

# Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

**Chapitre 9 : Soins primaires**

Mars 2013

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
Unité de gestion des situations d'urgence  
1075, rue Bay, bureau 810  
Toronto (Ontario)  
Canada M5S 2B1  
416 212-8022 (appels locaux); 1 866 212-2272 (appels interurbains)  
[emergencymanagement.moh@ontario.ca](mailto:emergencymanagement.moh@ontario.ca)

# Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

## Chapitre 9 : Soins primaires

### Public cible

- Fournisseurs de soins primaires tels que les médecins de famille, omnipraticiens, infirmières et infirmières praticiennes et pédiatres
- Travailleurs de la santé et employeurs des organismes de soins primaires comme les équipes de santé familiale (ESF), les centres de santé communautaire (CSC), les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones (CASSA), les services de médecine familiale des hôpitaux, les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien et les cabinets de médecins de famille

### Objectifs du chapitre

- Fournir des renseignements sur les rôles et responsabilités des fournisseurs/organismes de soins primaires dans le cadre des interventions contre une pandémie de grippe
- Fournir des lignes directrices aux fournisseurs/organismes de soins primaires sur l'établissement de plans de continuité des activités

# Soins primaires – sommaire

Objectif : Fournir des soins primaires tout au long d'une pandémie de grippe

## ACTIVITÉS DES SOINS PRIMAIRES AVANT QUE LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE NE SOIT ÉTABLIE

Les fournisseurs/organismes de soins primaires se tiennent au courant des dernières nouvelles sur la pandémie, fournissent des soins et traitements contre la grippe, prennent des mesures de santé et sécurité au travail (SST) et de prévention et contrôle des infections et mettent en œuvre leur plan de continuité des activités

Les fournisseurs/organismes de soins primaires appuient les initiatives de surveillance et de recherche dirigées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), Santé publique Ontario (SPO) et les bureaux de santé



FIGURE 1. ACTIVITÉS RELATIVES AUX SOINS PRIMAIRES STRATIFIÉES SELON LA GRAVITÉ

# Introduction

Les fournisseurs de soins primaires jouent un rôle vital au sein du système de santé. Ils sont généralement le premier point de contact des clients/patients avec ce système et demeurent en rapport avec eux afin de les aider à rester en santé, à prévenir les maladies et à se retrouver dans les autres parties du système de santé.

La plupart des rôles et responsabilités des fournisseurs de soins primaires pendant une pandémie de grippe sont fondés sur des pratiques courantes, ou représentent une intensification des tâches remplies pendant la saison grippale annuelle. La principale responsabilité des fournisseurs de soins primaires pendant une pandémie de grippe consiste à continuer de fournir des soins primaires à leurs clients/patients, y compris des soins et traitements contre la grippe et l'administration de vaccins.

L'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario a adopté une [politique concernant les médecins et les situations d'urgence en matière de santé](#) qui réitère l'engagement de la profession à l'égard du public lors de telles situations d'urgence.

## Rôles et responsabilités

Le [tableau 1](#) décrit les rôles et responsabilités relativement aux soins primaires pendant une pandémie de grippe. Pour un aperçu général des rôles et responsabilités pendant une pandémie de grippe, voir le chapitre 1 : Introduction.

**TABLEAU 1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS RELATIVEMENT AUX SOINS PRIMAIRES**

Intervenant	Rôles et responsabilités
<p><a href="#">MSSLD</a><sup>1</sup> (par l'entremise du Centre des opérations d'urgence [COU])</p>	<p>Élaborer des recommandations<sup>2</sup> et des stratégies provinciales d'intervention<sup>3</sup> pour le système de santé provincial</p> <p>Communiquer avec les partenaires du système de santé provincial en publiant des rapports de situation et des <a href="#">avis de santé importants (ASI)</a> et par l'entremise du Service de renseignements aux professionnels de la santé, de la téléconférence des intervenants en santé, du site Web du MSSLD et d'autres méthodes</p> <p>Élaborer et publier des directives<sup>4</sup>, des ordres et des demandes en vertu de la <a href="#">Loi sur la protection et la promotion de la santé (LPPS)</a>, de la <a href="#">Loi sur les foyers de soins de longue durée</a> et d'autres lois provinciales pertinentes<sup>5</sup></p>
<p><a href="#">Santé publique Ontario (SPO)</a> (par l'entremise du COU)</p>	<p>Fournir des conseils scientifiques et techniques au MSSLD</p> <p>Créer des outils de transfert des connaissances et prévoir des occasions de formation en complément des recommandations, directives et stratégies d'intervention du MSSLD</p>

<sup>1</sup> Dans l'ensemble du POLPG, le MSSLD s'entend du [ministre](#), du [médecin hygiéniste en chef](#) et du reste du MSSLD. Pour connaître le processus décisionnel suivi en cas d'urgence au MSSLD, consulter le [plan d'intervention en cas d'urgence du ministère](#).

<sup>2</sup> Ce terme désigne des pratiques exemplaires ainsi que des directives sur le risque que représente une pandémie. Les employeurs du secteur de la santé peuvent considérer les recommandations relatives à la santé et à la sécurité au travail comme étant des précautions raisonnables pour l'application de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail \(LSST\)](#).

<sup>3</sup> Les stratégies provinciales d'intervention comprennent la stratégie de surveillance, la stratégie de mesures de santé publique, la stratégie de soins et de traitements externes, la stratégie de distribution des antiviraux, la stratégie de vaccination et la stratégie relative aux fournitures et au matériel.

<sup>4</sup> Le médecin hygiéniste en chef donne des directives aux fournisseurs de soins de santé ou à d'autres entités chargées de la fourniture de soins de santé conformément à la LPPS.

<sup>5</sup> La LSST continue de s'appliquer pendant une pandémie de grippe et l'emporte sur toute autre loi en cas de conflit.

Intervenant	Rôles et responsabilités
<a href="#">MDT</a>	<p>Fournir des conseils au MSSLD sur la SST (par l'entremise du COU)</p> <p>Appliquer la LSST et ses règlements d'application</p>
Fournisseurs de soins primaires	<p>Fournir des soins primaires à leurs clients/patients, y compris des soins et traitements contre la grippe et l'administration de vaccins</p> <p>Dans la mesure du possible, fournir des soins et traitements contre la grippe à des clients/patients non affiliés</p> <p>S'ils sont désignés comme points de distribution d'antiviraux, administrer des antiviraux provenant de la réserve du MSSLD aux clients/patients admissibles qui ont de la difficulté à accéder aux pharmacies communautaires</p> <p>Se tenir au courant des derniers renseignements publiés par le MSSLD, les bureaux de santé, les RLISS et les organismes de liaison en matière de santé (voir le chapitre 2 : Communications au sein du système de santé)</p> <p>Mettre en œuvre un plan de continuité des activités afin d'accroître la capacité d'intensification pour la prestation de services essentiels, comme les soins et traitements contre la grippe et l'administration de vaccins</p> <p>Dans la mesure du possible, participer à des activités de surveillance et de recherche</p> <p>S'ils sont désignés pour le faire, ouvrir un CEG selon les directives de l'organisme responsable des CEG et du MSSLD</p>
Employeurs, superviseurs, travailleurs de la santé, délégués à la santé et à la sécurité et comités mixtes sur la santé et la sécurité au travail dans le domaine des soins primaires	Prendre des mesures efficaces de SST et de prévention et contrôle des infections (voir le chapitre 5 : Santé et sécurité au travail; prévention et contrôle des infections)

Intervenant	Rôles et responsabilités
Organisme responsable des CEG <sup>6</sup>	<p>Collaborer avec des fournisseurs/organismes locaux de soins de santé pour identifier des organismes de soins primaires et des services des urgences qui pourraient faire office de CEG</p> <p>Coordonner l'ouverture de CEG au palier local (voir le chapitre 6 : Soins et traitements externes)</p>
Bureaux de santé <sup>7</sup>	En collaboration avec les RRCI, aider les CEG à mettre en œuvre des mesures efficaces de prévention et contrôle des infections
Organismes de liaison en matière de santé (ordres de réglementation, syndicats et associations professionnelles)	<p>Réitérer les recommandations et stratégies du MSSLD auprès de leurs membres; peuvent aussi fournir d'autres précisions ou des renseignements ciblés concernant leur secteur</p> <p>Assurer la liaison entre le MSSLD et les membres et servir d'intermédiaire pour la communication de renseignements et des besoins et préoccupations des membres au MSSLD (voir le chapitre 2 : Communications au sein du système de santé)</p>

## Fourniture de soins primaires

Pendant une pandémie de grippe, les fournisseurs de soins primaires continuent de fournir des services à leurs clients/patients, y compris des soins et traitements contre la grippe et l'administration de vaccins. Selon la gravité de la pandémie et ses répercussions sur leurs clients/patients, les fournisseurs de soins de santé pourraient devoir modifier les types de services qu'ils fournissent et leur mode de prestation afin d'assumer le fardeau supplémentaire que représentent les soins aux personnes atteintes de la grippe tout en maintenant leurs services essentiels (voir [Plan de continuité des activités](#)).

---

<sup>6</sup> Le MSSLD continue de collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) afin d'opérationnaliser le rôle de ces derniers dans la gestion des situations d'urgence; à cette fin, le rôle des RLISS dans la coordination des CEG sera mieux défini. Si une pandémie de grippe se déclare avant que cette étape ne soit franchie, le MSSLD choisira les organismes responsables des CEG.

<sup>7</sup> Dans l'ensemble du POLPG, « bureau de santé » s'entend également des conseils de santé, des médecins hygiénistes et d'autres travailleurs de la santé des bureaux de santé (p. ex., inspecteurs de la santé publique, épidémiologistes, infirmières-hygiénistes, etc.). Voir la [Loi sur la protection et la promotion de la santé \(LPPS\)](#) et les [Normes de santé publique de l'Ontario](#) pour obtenir des précisions sur les rôles et responsabilités de différents intervenants des bureaux de santé.



# Soins et traitements contre la grippe

Tel que décrit à l'annexe A du chapitre 6 : Soins et traitements externes, les soins et traitements contre la grippe pendant une pandémie comprennent les activités suivantes :

- Les fournisseurs de soins de santé s'appuient sur les recommandations du MSSLD pour exercer leur jugement clinique dans leur évaluation des clients/patients qui pourraient présenter un syndrome grippal (SG).
- Les fournisseurs de soins primaires traitent leurs clients/patients présentant un SG en leur conseillant des soins auto-administrés et des mesures de santé publique, et ils peuvent prescrire des antiviraux.
- Les fournisseurs de soins primaires peuvent diriger des clients/patients qui sont à risque élevé, dont les signes vitaux sont anormaux ou dont l'état se détériore vers un hôpital pour évaluation et admission éventuelle.

Le MSSLD tient une réserve d'antiviraux afin d'assurer le traitement gratuit des Ontariennes et Ontariens admissibles pendant une pandémie de grippe<sup>8</sup>. Ce sont avant tout les pharmacies communautaires qui délivrent les antiviraux provenant de la réserve du MSSLD; cependant, des organismes de soins primaires comme les CSC et les CASSA peuvent également en délivrer afin de permettre aux populations vulnérables qu'ils servent d'y avoir un accès rapide.

Les clients/patients à qui sont prescrits des antiviraux mais qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité du MSSLD reçoivent leurs médicaments par l'entremise de la chaîne d'approvisionnement en place dans les pharmacies communautaires (comme pendant la grippe saisonnière). Ces clients/patients paient pour leurs médicaments ou en demandent le remboursement à leur régime d'assurance.

Les fournisseurs de soins primaires devraient intensifier leurs communications sur l'importance des mesures de santé publique afin de prévenir la propagation de la maladie, comme l'étiquette respiratoire, l'hygiène des mains et l'isolement (demeurer à la maison quand on est malade).

## Vaccination

Les vaccins contre la grippe pandémique et leur emballage peuvent être différents des vaccins ordinaires contre la grippe en raison de la nécessité de les produire rapidement. Au départ, la quantité de vaccin pourrait être limitée et il pourrait être nécessaire de

---

<sup>8</sup> Après que le MSSLD aura décidé d'utiliser sa réserve, il publiera des directives décrivant les critères d'admissibilité pour recevoir des antiviraux provenant de cette réserve. Ces directives seront communiquées par ASI. Pour des précisions sur la réserve du MSSLD, voir le chapitre 6 : Soins et traitements externes.

déterminer les principaux groupes de population à vacciner<sup>9</sup>. Pour ces raisons, le rôle des fournisseurs de soins primaires en tant qu'agents d'administration des vaccins (AAV) pendant une pandémie peut s'écarter de celui qu'ils jouent pendant la saison grippale annuelle. Le MSSLD élabore et communique la stratégie provinciale de vaccination en cas de pandémie de grippe (voir le chapitre 7 : Vaccination). Cette stratégie précise les rôles des fournisseurs de soins primaires et d'autres intervenants.

Comme dans le cas de la saison grippale annuelle, les fournisseurs de soins primaires devraient se faire vacciner et encourager les travailleurs de la santé et les clients/patients à faire de même.

#### **Préparatif recommandé**

Les fournisseurs de soins primaires qui disposent de moyens efficaces d'assurer la vaccination de leurs clients/patients pendant la saison grippale seront prêts à fournir ce service pendant une pandémie de grippe.

## Sources d'information

Les fournisseurs de soins primaires peuvent faire appel à plusieurs sources importantes d'information pendant une pandémie de grippe.

Le MSSLD diffuse des ASI pour informer les travailleurs de la santé et les employeurs du secteur de la santé des situations d'urgence qui se présentent, et leur communiquer ses recommandations et directives ainsi que les stratégies d'intervention provinciales. Les ASI peuvent les diriger vers des outils de transfert de connaissances qui leur fourniront des précisions (p. ex., documents d'orientation, documents stratégiques).

#### **Préparatif recommandé**

Les fournisseurs de soins primaires peuvent s'inscrire à la [liste d'envoi des ASI](#).

Les associations et ordres de réglementation comme l'[Ontario College of Family Physicians](#), l'[Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario](#), l'[Association des centres de santé de l'Ontario](#), l'[Association of Family Health Teams of Ontario](#), l'[Association des infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario](#) et l'[Ontario Medical Association](#) peuvent

---

<sup>9</sup> Les principaux groupes de population à vacciner sont les groupes admissibles à recevoir le vaccin antipandémique. Comme la disponibilité du vaccin s'améliore avec le temps, ces groupes sont élargis progressivement pendant la mise en œuvre de la stratégie de vaccination (c.-à-d. que des groupes supplémentaires sont ajoutés à mesure que plus de doses de vaccin deviennent disponibles).

communiquer des renseignements aux fournisseurs de soins primaires au sujet des interventions provinciales et locales.

Les bureaux de santé communiquent des renseignements sur les données locales de surveillance et, de même que les RLISS, peuvent fournir des informations sur la coordination des services locaux du système de santé.

SPO publie un certain nombre de rapports que peuvent consulter les fournisseurs de soins primaires afin d'éclairer leurs décisions cliniques :

- l'[Ontario Respiratory Virus Bulletin](#), un rapport de surveillance qui contient un résumé de données cliniques, des résultats de tests de laboratoire sur des virus respiratoires et des rapports sur des éclosions d'infections respiratoires survenues dans des établissements;
- le [Monthly Infectious Disease Surveillance Report](#), qui fournit des renseignements sur de nombreux types de maladies infectieuses;
- le bulletin [Labstract](#), un document d'orientation qui fournit des renseignements sur les tests effectués dans les laboratoires de santé publique.

## Santé et sécurité au travail et prévention et contrôle des infections

Les employeurs du domaine des soins primaires devraient prendre des mesures de SST et de prévention et contrôle des infections fondées sur leurs interventions contre la grippe saisonnière, tel que décrit dans les documents de pratiques exemplaires [Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé](#) du [Comité consultatif provincial des maladies infectieuses](#) et [Infection Control in the Physician's Office](#) (en anglais seulement) de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

Tel qu'indiqué au chapitre 5 : Santé et sécurité au travail; prévention et contrôle des infections, les employeurs des organismes de soins primaires devraient adopter l'approche REME pour gérer le risque que pose le virus de la grippe pandémique<sup>10</sup>. Ces employeurs, les fournisseurs de soins primaires et les autres travailleurs de la santé devraient également suivre les autres précautions en cas de pandémie recommandées par le MSSLD et communiquées dans des ASI lors d'une pandémie. Ces précautions pourraient comprendre, pour les travailleurs de la santé, l'utilisation de respirateurs N95

---

<sup>10</sup> L'approche REME consiste à reconnaître l'existence d'un danger, à évaluer le risque associé à ce danger, à maîtriser ce risque et à évaluer les mesures de maîtrise. Pour des précisions sur cette approche, voir le chapitre 5 : Santé et sécurité au travail; prévention et contrôle des infections.

à ajustement vérifié s'ils sont à risque d'être exposés à des clients/patients présentant un SG ou à leur environnement.

#### **Préparatif recommandé**

Le chapitre 5 : Santé et sécurité au travail; prévention et contrôle des infections contient des renseignements utiles sur l'établissement d'une réserve d'équipement de protection individuelle. Les fournisseurs de soins primaires peuvent consulter la [norme Z94.4 -11 de l'Association canadienne de normalisation, Choix, utilisation et entretien des appareils de protection respiratoire](#) ou le document [Fast Facts: Respirator Protection](#) de l'Association de santé et sécurité pour les services publics pour obtenir des précisions sur les respirateurs N95.

## **Plans de continuité des activités**

Il pourrait être difficile aux fournisseurs de soins primaires de maintenir leurs services essentiels pendant une pandémie de grippe étant donné le rôle important qu'ils jouent dans les interventions et les difficultés et pressions particulières avec lesquelles ils composent, notamment une augmentation considérable des visites de clients/patients et un taux d'absentéisme qui pourrait être supérieur à la moyenne. Cette situation se révèle particulièrement problématique pour les petits cabinets.

Les fournisseurs de soins primaires déterminent leurs activités (exigences relatives à la conservation et à la manutention des vaccins) et leurs services essentiels (servir des clients/patients qui, autrement, seraient contraints d'aller à l'hôpital pour recevoir des soins) qui doivent être maintenus même lorsque la demande est forte et le taux d'absentéisme élevé. Ils envisagent les modifications à apporter à leurs services et procédures qui leur permettraient de libérer du temps et des ressources qu'ils pourraient consacrer à leurs activités et services essentiels, et peut-être aussi aux interventions locales contre la pandémie de grippe ou à des services à un nombre supplémentaire de clients/patients non affiliés. Par exemple, ils pourraient encourager les clients/patients à s'autoévaluer et à utiliser des services téléphoniques, comme Télésanté Ontario, si la situation s'y prête.

#### **Préparatif recommandé**

Les fournisseurs de soins primaires devraient dresser un plan de continuité des activités avant qu'une pandémie de grippe ne survienne afin d'élaborer une stratégie qui leur permettra de maintenir leurs services essentiels. L'[annexe A](#) est un aide-mémoire qui aidera les fournisseurs de soins primaires à assurer la continuité de leurs activités. Elle énumère les principales menaces à cette continuité pendant une pandémie de grippe, notamment la forte demande de

services et le taux élevé d'absentéisme. Cependant, cet aide-mémoire n'aborde pas la défaillance des infrastructures essentielles (p. ex., pannes de courant, perturbation du service téléphonique) qui pourrait être causée par un absentéisme élevé chez les travailleurs responsables pendant une pandémie de grippe très grave.

Les organismes de soins primaires varient non seulement quant à leur taille et à la gamme de leurs services, mais aussi quant à leur capacité d'assurer la continuité de leurs activités pendant une pandémie de grippe. Le MSSLD reconnaît que certains organismes peuvent appliquer les mesures énoncées dans l'aide-mémoire de [l'annexe A](#), et que les grands organismes comme les services de médecine familiale, les ESF, les CSC et les CASSA sont en mesure de faire plus. Les petits et les grands cabinets et organismes sont invités à collaborer à l'échelon local à l'élaboration d'un plan de continuité des activités.

## Initiatives de surveillance et de recherche

Les fournisseurs de soins primaires contribuent à un éventail d'activités de surveillance et de recherche pendant la grippe saisonnière et continuent de le faire pendant une pandémie de grippe; par exemple, ils participent à des programmes communautaires de surveillance sentinelle (p. ex., le [programme Surveillance de l'influenza](#), [l'étude sur l'évaluation de l'efficacité des vaccins par les médecins sentinelles](#)) et signalent les cas confirmés de grippe à leur bureau de santé conformément à la LPPS.

Les fournisseurs de soins primaires pourraient être appelés par le MSSLD ou les bureaux de santé à exercer d'autres fonctions pendant une pandémie de grippe, par exemple, pratiquer l'écouvillonnage du nasopharynx de clients/patients qui présentent un SG afin de dépister un nouveau virus, surtout au début d'une pandémie de grippe. Le MSSLD communiquera de telles exigences dans un ASI. Des [directives sur la façon d'obtenir des trousse d'écouvillonnage et d'effectuer le prélèvement](#) peuvent être obtenues auprès de SPO.

Les fournisseurs de soins primaires doivent être conscients du fait que le réseau de laboratoires de la province pourrait être surchargé lors d'une pandémie de grippe. Pour cette raison, et aussi parce qu'il faudra établir un ordre de priorité pour les tests, il pourrait être impossible d'obtenir des résultats de laboratoire à temps pour déterminer le traitement à donner aux clients/patients. La participation des fournisseurs de soins primaires à la collecte de prélèvements par écouvillonnage du nasopharynx pourrait être demandée à des fins de surveillance et non à des fins cliniques. Étant donné que les fournisseurs de soins primaires représentent généralement le premier point de contact du client/patient avec le système de santé, les données qu'ils recueillent sont essentielles pour déterminer les répercussions de la grippe et d'autres virus respiratoires dans la collectivité.

# Coordination des soins et traitements locaux

Lorsqu'un grand nombre de clients/patients atteints de la grippe nécessitent des soins et traitements, les fournisseurs de soins primaires devraient accroître leur capacité de fournir des services, tant pour leurs propres clients/patients que pour les personnes qui n'ont pas accès à un fournisseur de soins primaires. Le MSSLD pourrait modifier ses modèles de financement des soins primaires afin de permettre aux fournisseurs de recevoir plus de clients/patients; ces mesures seront communiquées dans des ASI et des [bulletins](#).

Les fournisseurs de soins primaires devraient collaborer étroitement avec les planificateurs locaux des bureaux de santé, des RLISS et d'autres organismes afin d'intervenir de façon coordonnée et efficace au palier local lors d'une pandémie de grippe. Pour ce faire, ils pourraient collaborer avec l'organisme responsable des CEG de leur collectivité<sup>11</sup>, qui coordonne l'ouverture de CEG dans des établissements existants de soins primaires et des services des urgences. La rémunération rattachée à la participation à un CEG est établie au début des interventions lors d'une pandémie de grippe. Des renseignements supplémentaires à ce sujet sont fournis au chapitre 6 : Soins et traitements externes.

---

<sup>11</sup> Le MSSLD choisira l'organisme responsable des CEG lors d'une pandémie.

# Annexe A – Aide-mémoire pour assurer la continuité des activités

Le présent aide-mémoire propose des stratégies que les organismes de soins primaires peuvent employer pour accroître leur capacité d'intensification afin de fournir des soins et traitements contre la grippe tout en maintenant leurs autres services essentiels.

- Déterminer les activités et services essentiels qui doivent être maintenus même lorsque la demande est forte et le taux d'absentéisme élevé.
- Déterminer les modifications à apporter aux services et procédures pour libérer du temps et des ressources à consacrer aux activités et services essentiels, et peut-être aussi aux interventions locales contre la pandémie de grippe. Par exemple, encourager les clients/patients à s'autoévaluer et à utiliser des services téléphoniques, comme Télésanté Ontario, si la situation s'y prête.
- Passer en revue et mettre en œuvre les recommandations concernant la SST et la prévention et le contrôle des infections figurant au chapitre 5 : Santé et sécurité au travail; prévention et contrôle des infections, notamment l'établissement d'une réserve d'équipement de protection individuelle et la vérification de l'ajustement des respirateurs N95 (ou plus sécuritaires) qu'utilisent les travailleurs de la santé.
- Consulter l'[Interprofessional Guide on the Use of Orders, Directives and Delegation for Regulated Health Professionals in Ontario](#) des Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario pour déterminer les actes autorisés qu'il est possible de déléguer si la demande ou le taux d'absentéisme est élevé.
- S'abonner aux [ASI](#) du MSSLD et aux mises à jour de son bureau de santé ou RLISS, le cas échéant.
- Lire les rapports de surveillance suivants de SPO ou s'y abonner : [Ontario Respiratory Virus Bulletin](#) et [Monthly Infectious Disease Reports](#). S'abonner aux [bulletins Labstract](#) de SPO.
- Lire les sites Web de surveillance suivants : [Surveillance de l'influenza](#) et [Infection Watch Live](#) (s'il y a lieu).
- En coordination avec d'autres organismes locaux de soins primaires, le bureau de santé, le RLISS et l'organisme responsable des CEG (que le MSSLD choisira lors d'une pandémie), élaborer des interventions collectives, par exemple, l'ouverture d'un CEG à même l'infrastructure existante et les travailleurs de la santé déjà en place. Le chapitre 6 : Soins et traitements externes contient plus de renseignements à ce sujet.
- Envisager la possibilité de collaborer avec d'autres fournisseurs de soins primaires afin de mettre en commun ses ressources.

- Tenir un répertoire à jour du personnel et des partenaires, avec toutes leurs coordonnées.
- Les organismes qui n'ont pas encore mis en œuvre l'accès ouvert pourraient prévoir une méthode de gestion des rendez-vous avant, pendant et après la pointe de la pandémie. La durée et le renouvellement des ordonnances devraient être pris en compte dans ce but, particulièrement dans le cas des populations vulnérables.
- Déterminer les services cliniques qui pourraient être fournis par téléphone, particulièrement aux populations vulnérables. Le MSSLD pourrait instaurer de nouveaux codes d'honoraires dans ce but; ces changements seront communiqués dans un ASI et un bulletin.
- Déterminer comment joindre et soigner les groupes à risque élevé et les populations vulnérables, par exemple, leur rappeler de se faire vacciner contre la grippe et faire plus de visites à domicile.



