

Ministry of Health

Ministère de la Santé

Office of the Deputy Minister

Bureau du sous-ministre

777 Bay Street, 5th Floor
Toronto ON M7A 1N3
Tel.: 416 327-4300
Fax: 416 326-1570

777, rue Bay, 5e étage
Toronto ON M7A 1N3
Tél. : 416 327-4300
Télééc. : 416 326-1570



Le 15 mars 2020

NOTE DE SERVICE

DESTINATAIRES : Santé Ontario et hôpitaux

OBJET : Réduction du nombre d'opérations chirurgicales et autres activités non urgentes

Nous sommes conscients que les hôpitaux mettent déjà à profit les plans existants de lutte en cas de pandémie pour étudier soigneusement la façon d'optimiser les ressources et de prioriser les services. Comme vous l'avez sans doute constaté dans la déclaration faite par la ministre plus tôt ce soir, nous vous demandons de poursuivre ces efforts en adoptant une approche prudente et planifiée afin de réduire le nombre d'opérations chirurgicales et autres activités cliniques non urgentes.

Cette approche reconnaît l'importance de protéger nos programmes provinciaux et nos soins tertiaires pour les soins urgents et émergents, tout en préservant également la capacité hospitalière alors que le nombre de cas de COVID-19 continue d'augmenter en Ontario. L'approche est soutenue par le D^r David Williams, médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, et découle de consultations avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario.

Principes directeurs

Tandis que les hôpitaux continueront de disposer de la latitude nécessaire pour prendre des décisions en fonction des circonstances locales, il sera important que les décisions visant à réduire le nombre d'activités non urgentes soient guidées par les principes courants représentatifs des priorités communes de nos hôpitaux et du système de santé de l'Ontario en général. Nous vous demandons de respecter les trois principes directeurs ci-dessous alors que vous allez de l'avant avec la mise en œuvre de vos plans de lutte contre la pandémie et de vos décisions opérationnelles :

1. **Appliquer un cadre d'éthique pour guider le processus décisionnel.**
2. **Prévenir la transmission à haut risque et la transmission occulte.** Ceci comprend l'élargissement du principe et de la valeur de la distanciation sociale. Les opérations chirurgicales non urgentes augmenteront non seulement le contact social, mais le feront

d'une manière possiblement à haut risque (avec la possibilité d'interventions médicales pouvant générer des aérosols).

3. **Élaborer et préserver la capacité au sein de notre système;** et en particulier des ressources comme les locaux, la capacité des USI, l'équipement de protection individuelle (EPI) et le personnel.

À cet égard, les cadres existants pour la priorisation des activités chirurgicales doivent immédiatement s'appliquer pour déterminer, dans la mesure du possible, quelles activités doivent être préservées. Les patients qui répondent à ces seuils d'urgence et qui ont des antécédents de voyage ou de symptômes doivent encore être traités à l'aide de l'EPI.

Principes de fonctionnement

Nous vous demandons également de respecter les principes ci-dessous pour opérationnaliser les principes directeurs énoncés plus haut :

- La planification de la réduction des activités non urgentes doit commencer immédiatement;** toutefois, le déclencheur pour mettre en œuvre de telles réductions peut varier d'un organisme à l'autre, en fonction de la capacité, de l'influx de patients atteints de la COVID-19, des tendances locales en matière de cas et d'autres facteurs.
- Chaque hôpital, système de santé et médecin doit passer en revue toutes les interventions non urgentes planifiées dans le but de reporter ou d'annuler des opérations, endoscopies ou d'autres interventions invasives non urgentes prévues** jusqu'à ce que les hôpitaux soient en mesure de permettre ces interventions supplémentaires.
- Il faut immédiatement adopter une approche de gestion pour réduire au minimum l'utilisation d'articles essentiels nécessaires aux soins des patients,** y compris, sans s'y limiter : lits d'USI, EPI, fournitures de nettoyage et respirateurs.
- Il faut réduire les activités non urgentes de façon échelonnée afin de préserver, dans la mesure du possible, l'accès pour des soins urgents.** Ces soins incluent, sans s'y limiter :
 - Maladies sensibles au temps comme certains cancers, en particulier si le résultat est lié au traitement;
 - Interventions cardiaques pour lesquelles il existe un risque élevé de morbidité ou de mortalité en cas de report;
 - Activité non urgente qui deviendra ou pourrait devenir urgente.
- Il faut adopter une approche régionale dans la mesure du possible pour les services spécialisés, afin de préserver le plus possible une certaine capacité dans une région pour un service donné.** Cela pourrait signifier que des patients pourraient recevoir leurs soins à un centre différent de leur emplacement de soins habituel afin d'optimiser la capacité existante dans le système.
- Les hôpitaux doivent consulter leur directrice régionale ou directeur régional de projet de Santé Ontario ou leur table de planification régionale avant de mettre en œuvre des décisions opérationnelles visant à réduire les activités cliniques non**

urgentes.

À mesure que la pandémie de COVID-19 continue d'évoluer, il est essentiel que la réponse de notre système de santé continue d'être dynamique pour veiller à ce qu'il soit prêt à tout scénario pour protéger la santé et le bien-être des résidents de l'Ontario. Nous continuerons de surveiller les répercussions de la COVID-19 dans l'ensemble de l'Ontario et, si indiqué sur la base des données probantes, nous pourrions émettre d'autres ordonnances ou directives prescriptives sur cette question à l'avenir.

Nous vous remercions de vos préparatifs continus pour assurer la préparation en vue de la poursuite des activités au sein de votre organisme et pour vos contributions à la préparation du système de santé.

Nous vous remercions de vos soins et de votre appui envers les patients et les collectivités.

Veillez agréer l'expression de nos sentiments les meilleurs.

(document original signé par)

Helen Angus
Sous-ministre
Ministère de la Santé

D^r David Williams
Médecin hygiéniste en
chef
Ministère de la Santé

Matthew Anderson
Président et chef de la
direction
Santé Ontario