ce que la station d'appel soit désactivée. Le système d'appel doit comporter au moins l'un des composants suivants :

- Des dispositifs portables, tels que des téléphones ou des téléavertisseurs, que les membres du personnel portent sur eux, dotés d'un écran numérique et d'un système audio permettant d'alerter les membres du personnel lorsqu'un poste d'appel est activé.
- Des panneaux d'affichage audiovisuels, installés dans tous les corridors des aires d'habitation des résidents et à proximité de chaque espace de travail des membres du personnel, afin que ceux-ci puissent lire clairement l'information.

8.1.5 Le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être conçu de manière à ce 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) 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 stations d'appel du système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doivent être installées dans tous les espaces auxquels les résidents ont accès. Cela comprend, 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
- le chevet des résidents

- les buanderies personnelles des résidents
- les douches
- les salles de traitement
- les places assises ou les zones de rassemblement désignées dans les corridors

8.1.8 Une station d'appel du système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doit être située 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 du système d'appel doit être fixé à la barre d'appui en position abaissée pour que le résident puisse y accéder. La longueur du cordon doit être suffisante pour que le résident puisse le tirer ou appuyer sur le bouton tout en restant assis, que ce soit depuis la gauche ou depuis la droite. Le cordon ne doit pas toucher le sol pour éviter tout risque de trébuchement.

8.1.9 Lorsque des téléavertisseurs et (ou) des téléphones sont utilisés comme seul moyen d'alerter le personnel, 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.

Pratiques exemplaires

- L'installation de stations d'appel supplémentaires peut être envisagée dans les grands espaces ou les grandes salles (afin de réduire la distance à parcourir et d'assurer une bonne visibilité).
- Lorsque des panneaux d'affichage à défilement sont utilisés comme élément audiovisuel du système d'appel, envisager de les relier à un système de haut-parleurs, répartis un peu partout, afin d'assurer une couverture sonore homogène. Envisager aussi l'utilisation d'harmoniques ou de sons produits par des instruments de musique.

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 12 du Règlement.)

Normes d'aménagement

- 8.2.1 Toutes les portes accessibles aux résidents et donnant sur les aires non résidentielles (voir la section « Définitions »), comme les espaces pour les services alimentaires, les salles de rangement, les salles mécaniques et les bureaux, doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.
- 8.2.2 Toutes les portes accessibles aux résidents donnant sur des espaces extérieurs sécurisés, comme les balcons et les terrasses, doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.
- 8.2.3 Toutes les portes accessibles aux résidents du foyer de soins de longue durée donnant sur les cages d'escalier et à l'extérieur du bâtiment (y compris l'entrée principale) doivent être dotées d'un système de contrôle d'accès (comme des serrures magnétiques ou des dispositifs similaires) qui demeure sous tension en tout temps, afin d'empêcher que qui que ce soit entre dans le foyer ou en sorte lorsque cela n'est pas autorisé. Cette exigence ne s'applique pas aux portes d'accès accessibles aux résidents donnant sur des espaces extérieurs sécurisés ni aux barrières ou portes faisant partie d'une clôture délimitant un espace extérieur sécurisé.
- 8.2.4 Toutes les portes décrites à la norme 8.2.3 doivent être équipées d'une alarme sonore auxiliaire indépendante (distincte du système d'appel) destinée à alerter le personnel au cas où une serrure magnétique ne s'enclencherait pas correctement, laissant ainsi les portes correspondantes déverrouillées. L'alarme doit se déclencher à proximité de la porte et rester active jusqu'à ce que l'alarme auxiliaire soit désactivée ou réinitialisée par le personnel (voir le sous-alinéa 12 (1) 1. iii. du Règlement).

- 8.2.5 L'alarme auxiliaire doit être programmée de manière à se déclencher après un délai prédéfini, en fonction du type de porte dont il est question et du temps nécessaire à une personne pour franchir la porte et la refermer. Pour les portes d'entrée et de sortie principales, qui sont fréquemment utilisées par les visiteurs et les résidents, l'alarme peut prendre jusqu'à 45 secondes environ avant de se déclencher. Pour les portes donnant sur des cages d'escalier, l'alarme peut prendre jusqu'à 20 secondes environ avant de se déclencher (la durée indiquée est une recommandation et peut être ajustée selon les besoins). Le délai avant le déclenchement de l'alarme de la porte permet au personnel, aux bénévoles et aux visiteurs, le cas échéant, de franchir la porte sans alerter les autres membres du personnel que la porte a été ouverte.
- 8.2.6 Le système d'alarme auxiliaire doit être raccordé à un bloc d'alimentation de secours.
- 8.2.7 Toutes les alarmes liées à l'accès aux portes ne doivent pouvoir être désactivées qu'à la source.
- 8.2.8 Si la loi applicable (par exemple, le Code de prévention des incendies) exige que des ferme-portes soient installés sur toutes les portes menant à des aires destinées aux résidents (par exemple, salons, salle à manger, lieu de culte), 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 Toutes les portes décrites à la norme 8.2.3 doivent être reliées au système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) afin que le personnel soit alerté lorsque ces portes ne sont pas correctement fermées ou qu'elles sont maintenues ouvertes.
- 8.2.10 Si des serrures sont installées sur les portes des chambres de résidents, des toilettes, ainsi que des salles de bains et de douches, elles doivent être faciles à déverrouiller et à ouvrir de l'extérieur en cas d'urgence.

8.3 Système de contrôle de la température de l'eau

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 96 (2) g) du Règlement].

8.4 Hauteurs des rampes

Objectif d'aménagement

Offrir aux résidents des aires sécuritaires et sûres en prévenant les chutes et en restreignant les lieux à accès 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 mm.

8.5 Fenêtres

Objectif d'aménagement

Offrir un accès sûr et sécurisé aux fenêtres ouvrables tout en préservant le confort et la protection des résidents (consulter l'article 19 du Règlement).

Norme d'aménagement

8.5.1 Les fenêtres auxquelles les résidents ont accès ne doivent pas s'ouvrir de plus de 150 mm. Toutes les fenêtres qui s'ouvrent doivent être équipées de moustiquaires tout au long de l'année.

Pratique exemplaire

Envisager d'installer des couvre-fenêtres sur toutes les fenêtres des espaces partagés des résidents que le personnel peut facilement manipuler afin de bloquer la lumière directe du soleil et la chaleur excessive.

9.0 – Systèmes du bâtiment

9.1 Éclairage

Remarque : Veiller à ce que l'éclairage soit suffisant (consulter l'article 21 du Règlement).

Objectif d'aménagement

Un éclairage approprié doit permettre aux résidents, au personnel, aux bénévoles 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 Les commandes de l'éclairage ne doivent pas être intégrées au système d'automatisation du bâtiment et doivent rester accessibles à l'ensemble du personnel.
- 9.1.2 Les détecteurs de présence ou de mouvement ne doivent pas être installés dans les aires accessibles aux résidents.

Pratique exemplaire

Il peut convenir d'installer des interrupteurs ou commandes qui permettent de contrôler l'intensité de la lumière dans les aires d'habitation des résidents, pourvu que l'on respecte, en tout temps, les exigences relatives à l'éclairage prévues par le Règlement.

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

Objectifs d'aménagement

Veiller à ce que le foyer de soins de longue durée soit équipé d'un système de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC), permettant de maintenir la température ambiante à un niveau qui offre un confort maximal aux résidents pendant toute l'année (consulter les articles 23 et 24 du Règlement).

Normes d'aménagement

- 9.2.1 The Le foyer de soins de longue durée doit être équipé d'un système mécanique permettant de rafraîchir l'air dans toutes les pièces du foyer.
- 9.2.2 Un système de ventilation mécanique par aspiration doit être installé dans les espaces générant de la chaleur, de la vapeur ou des odeurs, notamment dans les toilettes, les salles de rangement des articles souillés, les espaces pour les services alimentaires, les salons de coiffure et les buanderies.

9.3 Génératrice d'urgence

On doit veiller à ce que les résidents continuent de recevoir les soins essentiels en cas de panne d'électricité (consulter l'article 22 du Règlement).

10.0 – Autres éléments

10.1 Espace d'entreposage

Objectifs d'aménagement

Fournir un espace d'entreposage supplémentaire 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 permettant de conserver en toute sécurité les effets personnels des résidents.

10.2 Espace non destiné aux résidents

Objectifs d'aménagement

L'aménagement d'un foyer de soins de longue durée doit prévoir des espaces dédiés permettant d'assurer les fonctions du personnel, les opérations administratives, le confort, l'intimité et le bien-être.

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 et aux bénévoles de prendre des pauses.

10.2.4 Des vestiaires distincts doivent être aménagés pour les femmes et les hommes membres du personnel et les bénévoles, et ils doivent comprendre des casiers pour le rangement des effets personnels.

- 10.2.5 Des toilettes distinctes pour les femmes et les hommes membres du personnel doivent être aménagées près des vestiaires.
- 10.2.6 Lorsqu'on n'aménage pas de vestiaires distincts pour les femmes et les hommes, il faut alors aménager des vestiaires unisexes, de manière à offrir aux membres du personnel le confort, l'intimité, la dignité et l'accessibilité dont ils ont besoin. Il faut aménager des espaces privés adéquats, notamment des toilettes à deux pièces, ainsi que des vestiaires dotés de murs sur toute la hauteur, de portes et de dispositifs de verrouillage appropriés. Si un vestiaire comprend également des toilettes ou des douches, il doit être suffisamment spacieux pour permettre d'aménager un endroit où se changer au sec.

10.3 Espace de réception des marchandises

Objectifs d'aménagement

Les foyers de soins de longue durée doivent disposer de locaux bien aménagés permettant la réception, l'entreposage et la manutention en toute sécurité et de manière efficace des biens, des aliments, des marchandises sèches et du matériel.

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 dédiées au nettoyage et à la désinfection du matériel, notamment des poubelles, des chariots et des étagères, doit comporter un système de drainage et une alimentation en eau courante.

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 et invitante.

Normes d'aménagement

- 10.4.1 L'entrée principale du foyer doit être reliée au lieu extérieur couvert où les résidents montent en voiture ou en descendent.
- 10.4.2 L'entrée principale doit disposer d'un espace suffisant pour accueillir un bureau de réception ou un comptoir d'enregistrement pour les visiteurs, ainsi qu'une salle d'attente pouvant servir de zone de contrôle, au besoin.

Pratiques exemplaires

- Envisager l'installation d'un dispositif de sécurité, tel qu'un clavier à code, dans le vestibule pour réguler l'accès au bâtiment du foyer de soins de longue durée.
- Envisager d'installer un système de téléphone/d'interphone dans le vestibule du foyer pour informer le personnel 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, comprenant du texte ou des symboles faciles à reconnaître, à lire et à comprendre, doit 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 des résidents, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des aires d'habitation, comme les salles de bains et de douches, les espaces pour les programmes et activités, les salons des résidents, les salles à manger, le lieu de culte, le salon de beauté et de coiffure, le café et les salles de traitement
- 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 espaces 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.
- Penser à améliorer l'affichage, le contraste visuel et les repères environnementaux afin qu'il soit plus facile de s'orienter dans le foyer et d'y créer un environnement s'apparentant à un domicile. Il peut notamment s'agir d'utiliser des couleurs contrastées pour les murs, les sols, les portes et le matériel, de présenter des lieux clés avec des couleurs et de tirer parti des possibilités de personnalisation (par exemple, boîtes à souvenirs), de manière à ce qu'il soit plus facile de reconnaître les lieux et à favoriser un sentiment de familiarité.

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 13 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, comme des établissements colocataires ou des espaces auxquels les résidents ne sont pas autorisés à accéder, comme des espaces de service, doivent être munis de dispositifs de contrôle, installés à l'intérieur de l'ascenseur même, empêchant les résidents du foyer d'accéder aux espaces qui leur sont interdits.

10.7 Toilettes publiques

Objectifs d'aménagement

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

Normes d'aménagement

- 10.7.1 Les toilettes publiques doivent comprendre au moins une cuvette et un lavabo pour le lavage des mains. On doit y trouver du papier hygiénique et des distributeurs de savon et de serviettes en papier.
- 10.7.2 Les toilettes publiques doivent être équipées de serrures faciles à déverrouiller et à ouvrir de l'extérieur en cas d'urgence.
- 10.7.3 Les entrées des toilettes publiques doivent présenter une largeur libre d'au moins 914 mm lorsque la porte est ouverte.
- 10.7.4 Les toilettes publiques doivent être assez vastes pour permettre le transfert autonome et (ou) assisté depuis au moins une toilette et de l'avant et d'au moins un côté de la cuvette.
- Il doit y avoir une distance minimale de 900 mm entre le mur et le bord de la cuvette, du côté où le transfert sera effectué.
 - Il doit y avoir un espace minimal de 900 mm devant la cuvette afin qu'il soit possible de placer et d'utiliser un verticalisateur.
 - L'aménagement doit être tel que les espaces de transfert ne sont pas encombrés par des équipements fixes, des barres d'appui ou des ouvrages de menuiserie, en plus de permettre l'accès en toute sécurité du personnel soignant.
- 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 mm. Aucun mobilier ni matériel, notamment des étagères de rangement ou des barres à serviettes, ne peut se trouver dans l'espace circulaire de 1 524 mm. Dans les toilettes comportant

plusieurs cabines, il convient de prévoir un espace circulaire de 1 524 mm dans la cabine abritant la toilette, en tenant compte de l'espace de transfert requis.

- 10.7.6 Une barre d'appui doit être solidement fixée à proximité de la cuvette avec l'espace de transfert requis, 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 celle-ci. 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 doit également être attaché à la barre d'appui en position abaissée pour que le résident puisse y accéder. La longueur du cordon doit être suffisante pour que le résident puisse le tirer ou appuyer sur le bouton tout en restant assis, que ce soit depuis la gauche ou depuis la droite. Le cordon du système d'appel ne doit pas toucher le sol pour éviter tout risque de trébuchement.

- 10.7.7 Les stations d'appel du système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel (système d'appel) doivent être installées près de toutes les cuvettes de toilette et des urinoirs des toilettes publiques.
- 10.7.8 Toutes les toilettes publiques doivent être équipées de robinets à levier distincts, l'un pour l'eau chaude et l'autre pour l'eau froide. Ce modèle est plus facile à utiliser par 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, au personnel et aux bénévoles de se déplacer dans le foyer et ils doivent se prêter à une utilisation sûre, intuitive et confortable. Il faut les garder aussi courts que possible, ce qui permet de recréer une ambiance rappelant celle d'un domicile 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.
- 10.8.2 Les couloirs accessibles aux résidents doivent rester de plain-pied et ne comporter aucune marche; tout dénivelé doit être compensé par des aménagements adaptés, tels que des rampes, des ascenseurs et des dispositifs de levage.
- 10.8.3 Des rampes doivent être solidement fixées de chaque côté des corridors dans toutes les aires d'habitation des résidents. Elles doivent être installées à au moins 865 mm au-dessus du sol afin que les rampes se trouvent à une hauteur permettant aux résidents de s'en servir facilement.

Pratiques exemplaires

- Envisager d'installer les dispositifs de fixation des rampes au moins 70 mm 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 (par exemple, des encoches).
- Envisager d'aménager des espaces de repos le long des corridors et (ou) à leurs extrémités afin de faciliter la mobilité des résidents, de les aider à s'orienter et de favoriser les interactions sociales.
- Envisager d'intégrer des éléments muraux interactifs pour aider les résidents à s'orienter et à bien prendre contact avec leur environnement lorsqu'il faut aménager des corridors de bonne longueur.

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 construction ou de rénovation afin de tenir compte des contraintes physiques liées à la structure existante du bâtiment, lesquelles 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 » donnée par le ministère. Les projets classés comme « travaux de rénovation » (au sein d'un foyer de soins de longue durée existant) peuvent, sans autorisation préalable, se fonder sur les dérogations aux normes d'aménagement qui sont spécifiquement énoncées ci-dessous aux sections 1 à 7 de la présente Partie 3 – Dérogations aux normes d'aménagement. Les projets classés comme des travaux de rénovation (en dehors d'un foyer de soins de longue durée existant) ne peuvent pas automatiquement se prévaloir des dérogations aux normes d'aménagement; ils doivent faire l'objet d'un examen et d'une évaluation par le ministère et obtenir une autorisation écrite avant de pouvoir appliquer l'une des dérogations aux normes d'aménagement énoncées ci-dessous aux sections 1 à 7 de la présente Partie 3. Pour être approuvée, la dérogation aux normes d'aménagement applicable aux travaux de rénovation (en dehors d'un foyer de soins de longue durée existant) doit être déterminée par le ministère en fonction des circonstances spécifiques du projet.

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

Remarques :

- Les questions qui ne sont pas expressément abordées dans les sections 1 à 7 de la présente partie du Guide sur l'aménagement (Partie 3 – Dérogations aux normes d'aménagements) sont assujetties aux exigences détaillées énoncées dans les sections correspondantes de la Partie 2 – Les normes d'aménagement, 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. Il incombe à l'exploitant ou au promoteur du foyer de vérifier la conformité à la législation applicable. L'approbation du ministère n'implique pas la conformité à la législation applicable.

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.
- 1.2 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 m² [150 pi²] 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 A Une chambre à un lit doit avoir une superficie utilisable nette d'au moins 11,15 m² (120 pi²). 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 (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.2 Une chambre à deux lits doit avoir une superficie utilisable nette d'au moins 9,75 m² (105 pi²) 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 (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés.
- 2.3 Les chambres doivent comprendre un placard pour chaque résident. La superficie au sol de chaque placard doit être d'au moins 0,46 m² (5 pi²). 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.
- 2.4 Les chambres doivent disposer d'un espace suffisant pour permettre l'accès au matériel spécialisé des deux côtés et au pied du lit (par exemple, matelas pour amortir les chutes, appareil d'aide à la mobilité, système de levage portatif au sol, civière). Il doit y avoir un espace libre minimal de 760 mm de chaque côté et au pied du lit.

3.0 Toilettes des résidents

- 3.1 Afin de garantir un espace suffisant pour un fauteuil roulant ou un déambulateur, et pour permettre au personnel d'aider un résident, chaque toilette de résident doit disposer d'un espace circulaire de 1 524 mm. L'espace circulaire de 1 524 mm 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 mm exclut l'espace le long des murs où se trouvent la cuvette et l'évier.
- 3.2 Les toilettes doivent disposer d'un espace suffisant pour permettre un transfert autonome ou assisté depuis l'avant et au moins un côté des toilettes.

- Un espace libre d'au moins 900 mm de large et 1 500 mm de profondeur doit être prévu d'un côté, à partir du bord des toilettes.
- Une distance minimale de 700 mm doit être prévue devant la cuvette pour permettre le positionnement et le fonctionnement d'un verticalisateur.
- L'espace de transfert peut être encombré par des barres d'appui ou des équipements, comme un distributeur de papier hygiénique.

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 m² (21 pi²) par résident.
- 4.2 Au moins 70 % de l'espace requis pour le salon des résidents et l'espace pour les programmes et activités, mentionné dans la norme 4.1 de la Partie 3 pour chaque aire d'habitation des résidents, doit être situé au sein même de l'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.

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

- 5.1 Les salles à manger doivent avoir une superficie utilisable nette minimale de 2,32 m² (25 pi²) par résident dans chaque aire d'habitation. La superficie utilisable nette exclut les aires de travail, les espaces de circulation, les couloirs, les espaces où l'accès aux tables et aux chaises de la salle à manger, ainsi que l'accès pour les fauteuils roulants, sont restreints (par exemple, les niches et les alcôves), ainsi que l'espace occupé par les appareils mécaniques ou électriques, les structures de l'édifice (par exemple, les colonnes) et les meubles intégrés. L'aire adjacente à l'espace de travail où le personnel ramasse les repas doit présenter un dégagement minimal de 900 mm du côté de la salle à manger et doit être exclue de la superficie utilisable nette requise.

- 5.2 Au moins 70 % 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 m² (25 pi²) par résident dans chaque aire d'habitation. Jusqu'à 30 % 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 (par exemple, offrir trois repas par jour, y compris les plats facultatifs et de remplacement, les régimes alimentaires) doivent toutefois pouvoir 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 mm.

Annexe

Catalogue d'aménagements normalisés des foyers de soins de longue durée de 2026

Le Catalogue d'aménagements normalisés des foyers de soins de longue durée de 2026 (le « catalogue ») constitue un complément visuel au Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2026, qui présente des plans et des illustrations facilitant l'interprétation et l'application des normes d'aménagement. Le catalogue est un document distinct et peut être téléchargé à partir de la page du Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée sur [Ontario.ca](https://ontario.ca).