

Ministère de la Santé

Directive n° 2 concernant la COVID-19 : Foire aux questions

10 février 2022

Le présent document doit accompagner la note de service révoquant la [directive n° 2 du médecin hygiéniste en chef](#), émise le 1^{er} février 2022. Ces renseignements sont à jour en date du 10 février 2022 et peuvent faire l'objet d'une mise à jour à mesure que la situation entourant la COVID-19 évolue.

Il est attendu que le présent document d'orientation soit appliqué systématiquement dans toutes les régions de l'Ontario pour aider les partenaires des services de santé à rétablir la gamme complète des services compte tenu de la révocation de la directive n° 2.

En cas de divergence entre le présent document d'orientation et toute loi applicable, comme la *Loi de 2020 sur la réouverture de l'Ontario (mesures adaptables en réponse à la COVID-19)*, ou toute directive ou ordonnance émise par le ministre de la Santé ou le médecin hygiéniste en chef (MHC), la loi, l'ordonnance ou la directive en question prévaudra. Veuillez consulter le [site Web sur la COVID-19](#) de l'Ontario pour obtenir plus de renseignements généraux et des mises à jour du présent document.

Foire aux questions

1) Pourquoi la directive n° 2 a-t-elle été révoquée?

La directive n° 2 visait à continuer de protéger la capacité du système de santé et les ressources humaines en santé à répondre aux besoins des patients gravement malades et à réagir efficacement à la COVID-19, tout en réduisant au minimum le risque de préjudice pour les patients dont les soins sont reportés.

La révocation de la directive n° 2 signale que notre système de soins de santé a la capacité de commencer à reprendre prudemment et graduellement les chirurgies et procédures non urgentes et non émergentes dans tous les hôpitaux publics. Santé Ontario s'emploiera à surveiller de près la reprise des services et certains indicateurs clés du système de santé, comme l'intensité de la transmission communautaire, la capacité médicale et chirurgicale des hôpitaux, la capacité des soins intensifs et la capacité en matière de ressources humaines en santé.

Le ministère continuera de surveiller de près les répercussions sur l'ensemble du système de soins de santé et notre lutte contre la COVID-19.

2) Qui est touché par la révocation de la directive n° 2?

Cette directive s'adressait aux :

Membres d'une profession de la santé réglementée ou personnes qui exploitent un cabinet de groupe de membres d'une profession de la santé réglementée au sens de la disposition 1 de la définition de « fournisseur de soins de santé ou entité chargée de la fourniture de soins de santé » que prévoit le paragraphe 77.7(6) de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, y compris les membres d'une profession de la santé réglementée ou les personnes qui exploitent un cabinet de groupe de membres d'une profession de la santé réglementée dans un hôpital au

sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, et dans d'autres établissements comme un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés* et dans un établissement de santé autonome au sens de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Avec la révocation de la directive n° 2, les hôpitaux recevront des directives opérationnelles de la part de Santé Ontario au sujet de l'optimisation des soins et de la reprise graduelle des services reportés.

3) Que signifie la révocation de la directive n° 2 pour les patients?

Cela signifie que notre province s'engage dans une voie positive et que nous voyons une diminution constante du nombre d'hospitalisations et d'admissions aux soins intensifs causées par la COVID-19. Cela indique que notre système de soins de santé a la capacité d'entreprendre lentement la reprise des services cliniques non urgents et non émergents qui avaient été reportés.

Cela signifie également que les patients dont les chirurgies et procédures ont été reportées pourraient bientôt recevoir un nouveau rendez-vous pour ces chirurgies et procédures, lorsque cela sera approprié.

4) Quelle incidence la révocation de la directive n° 2 a-t-elle sur les professionnels de la santé réglementés qui travaillent dans les hôpitaux publics?

Les professionnels de la santé réglementés qui travaillent dans les hôpitaux publics pourraient commencer à voir des augmentations de la capacité et du nombre de patients. Ces professionnels continueront d'être orientés par leur ordre professionnel ainsi que par les directives de Santé Ontario en ce qui a trait à la reprise graduelle des chirurgies et des procédures dans les hôpitaux.

Le ministère et Santé Ontario continueront de surveiller de près les répercussions de la reprise des services sur le système ainsi que sur le bien-être du personnel et sur la capacité en matière de ressources humaines.

5) Quand les hôpitaux publics seront-ils prêts à offrir une gamme complète de services?

Santé Ontario travaillera en étroite collaboration avec les hôpitaux publics pour leur offrir une orientation opérationnelle au sujet du retour graduel des volumes normaux de chirurgies et de procédures. Toutefois, cela prendra un certain temps, et il faudra procéder graduellement et avec prudence pour veiller à ce qu'il n'y ait pas d'incidences néfastes sur les services cliniques urgents et émergents, à ce que l'on puisse gérer les hospitalisations et admissions aux soins intensifs causées par la COVID-19 et à ce que les hôpitaux demeurent en mesure d'accepter les transferts pour maximiser l'utilisation des ressources dans l'ensemble de la province.

6) Certains hôpitaux acheminent des patients à d'autres hôpitaux conformément à la directive n° 2.1 afin d'optimiser la disponibilité des soins hospitaliers pour tous les Ontariens qui en ont besoin. Cela changera-t-il après la révocation de la directive n° 2?

Non, cela ne changera pas. La directive n° 2.1 demeure en vigueur indépendamment de la directive n° 2. Le 10 février 2022, la directive n° 2.1 a été mise à jour pour refléter la révocation de la directive n° 2. La directive n° 2.1 exige que les hôpitaux déploient leurs meilleurs efforts, aux termes des lois applicables, pour acheminer des patients au sein d'un hôpital même ou entre hôpitaux, ou pour soutenir de tels transferts, de façon à maximiser la capacité du système hospitalier et à offrir des soins au plus grand nombre de patients possible. Les fournisseurs de soins hospitaliers doivent également participer à tout processus de coordination du système ou de transmission

de rapports établi par Santé Ontario. Cette collaboration est essentielle pour permettre à tous les hôpitaux de revenir ensemble aux volumes antérieurs, afin qu'aucune région ne soit laissée pour compte.

7) En quoi la révocation de la directive n° 2 permettra-t-elle de traiter les arriérés chirurgicaux résultant de la pandémie de COVID-19?

Avec la révocation de la directive n° 2, les hôpitaux peuvent commencer à planifier des activités chirurgicales et procédurales qui ont été reportées précédemment au moyen d'une approche graduelle, prudente et équilibrée et conformément aux orientations opérationnelles fournies par Santé Ontario.

8) Pourquoi la directive n° 2 est-elle révoquée maintenant, alors que le nombre d'hospitalisations et d'admissions en soins intensifs liées à l'infection par la COVID-19 est encore élevé?

Le ministère reconnaît que notre système de santé a fonctionné à un niveau élevé avec des pressions importantes au cours des derniers mois. Nous assurer que nous avons toujours la capacité de réagir à la COVID-19 demeure l'une de nos priorités.

Au cours des dernières semaines, les données récentes ont montré que les hospitalisations et les admissions aux soins intensifs ont continué de diminuer. En collaboration avec Santé Ontario, le ministère a examiné attentivement la capacité du système de santé et déterminé qu'il était possible de commencer à reprendre graduellement les chirurgies et procédures non urgentes et non émergentes dans les hôpitaux publics. Santé Ontario a transmis aux hôpitaux des directives opérationnelles sur la reprise graduelle des services, et l'on s'attend à ce que tous les hôpitaux les suivent.

9) Que dois-je faire si j'ai une question à propos de la révocation de la directive?

Vous pouvez faire parvenir vos questions à propos de l'interprétation de cette directive et de toutes les autres à l'adresse EOCOperations.MOH@ontario.ca.

10) Décider comment fournir des soins : en personne ou virtuellement

Les professionnels des soins de santé devraient maintenant continuer les consultations en personne, selon les besoins cliniques et la préférence du patient. Ils doivent prendre la décision qui est dans l'intérêt véritable du patient et travailler avec lui pour trouver une solution qui convient en tenant compte des possibilités d'accès du patient, de la sécurité et de la qualité des soins. D'autres renseignements sur la reprise des consultations en personne en soins primaires figurent dans le document intitulé « [COVID-19 – Document d'orientation à l'intention des fournisseurs de soins primaires dans un milieu communautaire](#) ».