

COVID-19

Directive n° 2 à l'intention des fournisseurs de soins de santé (membre d'une profession de la santé réglementée ou quiconque exploite un cabinet de groupe de membres d'une profession de la santé réglementée)

Émise en vertu de l'article 77.7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé (LPPS)*, L.R.O. 1990, chapitre H.7

**LA PRÉSENTE DIRECTIVE REMPLACE LA DIRECTIVE N° 2 ÉMISE LE 19 MARS 2020.
LA DIRECTIVE N° 2 ÉMISE LE 19 MARS 2020 EST ABROGÉE ET REMPLACÉE PAR CE
QUI SUIT :**

ATTENDU QUE, en vertu du paragraphe 77.7(1) de la LPPS, s'il est d'avis qu'il existe ou qu'il peut exister un danger immédiat pour la santé de personnes quelque part en Ontario, le médecin-hygiéniste en chef peut donner une directive à tout fournisseur de soins de santé ou à toute entité chargée de la fourniture de soins de santé concernant les précautions à prendre et les modalités à suivre pour protéger la santé de personnes n'importe où en Ontario;

ET ATTENDU QUE, le 17 mars 2020, l'Ontario a déclaré une situation d'urgence en raison de l'écllosion de COVID-19, en vertu du décret 518/2020 pris en application de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*;

ET EU ÉGARD AUX nouvelles données probantes concernant la façon dont ce virus se transmet entre les personnes et la gravité potentielle de la maladie qu'il cause, en plus de la déclaration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) du 11 mars 2020 voulant que la COVID-19 soit maintenant une pandémie et eu égard à la propagation de la COVID-19 en Ontario;

ET EU ÉGARD À l'impact possible de la COVID-19 sur le travail des membres d'une profession de la santé réglementée, à la nécessité de protéger les membres d'une profession de la santé réglementée dans leurs lieux de travail et à la nécessité de prioriser les patients qui ont ou qui pourraient avoir contracté la COVID-19 au cours du travail réalisé par les membres d'une profession de la santé réglementée et de certaines entités de soins de santé;

ET EU ÉGARD À la nécessité de redémarrer graduellement les services de santé pour la population de l'Ontario, sur la base d'une diminution de l'activité de la COVID-19;

JE SUIS PAR CONSÉQUENT D'AVIS qu'il existe ou pourrait exister un risque immédiat pour la santé des personnes partout en Ontario découlant de la COVID-19;

ET ORDONNE en vertu des dispositions de l'article 77.7 de la LPPS que :

La Directive n° 2 à l'intention des fournisseurs de soins de santé datée du 19 mars 2020 soit abrogée et remplacée par la présente Directive.

COVID-19

Directive n° 2 à l'intention des fournisseurs de soins de santé (membre d'une profession de la santé réglementée ou quiconque exploite un cabinet de groupe de membres d'une profession de la santé réglementée)

Date d'émission : 26 mai 2020

Date d'entrée en vigueur de la mise en œuvre : 26 mai 2020

Émise aux :

- **Fournisseurs de soins de santé** (membres d'une profession de la santé réglementée ou quiconque exploite un cabinet de groupe de membres d'une profession de la santé réglementée selon la définition au paragraphe 77.7(6), paragraphe 1 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*)

Les fournisseurs de soins de santé doivent fournir une copie de cette directive aux coprésidents du comité mixte de santé et de sécurité ou à la personne désignée responsable de la santé et sécurité (le cas échéant).

Introduction

Les coronavirus (CoV) forment une grande famille de virus responsables de maladies allant du rhume à des maladies plus graves comme le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), le syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV) et le COVID-19. Un nouveau coronavirus est une nouvelle souche n'ayant jamais été détectée chez les humains jusqu'ici.

Le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) [a été informée](#) de cas de pneumonie d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei en Chine. Un nouveau coronavirus (COVID-19) [fut identifié](#) comme étant l'agent responsable par les autorités chinoises le 7 janvier 2020.

Le 11 mars 2020, l'OMS a annoncé que le virus de la COVID-19 était classé comme étant un virus [pandémique](#). Il s'agit de la première pandémie causée par un coronavirus.

Le 17 mars 2020, le premier ministre a déclaré une situation d'urgence en Ontario en vertu de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* en raison de l'éclosion de COVID-19 en Ontario, et le Conseil des ministres a émis des ordonnances d'urgence pour mettre en œuvre mes recommandations le 16 mars 2020.

Le 19 mars 2020, j'ai émis une Directive à l'intention des fournisseurs de soins de santé exigeant de cesser ou de réduire tous les services non essentiels et non urgents à un niveau minimal, sous réserve d'exceptions permises, jusqu'à nouvel ordre. Cette Directive est maintenant remplacée par la présente Directive.

Approche

La présente Directive est représentative d'un redémarrage graduel des services reportés. Lorsque cela est possible, on encourage les fournisseurs de soins de santé à limiter le nombre de consultations en personne pour la sécurité des fournisseurs de soins de santé et de leurs patients.

Il demeure important que les fournisseurs de soins de santé continuent à surveiller la propagation de la COVID-19 dans leur collectivité et qu'ils redémarrent les services de façon prudente et graduelle. Les exemples de sources de données à utiliser pour surveiller la propagation locale de la COVID-19 incluent, sans s'y limiter : [Ontario.ca](#), [Santé publique Ontario](#), ainsi que les tableaux de bord de données des bureaux de santé publique régionaux.

Le redémarrage graduel des services doit se faire en coordination avec les ordres de réglementation des professionnels de la santé applicables et dans le respect de leurs orientations, ainsi qu'en collaboration avec les bureaux de santé publique régionaux. Il faut également une coordination avec les fournisseurs de soins de santé et les entités de soins de santé locaux et régionaux.

En collaboration avec les partenaires du système de santé, les experts techniques de Santé publique Ontario et le système de santé élargi, nous continuerons d'examiner les nouvelles données probantes afin de comprendre les mesures les plus appropriées à prendre pour protéger les fournisseurs de soins de santé et les patients.

Symptômes de la COVID-19

Pour connaître les signes et les symptômes de la COVID-19, veuillez vous référer à la version la plus récente du document [COVID-19 – Document de référence sur les symptômes](#), que

vous trouverez sur le [site Web contenant les documents d'orientation sur la COVID-19 à l'intention du secteur de la santé](#) du ministère de la Santé.

Les complications découlant de la COVID-19 peuvent inclure de graves problèmes de santé comme une pneumonie ou une insuffisance rénale et, dans certains cas, la mort.

Il n'existe pas de traitement particulier ni de vaccin pour vous protéger contre la COVID-19. La plupart des personnes atteintes d'une maladie causée par le virus de la COVID-19 se rétabliront par elles-mêmes.

Exigences à l'intention des fournisseurs de soins de santé (membre d'une profession de la santé réglementée ou quiconque exploite un cabinet de groupe de membres d'une profession de la santé réglementée)

Les fournisseurs de soins de santé sont tenus de respecter les mesures suivantes :

- Tous les services non essentiels et non urgents offerts par les fournisseurs de soins de santé peuvent redémarrer graduellement, sous réserve des exigences contenues dans la présente Directive.
- En procédant au redémarrage graduel des services, les fournisseurs de soins de santé doivent se conformer aux exigences établies dans le document sur les [exigences opérationnelles liées à la COVID-19 pour le redémarrage du secteur de la santé \(du 26 mai 2020 ou celles en cours\)](#), incluant, sans s'y limiter, la hiérarchie des contrôles du danger.
- Les fournisseurs de soins de santé doivent évaluer quels services doivent continuer d'être offerts à distance et ceux pouvant reprendre de façon sécuritaire en personne, à l'aide des contrôles du danger appropriés et de l'EPI suffisant.
- Les fournisseurs de soins de santé doivent se procurer l'EPI au moyen de leur chaîne d'approvisionnement habituelle. Les affectations d'EPI provenant des réserves gouvernementales en prévision d'une pandémie se poursuivront. Il est aussi possible d'accéder à l'EPI à même l'approvisionnement existant en cas d'urgence grâce au processus d'acheminement établi par l'entremise des bureaux régionaux de Santé Ontario.
- Sous réserve des exigences de la présente Directive, les fournisseurs de soins de santé sont les mieux placés pour déterminer quels services doivent continuer d'être offerts à distance (en ligne, par téléphone ou à l'aide d'autres moyens virtuels) et quels services doivent être offerts en personne. Cette décision doit être éclairée par les meilleures données probantes cliniques. Les fournisseurs de soins de santé doivent également respecter l'orientation fournie par leur ordre de réglementation des professionnels de la santé applicable, ainsi que les principes suivants :
 - **Proportionnalité.** La décision de redémarrer des services doit être proportionnelle à la capacité réelle ou prévue à offrir ces services.

- **Réduire au minimum les préjudices aux patients.** Les décisions doivent s'efforcer de limiter les préjudices aux patients dans la mesure du possible. Il faut accorder la priorité aux activités ayant de plus grandes incidences sur la morbidité ou la mortalité si elles sont retardées trop longtemps par rapport à celles ayant des incidences moins grandes sur la morbidité ou la mortalité si elles sont retardées trop longtemps. Ceci demande de tenir compte des avantages différentiels et fardeaux pour les patients et les populations de patients ainsi que des solutions de rechange existantes pour soulager la douleur et la souffrance.
- **Équité.** L'équité exige que toutes les personnes ayant les mêmes besoins cliniques soient traitées de la même manière, sauf en cas de différences pertinentes (p. ex., différents niveaux d'urgence clinique) et que l'on porte une attention particulière aux mesures qui risqueraient de désavantager encore plus les personnes déjà désavantagées ou vulnérables.
- **Réciprocité.** Certains patients et certaines populations de patients souffriront particulièrement en raison de la capacité limitée de notre système de santé à redémarrer les services. Par conséquent, notre système de santé a l'obligation réciproque de veiller à ce que l'état de santé de ceux qui continuent de souffrir fasse l'objet d'une surveillance, et que ces personnes reçoivent les soins appropriés et fassent l'objet d'une réévaluation en lien avec les activités émergentes si elles en avaient besoin.

Les décisions concernant le redémarrage graduel des services doivent être prises à l'aide de processus qui sont justes pour tous les patients.

Questions

Les fournisseurs de soins de santé assujettis à la présente Directive peuvent communiquer avec le Service de renseignements aux professionnels de la santé du ministère au 1 866 212-2272 ou par courriel à l'adresse emergencymanagement.moh@ontario.ca pour toutes questions ou préoccupations concernant cette directive.

Les fournisseurs de soins de santé sont également tenus de se conformer aux dispositions applicables de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) et de ses règlements.



David C. Williams, MD, MHSc, FRCPC

Médecin hygiéniste en chef