



**Santé
Ontario**

Direction opérationnelle : Préparation et intervention pour l'automne et l'hiver

DESTINATAIRES :	Partenaires du système de santé
ÉMETTEURS :	Susan deRyk, directrice régionale, Centre et Ouest Anna Greenberg, directrice régionale, Toronto et Est Brian Ktytor, directeur régional, Nord-Est et Nord-Ouest
CC :	Dr Chris Simpson, vice-président, médecin hygiéniste en chef Judy Linton, vice-présidente, cheffe de direction des soins infirmiers Dr Sacha Bhatia, vice-président principal, santé de la population et système de santé axé sur la valeur
DATE DE PUBLICATION :	3 octobre 2023

Grâce aux efforts dévoués des organismes et des fournisseurs de soins de santé de toute la province, nous avons pu améliorer l'accès aux services de santé alors que nous sommes en pleine transition vers un environnement postpandémique. Notre objectif, en nous préparant à une recrudescence des virus respiratoires cet automne et cet hiver, est de maintenir cette dynamique, de soutenir les efforts en cours et de réduire au minimum l'impact sur les soins aux patients.

Bien que nous observions une augmentation de la transmission de la COVID-19, le risque global pour la population ontarienne a reculé grâce à une immunité accrue, à des taux de vaccination élevés et à la disponibilité d'outils, tels que les antiviraux, pour gérer l'impact du virus. Selon les observations faites dans l'hémisphère Sud au cours de l'été 2023, le risque global posé par les virus saisonniers cet automne et cet hiver devrait rester atypique par rapport aux années pré-pandémiques. Nous prévoyons un début précoce de la saison grippale, une co-circulation de la grippe A et B et des niveaux faibles à modérés du VRS dans la plupart des régions, y compris une augmentation de la charge de morbidité respiratoire dans les populations pédiatriques.

En collaboration avec nos collègues du Ministère, le Bureau du médecin hygiéniste en chef et d'autres partenaires, nous avons déterminé plusieurs mesures pour soutenir nos efforts collectifs afin de nous préparer à ces pressions anticipées cet automne et cet hiver, comme nous l'avons fait les années précédentes. Comme toujours, nous vous encourageons à communiquer avec vos équipes régionales de Santé Ontario pour toute question ou pour obtenir du soutien.

Nous vous remercions de l'attention que vous accorderez à ces informations et de votre engagement continu à fournir des soins sûrs et de haute qualité.

Directives opérationnelles

Tous les secteurs :

- Coordonner et soutenir activement les réponses locales, interrégionales et provinciales en période d'intensification avec les équipes régionales de Santé Ontario et les [équipes Santé Ontario](#) (ESO), selon le cas.
- Promouvoir un accès équitable aux soins pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les populations autochtones vivant en milieu urbain, les populations noires, les populations racialisées, les nouveaux arrivants et les populations à faible revenu, tout en accordant une attention stratégique aux communautés hautement prioritaires.
- Donner la priorité aux objectifs provinciaux et régionaux de réduction des autres niveaux de soins (ANS), y compris en mettant rapidement en œuvre les initiatives financées.
- Optimiser les capacités des ressources humaines en santé (RHS) en recourant à des modèles de soins novateurs et à des champs d'application élargis, au besoin.
- Mettre en œuvre des stratégies visant à maximiser la vaccination contre la grippe et la COVID-19 parmi les fournisseurs de soins de santé, les patients, les résidents, les clients et les aidants.
- Recourir aux parcours de soins virtuels existants pour améliorer l'accès aux soins, selon les besoins et en conformité avec les orientations.
- Encourager les patients et les clients à utiliser [Santé811](#) pour les demandes de renseignements et les questions de santé non urgentes.
- Veiller à ce que les patients connaissent les services offerts par les pharmacies, notamment les vaccins contre la grippe et la COVID-19, les traitements contre la COVID-19 et le traitement des maladies mineures.
- Partager des informations sur les [mesures de soutien au bien-être mental](#) disponibles pour les travailleurs du secteur de la santé.

Soins primaires :

- Continuer à jouer un rôle important dans la prévention et la prise en charge des maladies respiratoires des patients par le dépistage, la vaccination et les traitements, en particulier en identifiant rapidement les personnes qui pourraient bénéficier d'un traitement contre la COVID-19 (nirmatrelvir/ritonavir ou remdésivir).
- Consulter les dernières orientations cliniques et informations sur la vaccination, les traitements et le dépistage de la COVID-19 dès qu'elles sont disponibles.
 - Visiter le [site Web](#) de Santé Ontario pour trouver des ressources concernant les traitements contre la COVID-19. De nouvelles ressources sont disponibles :
 - [Recommandations](#) de Santé Ontario sur l'utilisation en ambulatoire du remdésivir (Veklury^{MD}) par voie intraveineuse chez les adultes
 - [Information](#) sur l'accès aux traitements antiviraux contre la COVID-19 au sein de la collectivité
 - Passer en revue l'[information et les ressources de planification](#) relatives au vaccin contre la COVID-19 du ministère de la Santé.
- Passer en revue les [directives sur la prévention et le contrôle des infections](#) de l'Ontario College of Family Physicians.
- S'assurer de disposer d'un stock suffisant d'EPI.

- [S'inscrire](#) et commander des fournitures via le [portail provincial](#) d'approvisionnement en EPI.
- Continuer à commander le matériel pour les tests PCR COVID-19 par les canaux habituels, et commander les tests de dépistage antigénique rapide COVID-19 via le [portail provincial](#) d'approvisionnement en EPI pour les distribuer aux patients.
- Selon le cas, communiquer avec l'ESO locale, l'unité de santé publique et d'autres partenaires locaux de soins primaires pour envisager des possibilités de collaboration et de coordination des services.

Tous les hôpitaux :

- Préparer des plans de période d'intensification pour faire face à une capacité d'hospitalisation de 120 % et à l'augmentation du nombre de patients dans les services d'urgence. Pour les hôpitaux de soins en phase post-aiguë, préparer des plans de période d'intensification en fonction des niveaux d'occupation des hôpitaux de soins aigus environnants.
- Continuer à donner la priorité à la réduction des ANS et mettre en œuvre des initiatives visant à améliorer l'accès et le flux tout en maximisant les stratégies de détournement des soins aigus.
- Il s'agit de maintenir les opérations et les procédures programmées, en donnant la priorité aux patients dont l'attente dépasse les objectifs d'accès clinique (« longs délais d'attente ») et d'intensifier les opérations programmées qui ne nécessitent pas d'hospitalisation.
- Communiquer avec l'ESO locale, s'il y a lieu, afin d'identifier les options de soins dans la collectivité pour les personnes qui n'ont pas besoin de services d'urgence ou de soins aigus.
- Faire appel aux [soutiens et aux ressources](#) fournis par le Centre de soutien pour les partenaires de soins essentiels pour faire en sorte que les aidants soient identifiés, inclus et soutenus en tant que partenaires de soins essentiels.
- Collaborer avec le SGI et/ou les tables régionales et provinciales afin d'équilibrer les capacités, notamment en acceptant les transferts de patients en temps opportun (idéalement dans les 24 heures) lorsque cela est demandé.
- Maintenir une procédure d'admission standard centrée sur la personne, qui comprend le consentement au transfert vers un autre hôpital, si nécessaire.
 - Consulter les [ressources sur le transfert des patients](#) de l'Association des hôpitaux de l'Ontario.

Services des urgences :

- Continuer à appliquer le protocole d'atténuation et de fermeture des services d'urgence pour signaler les fermetures potentielles et confirmées.
- Veiller à ce que les RHS soient préparées (par exemple, le personnel est prévenu et les listes de personnes à contacter en cas d'urgence sont complètes et à jour).
- Utiliser les programmes de recertification en soins infirmiers d'urgence pédiatriques et en soins intensifs de réanimation pédiatrique pour préparer les équipes à prodiguer des soins pédiatriques de haute technicité.
- Pour les petits hôpitaux, les hôpitaux ruraux et les hôpitaux éloignés dotés d'un service d'urgence, utiliser les possibilités de formation offertes par le [programme](#) de formation du

personnel infirmier du service d'urgence, qui permet aux infirmières et infirmiers (IA et IAA) d'avoir un accès immédiat à cette formation.

- Tirer parti du programme entre pairs du service des urgences pour avoir accès à un coaching ou à un soutien de la part de médecins urgentistes, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.
- Continuer à donner la priorité à la sécurité des patients face à l'allongement des temps d'attente, notamment en assurant le triage des patients qui arrivent et le débarquement des ambulances en temps voulu, ainsi qu'en contrôlant régulièrement les patients qui attendent et leur famille.
- Déterminer des espaces supplémentaires pour les soins aux patients. Il peut s'agir de regrouper des patients (lorsque cela s'avère nécessaire et sur les conseils des équipes de prévention et de contrôle des infections).
- Au besoin, collaborer avec l'ESO locale, les équipes de soins primaires, les pédiatres communautaires et les médecins de famille afin d'assurer une couverture après les heures normales de travail.

Hôpitaux spécialisés en pédiatrie et hôpitaux communautaires disposant de programmes pédiatriques :

- Préparer des plans de période d'intensification pour faire face à une capacité de 120 %.
- Continuer de donner la priorité aux opérations et procédures, y compris en donnant la priorité aux patients dont l'attente dépasse les objectifs d'accès clinique (« longs délais d'attente ») et en intensifiant les opérations programmées qui ne nécessitent pas d'hospitalisation.
- Collaborer avec d'autres hôpitaux offrant des soins pédiatriques afin de partager les meilleures pratiques et de soutenir un système pédiatrique unifié et coordonné.
- Appuyer le rapatriement rapide des hôpitaux pédiatriques spécialisés vers les hôpitaux communautaires, idéalement dans les 24 heures.
- Utiliser les canaux de communication entre pairs entre les hôpitaux pédiatriques spécialisés et les hôpitaux communautaires pour soutenir les fournisseurs de soins de santé lorsqu'ils sont confrontés à des situations de soins difficiles.
- Mettre en œuvre les initiatives nouvellement financées qui soutiendront la réponse à la recrudescence de l'automne et de l'hiver, y compris les cliniques d'évaluation rapide pour faciliter le réacheminement des services d'urgence.
- Collaborer avec le SGI et/ou les tables régionales, notamment en acceptant les transferts de patients. Veiller à ce que les transferts vers les hôpitaux communautaires soient acceptés dans les 24 heures lorsqu'ils sont demandés.

Réadaptation et soins continus complexes :

- Mettre en œuvre les directives opérationnelles sur les capacités et les flux en matière de réadaptation et de soins continus complexes (publiées le 12 juillet 2023), notamment en travaillant à la mise en place d'un processus de sortie et d'admission 7 jours sur 7.
- Pour les hôpitaux de soins en phase post-aiguë, préparer des plans pour la période d'intensification en fonction des niveaux d'occupation des hôpitaux de soins aigus environnants.

Foyers de soins de longue durée :

- Évaluer de manière proactive les résidents pour les traitements contre la COVID-19 avant toute infection potentielle, comme indiqué dans le [document d'orientation](#) sur la COVID-19 pour les bureaux de santé publique : foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et autres lieux d'hébergement collectif.
 - Passer en revue les [ressources concernant les traitements contre la COVID-19](#) de Santé Ontario.
- Réduire les visites potentiellement inutiles aux urgences en maximisant la disponibilité d'un soutien clinique interne pour les maladies aiguës, en garantissant l'accès aux soins primaires et en tirant parti des ressources diagnostiques internes ou communautaires.
- Faire appel aux soutiens et aux ressources fournis par l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (le [Centre de soutien pour les partenaires de soins essentiels](#)) pour faire en sorte que les aidants soient identifiés, inclus et soutenus en tant que partenaires de soins essentiels.
- Rapatrier rapidement les résidents qui ont été hospitalisés et qui sont sortis de l'hôpital, idéalement dans les 24 heures, y compris les fins de semaine.
- Contacter les carrefours locaux de prévention et de contrôle des infections pour bénéficier de l'expertise et du soutien des carrefours lorsque cela est nécessaire (écrire à IPACHubs@ontario.ca pour de plus amples renseignements).
- S'assurer de disposer d'un stock suffisant d'EPI.
 - [S'inscrire](#) et commander des fournitures via le [portail provincial](#) d'approvisionnement en EPI.

Fournisseur de services de soutien en milieu communautaire :

- Continuer à proposer des programmes permettant aux patients/clients de conserver leur indépendance au sein de la communauté.
- Communiquer avec les clients sur l'importance de la vaccination contre la grippe et la COVID-19.

Fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire :

Orientation proposée en partenariat avec les services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire

- Soutenir la continuité des services.
- Collaborer avec les hôpitaux pour favoriser des transitions sûres et rapides des patients entre l'hôpital et leur domicile.
- Poursuivre la mise en œuvre d'initiatives de planification des capacités, en particulier dans les régions difficiles à desservir, y compris les soins virtuels, les soins par quarts et les nouveaux modèles de soins approuvés.
- Maintenir et renforcer les voies régionales d'administration des traitements intraveineux contre la COVID-19 (remdésivir) afin d'éviter que les personnes ne se rendent dans les services d'urgence et les hôpitaux.

- Travailler en collaboration avec les tables régionales et les stratégies régionales pour soutenir les stratégies locales de réacheminement des services d'urgence et favoriser la transition des patients des ANS vers leur domicile et milieu communautaire.
- Communiquer avec les clients à propos de l'importance de la vaccination contre la grippe et la COVID-19.