

## Note de service

**Date :**

Le 8 octobre 2021

---

**Destinataires :** Partenaires du système de santé

**Expéditeurs :** Brian Ktytor  
Directeur régional  
Santé Ontario Nord

Anna Greenberg  
Directrice régionale  
Santé Ontario Toronto et Est

Susan deRyk  
Directrice régionale  
Santé Ontario Centre et Ouest

**Objet :** **Nouvelles recommandations sur l'optimisation des soins**

---

Alors que l'automne arrive, nous sommes confrontés à de nombreuses complexités qui vont continuer de mettre à l'épreuve notre résilience collective. La plus grande difficulté est de loin la pression exercée sur nos ressources humaines dans le domaine de la santé (RHS) en raison des pénuries de personnel et de la charge constante touchant tous les secteurs de notre système de santé. Santé Ontario continue de collaborer avec le ministère pour trouver une solution à ces problèmes de RH, à court terme et à long terme. Dans ce contexte, même si nous n'avons pas constaté de forte hausse des admissions à l'hôpital et en soins intensifs pour cas de COVID-19 cet automne, nous devons planifier l'avenir avec précaution afin de nous assurer que nous saurons réagir si une telle hausse devait survenir.

Nous savons que nous devons trouver un équilibre entre les mesures de lutte contre la COVID-19 et la prestation de soins réguliers et la reprise du système de santé afin de nous assurer que nous continuons d'offrir les soins nécessaires à tous les Ontariens. Nos capacités actuelles en matière de RHS étant limitées, cet équilibre ne pourra être atteint que si nous continuons à agir comme un système de santé unifié. Pour cela, nous devons nous appuyer sur les collaborations et les méthodes plus souples de prestation de soins à nos communautés qui ont bien aidé notre province lors des vagues précédentes. Les membres de nos structures d'intervention régionales, qui comprennent les dirigeants de la santé publique, sont prêts à travailler de concert avec tous les acteurs du système de santé pour appuyer cet effort.

Le 1<sup>er</sup> octobre 2020, Santé Ontario a publié le document [Optimisation des soins grâce à des scénarios de transmission de la COVID-19. Recommandations de Santé Ontario](#). L'objectif était de fournir un ensemble de recommandations et stratégies fondées sur des principes afin de garantir des soins appropriés et opportuns pour les personnes atteintes de la COVID-19, celles ayant des besoins de soins de santé n'étant pas liés à la

COVID-19, ainsi que celles qui peuvent avoir été touchées par des soins retardés ou différés en raison des premières vagues. Pour guider notre progression dans cette nouvelle phase de la pandémie de COVID-19, nous avons examiné les recommandations *d'optimisation des soins* afin de vérifier qu'elles sont toujours pertinentes dans le contexte actuel en Ontario. Nos nouvelles recommandations sont présentées ci-dessous.

Merci encore pour tout ce que vous faites. Nous avons hâte de poursuivre notre collaboration dans cette lutte collective contre la pandémie de COVID-19 et nos efforts pour renforcer notre système de santé.

Brian Ktytor  
Directeur régional  
Santé Ontario Nord

Anna Greenberg  
Directrice régionale  
Santé Ontario Toronto et Est

Susan deRyk  
Directrice régionale  
Santé Ontario Centre et Ouest

# Nouvelles recommandations sur l'optimisation des soins pendant la pandémie de COVID-19

## Principes d'optimisation des soins pendant la pandémie de COVID-19

Les principes d'optimisation des soins pendant la pandémie de COVID-19 restent les mêmes, soit :

- Les organismes et fournisseurs de soins de santé de toute la province poursuivront leur collaboration pour former un système de santé intégré.
- Les capacités en matière de soins liés à la COVID-19 et non liés à la COVID-19 devront encore être développées.
- Les décisions seront prises en mettant l'accent sur l'équité et la diminution des disparités en matière de santé.
- Les collectivités et les organismes de soins de santé ont été touchés par la COVID-19 de façon inégale et alors que certaines collectivités se concentrent encore sur la reprise, nous devons nous assurer que les autres collectivités qui doivent mettre l'accent sur la lutte contre la COVID-19 ne sont pas dépassées.
- La santé et la sécurité des patients, des aidants et des professionnels de la santé demeureront une priorité grâce à une prévention et un contrôle diligents des infections, y compris l'équipement de protection individuelle et les mesures sanitaires.
- La participation des aidants (famille, amis et autres personnes participant aux soins) à la prestation des soins sera encouragée autant que possible selon la progression de l'épidémie et l'épidémiologie.

## Objectifs en matière de reprise du système de santé

En plus des principes d'optimisation des soins, les objectifs de reprise après COVID-19 établis au printemps 2021 demeurent inchangés (chaque objectif est axé sur la diminution des iniquités pour les populations prioritaires) :

1. Renforcer l'accès général à des soins préventifs et primaires.
2. Renforcer l'accès général aux services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
3. Renforcer l'accès général aux soins dans le milieu le plus adapté.
4. Renforcer l'accès général aux chirurgies, procédures et services d'imagerie diagnostique prévus.

## Approche systémique de la lutte contre la COVID-19 et de la reprise

### *Hôpitaux*

- Les hôpitaux doivent continuer de collaborer avec les membres de leurs structures d'intervention régionales ou sous-régionales pour la COVID-19 ou avec les structures du Système de gestion des incidents (SGI).

- Les capacités de lits dotés en personnel pour les adultes et enfants hospitalisés seront coordonnées à l'échelle régionale. Les hôpitaux doivent poursuivre les chirurgies et procédures non urgentes lorsque les critères suivants sont satisfaits :
  1. Un plan a été mis en place pour décrire la façon dont l'hôpital ajoutera progressivement des lits dotés en personnel pour les adultes ou enfants hospitalisés (le cas échéant) afin d'offrir des soins aux patients atteints de la COVID-19 ou non. On vous demandera peut-être d'atteindre rapidement ces objectifs en matière de capacité d'appoint pour aider à répondre aux besoins régionaux immédiats.
  2. Des ressources humaines dans le domaine de la santé sont disponibles pour offrir des soins urgents et très urgents afin d'appuyer l'augmentation de la capacité en soins intensifs.
  3. L'hôpital est prêt à accepter des transferts de patients selon les directives des structures du SGI pour appuyer la capacité pendant la pandémie de COVID-19.
  4. L'hôpital s'engage à poursuivre sa collaboration avec les structures régionales pour appuyer une approche provinciale de la capacité du système de santé, y compris pour les futurs appels de réaffectation volontaire des RHS.
  5. Les fournitures essentielles sont en quantité suffisante pour répondre aux besoins actuels et anticipés.
  6. Les services de diagnostic et de soutien nécessaires pour les interventions chirurgicales et les procédures sont disponibles (p. ex., imagerie diagnostique, pathologie, laboratoire de médecine transfusionnelle ou banque de sang).
- Les hôpitaux en mesure de maintenir ou d'accélérer la reprise des services de soins actifs pour patients hospitalisés doivent gérer cela avec précaution pour conserver la capacité de répondre rapidement à une hausse des cas de COVID-19 et des hospitalisations et contribuer au bien-être de nos RHS.
- Les hôpitaux qui doivent modifier ou reporter des services prévus de soins actifs pour patients hospitalisés doivent le faire de façon réfléchie, en tenant compte des éléments suivants :
  - Poursuivre les interventions chirurgicales, procédures et autres soins non liés à la COVID-19 sans délai s'il s'agit de cas où le temps presse (urgences ou urgences prévues), p. ex., traitement pour certains diagnostics de cancer, douleurs abdominales aiguës, greffes, certains soins cardiaques ou neurologiques.
  - Reporter seulement les soins qui ne sont pas urgents pour répondre aux besoins régionaux, sous-régionaux et extra-régionaux en matière de capacités pour les patients atteints de la COVID-19 ou non, selon les indications des structures du SGI ou d'intervention pour la COVID-19 régionales ou sous-régionales.
  - Commencer par reporter les services qui demandent le plus de ressources. Par exemple, un hôpital peut décider de commencer par reporter les procédures prévues avec hospitalisation, puis les chirurgies de court séjour, puis les chirurgies ambulatoires si des ressources supplémentaires étaient nécessaires. Ces décisions doivent aussi reposer sur la disponibilité des RHS.
- Les hôpitaux offrant des soins actifs doivent continuer à collaborer pour assurer la bonne utilisation des capacités dans d'autres services du secteur, y compris les soins continus complexes et les soins de réadaptation.

- Les hôpitaux offrant des soins actifs doivent collaborer étroitement avec leurs équipes de soins à domicile et en milieu communautaire pour s’assurer que, s’il y a lieu, celles-ci sont invitées à participer tôt aux soins et que les patients sont renvoyés chez eux avec le soutien nécessaire en temps opportun.

### *Soins primaires*

- Les fournisseurs de soins primaires jouent un rôle essentiel dans plusieurs domaines de la lutte contre la COVID-19 et la reprise.  
Les priorités pour tous les médecins de famille et fournisseurs de soins primaires sont notamment :
  - La reprise/poursuite des soins non liés à la COVID-19. Cela comprend la hausse du volume de soins offerts en personne, s’il y a lieu (p. ex., dépistage du cancer).
  - La prise en charge des patients présentant un syndrome grippal (consulter aux [directives de Santé Ontario sur la navigation des patients présentant un syndrome grippal](#), publiées le 6 octobre 2021).
  - Lorsqu’il y a des capacités et besoins régionaux en matière de soins primaires, l’évaluation de la COVID, le dépistage et la vaccination (en collaboration avec les bureaux de santé publique et les régions de Santé Ontario) pourraient constituer une priorité supplémentaire.
- Voici quelques ressources destinées aux fournisseurs de soins primaires :
  - [Considerations for family physicians: Balancing in-person and virtual care](#), (en anglais seulement) publié par l’Ontario College of Family Physicians.
  - Données sur les patients dont la date de dépistage est passée ([Rapport d’activités de dépistage, MyPractice Primary Care](#))
  - Accès à des spécialistes grâce au programme [Ontario eConsult program](#)
  - [Accès à de l’équipement de protection individuelle](#)

### *Soins à domicile et en milieu communautaire*

- La direction des services de soins à domicile et en milieu communautaire doit continuer de collaborer avec les structures d’intervention pour la COVID-19 ou les structures du SGI régionales ou sous-régionales.
- Les soins liés à la COVID-19 ou non doivent être maintenus en milieu communautaire pour contribuer à l’atteinte des objectifs de reprise, à la prestation de soins permettant d’assurer la sécurité des patients à leur domicile, et à la réduction du fardeau prévu sur les services d’urgence et les unités pour patients hospitalisés.
- Les dirigeants des services de soins à domicile et en milieu communautaire doivent collaborer étroitement avec les hôpitaux partenaires pour s’assurer que, s’il y a lieu, leurs équipes sont invitées à participer tôt aux soins et que les patients sont renvoyés chez eux avec le soutien nécessaire en temps opportun.

### *Soins de longue durée*

- Les dirigeants de foyers de soins de longue durée doivent continuer à collaborer avec les hôpitaux et les partenaires communautaires pour permettre le placement sécuritaire en temps opportun des résidents au sein de leurs foyers.
- Le ministère des Soins de longue durée a publié un [document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario](#), qui comprend un plan de préparation de l'automne, les procédures opérationnelles normalisées et la [liste de vérification pour le plan de préparation](#) connexe que les foyers sont invités à remplir.
- Ils doivent travailler avec des partenaires, y compris les Carrefours de prévention et de contrôle des infections, pour mettre en place et maintenir des programmes solides de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée.

### *Santé Ontario et structures régionales*

- Santé Ontario, avec ses structures régionales et ses tables de discussion sur la reprise après COVID-19, continuera de coordonner et superviser un accès équitable aux soins, notamment :
  - en assurant le suivi des données provinciales et régionales sur les soins pour adultes et enfants afin de trouver un équilibre quant à l'accès aux soins (p. ex., soins préventifs, chirurgicaux et procédures);
  - en contrôlant la disponibilité des ressources régionales et en favorisant la collaboration avec les hôpitaux, les fournisseurs de soins primaires, les services de soins à domicile et en milieu communautaire, les services de réadaptation et les autres services pertinents (p. ex., sortie d'hôpital sécuritaire et en temps opportun, soins offerts dans le milieu le plus adapté).