

RAPPORT AU GROUPE DE COMMANDEMENT

Mise à jour sur la table de collaboration

Jeudi 2 avril 2020

Composition de la table de collaboration

- Le ministère a mis en place une table de collaboration qui comprend des associations d'intervenants représentant les secteurs du continuum de soins ainsi que des syndicats et des ordres de réglementation pour fournir des conseils stratégiques au Groupe de commandement provincial.
- La table de collaboration se réunit chaque semaine avec des représentants du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée, du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences, du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires et du ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité afin de fournir des mises à jour clés du ministère et de Santé Ontario, de discuter des questions et des préoccupations soulevées par les intervenants et de proposer des solutions éventuelles.

Structure mise à jour

- Les membres de la table de collaboration ont été invités à suggérer des sujets et des questions à débattre avant la réunion. Ces commentaires et informations ont été fournis aux intervenants avant la table de collaboration afin de permettre au ministère de répondre au plus grand nombre de questions de manière aussi détaillée que possible au cours de la réunion.
- Le ministère de la Santé (le ministère) a élaboré un document de suivi des questions en cours à transmettre aux membres de la table de collaboration qui regroupe les questions soulevées et qui est communiqué aux champs d'action du programme.

Principaux sujets

- Le ministère et Santé Ontario ont fait le point sur diverses initiatives en cours, notamment les données épidémiologiques actuelles de l'Ontario par rapport à d'autres administrations (p. ex., Colombie-Britannique, Alberta, Québec) et les mises à jour des tableaux régionaux.
- Le ministère a également fait le point sur :
 - des initiatives visant à garantir une capacité suffisante en lits de soins actifs et de soins intensifs (p. ex., mise en place de sites auxiliaires, transfert des patients qui requièrent un autre niveau de soins vers d'autres établissements lorsque cela est possible);
 - les efforts pour faire face aux épidémies dans les établissements de SLD (p. ex., en publiant des directives actualisées sur le dépistage et les visiteurs, en introduisant de nouvelles ordonnances d'urgence pour permettre une plus grande flexibilité en matière de personnel, et en effectuant des tests prioritaires);

RAPPORT AU GROUPE DE COMMANDEMENT

- des efforts visant à accroître la capacité des ressources humaines dans le domaine de la santé (p. ex., en développant un outil de mise en correspondance en ligne des fournisseurs disponibles);
 - des efforts visant à accroître la capacité des laboratoires (p. ex., résorption de l'arriéré, mise en place d'un réseau coordonné de laboratoires, augmentation du nombre de tests à 10 000 par jour);
 - les communications au public (p. ex., l'intensification des messages sur les mesures de santé publique progressistes et les décrets-lois, la publicité payante).
- Le ministère a également fait le point sur l'acquisition et la fourniture d'équipement de protection individuelle (EPI).
 - Les intervenants ont réitéré avec force leurs préoccupations quant à la nécessité d'un accès de première ligne à l'EPI et à d'autres équipements et fournitures.
 - Le ministère s'est engagé à faire tous les efforts possibles pour obtenir des EPI supplémentaires et à travailler en étroite collaboration avec le gouvernement fédéral pour garantir l'approvisionnement de l'Ontario.
 - Le ministère a décrit que l'EPI sera alloué en fonction d'un cadre éthique, basé sur le risque, développé avec le Joint Centre for Bioethics de l'Université de Toronto. Le ministère a également décrit l'orientation fournie dans une note de service publiée vendredi, qui encourage les établissements ayant besoin d'EPI à contacter d'abord leurs tables régionales; si l'EPI n'est pas disponible à l'échelle régionale, la table régionale contactera le centre des opérations d'urgence du ministère pour cerner les besoins essentiels.
 - D'autres questions ont été soulevées par les intervenants :
 - déterminer l'approche à adopter en matière de tests une fois que le retard accumulé dans ce domaine aura été comblé;
 - la capacité des ressources humaines dans le secteur de la santé au sein des établissements de SLD et des maisons de retraite;
 - l'EPI reçu de sources non traditionnelles et la nécessité de s'assurer qu'il est conforme aux normes, ainsi que l'approche à adopter pour la réutilisation de l'EPI;
 - cerner et résoudre des pénuries de médicaments (p. ex., pour les inhalateurs pour l'asthme);
 - déterminer à quel niveau le service relatif à la consommation et au traitement ainsi que les soins à domicile figurent sur la liste des priorités de l'EPI.

Prochaines étapes

- En réponse aux questions abordées aujourd'hui (2 avril) à la table de collaboration, le ministère travaille avec ses partenaires pour :
 - assurer le suivi des demandes formulées lors de la réunion;
 - revoir les questions restées sans réponse lors de l'appel, afin que nous puissions y répondre la semaine prochaine, dans les meilleures conditions

RAPPORT AU GROUPE DE COMMANDEMENT

possibles.

- Nous demanderons à nouveau l'avis des intervenants avant l'appel de la semaine prochaine.