

# Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

**Chapitre 6 : Soins et traitements externes**

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 6 : Soins et traitements externes

### Public cible

- Employeurs du secteur de la santé, planificateurs des mesures d'urgence, fournisseurs de soins de santé et autres travailleurs de la santé prodiguant des soins externes (p. ex., organismes de soins primaires, services des urgences et pharmacies communautaires) et à domicile (centres d'accès aux soins communautaires et fournisseurs de soins à domicile)
- Personnel des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et des bureaux de santé

### Objectifs du chapitre

- Décrire des méthodes à employer pour fournir des soins et traitements contre la grippe aux clients/patients lorsque les ressources et les fournisseurs de soins de santé externes dont on dispose ne suffisent pas à répondre à la demande pendant une pandémie de grippe
- Décrire la stratégie de distribution des antiviraux de la réserve du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD)

# Soins et traitements externes – sommaire

Objectif : S'assurer que la population ontarienne a accès à des soins et traitements externes rapides pendant une pandémie de grippe

## ACTIVITÉS DE SOINS ET TRAITEMENTS EXTERNES AVANT QUE LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE NE SOIT ÉTABLIE

Le MSSLD et les bureaux de santé préconisent l'autoévaluation (sites Web, autres médias)

Le MSSLD met sa réserve d'antiviraux à la disposition des pharmacies communautaires et des organismes de soins primaires désignés

Télésanté Ontario fournit des services d'évaluation téléphonique; les bureaux de santé peuvent offrir une ligne d'information selon les besoins locaux, s'ils ont les ressources nécessaires

Les organismes de soins primaires prodiguent des soins et traitements contre la grippe aux clients/patients affiliés

Le MSSLD désigne des organismes locaux responsables des centres d'évaluation de la grippe (CEG)

Les organismes responsables des CEG dressent des plans en vue d'ouvrir des CEG

Les CEG éventuels se préparent à ouvrir leurs portes

Santé publique Ontario (SPO) se charge de la surveillance provinciale et les bureaux de santé de la surveillance locale en vue de déterminer quand les CEG ouvriront et fermeront

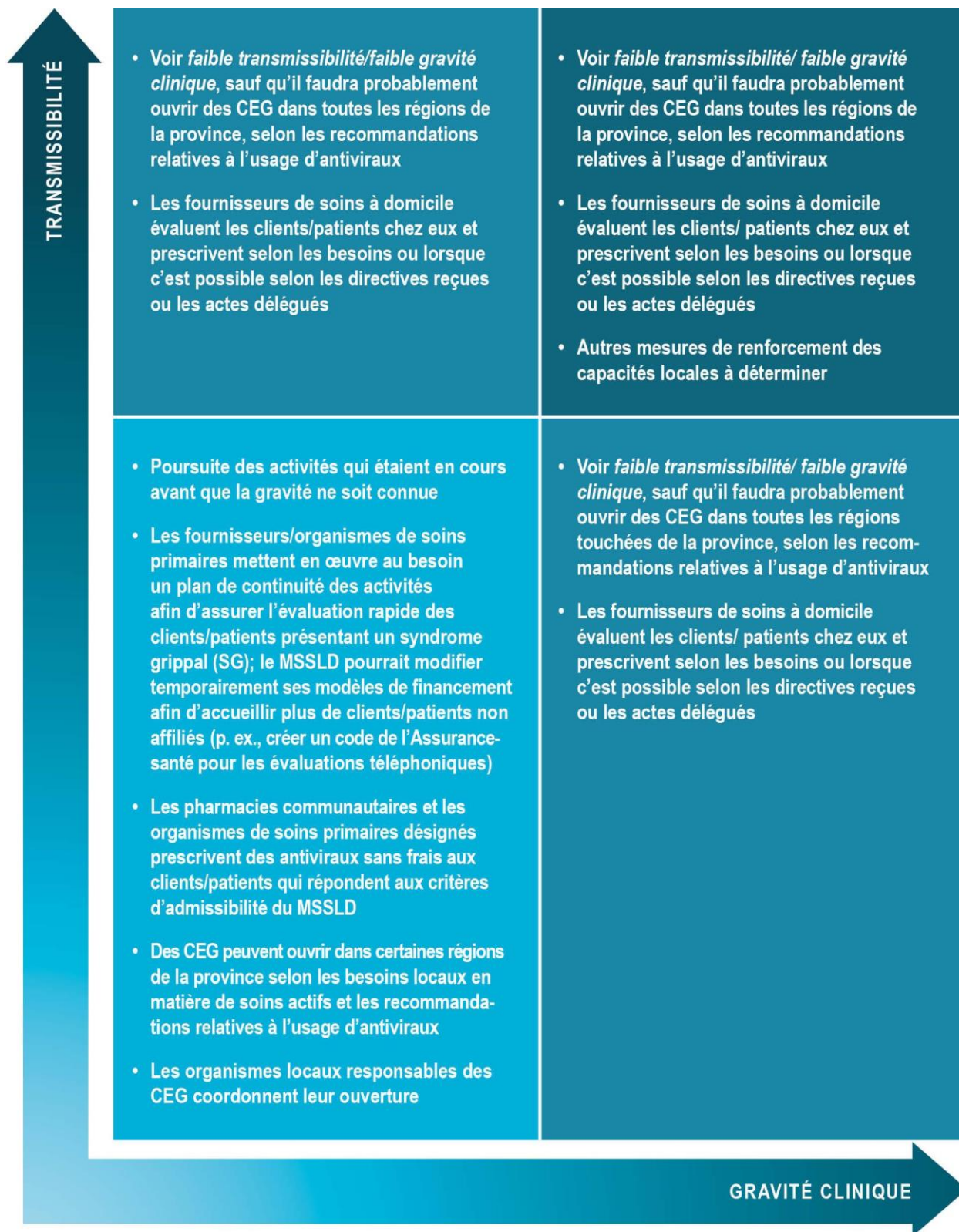


FIGURE 1. ACTIVITÉS DE SOINS ET TRAITEMENTS EXTERNES STRATIFIÉES SELON LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE

# Introduction

Le présent chapitre décrit comment le système de santé provincial continue de fournir des soins et traitements externes contre la grippe pendant une pandémie de grippe, particulièrement par l'entremise de ses composantes que sont les organismes de soins primaires, les services des urgences des hôpitaux ainsi que les fournisseurs de soins à domicile. Il décrit également comment le MSSLD distribuera sa réserve d'antiviraux aux pharmacies communautaires et à d'autres points de distribution. La stratégie de soins et de traitements externes du POLPG a pour objectif de faire en sorte que la population ontarienne ait accès à des soins et traitements rapides contre la grippe pendant une pandémie de grippe. Pour des précisions sur ces soins et traitements, voir l'[annexe A](#).

Pendant une pandémie de grippe, les fournisseurs de soins externes mettent en œuvre un plan de continuité des activités qui leur donnera la capacité d'intensification nécessaire pour soigner un nombre croissant de clients/patients atteints de grippe tout en maintenant leurs autres services essentiels. Ces fournisseurs pourraient aussi être appelés à ouvrir des CEG, des centres temporaires établis dans les organismes de soins primaires ou les services des urgences qui reçoivent des fonds et des fournitures supplémentaires du MSSLD afin de fournir des soins et traitements contre la grippe à toute personne de leur collectivité. Le MSSLD désignera des organismes responsables des CEG, qui coordonneront les préparatifs et l'ouverture de ces centres au palier local si une pandémie de grippe se déclenche.

## Rôles et responsabilités

Le [tableau 1](#) décrit les rôles et les responsabilités concernant les soins et traitements externes 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 EN MATIÈRE DE SOINS ET DE TRAITEMENTS EXTERNES**

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> (particulièrement en ce qui concerne l'utilisation d'antiviraux) et des stratégies provinciales d'intervention pour le système de santé, y compris la stratégie de soins et traitements externes et la stratégie de distribution des antiviraux.</p> <p>Communiquer avec les partenaires du système de santé provincial par l'entremise d'avis de santé importants (ASI), de <a href="#">bulletins</a> et d'autres méthodes, notamment en publiant des directives sur l'établissement de CEG, en faisant part de changements apportés aux mécanismes de financement du système de santé et en donnant des directives sur la façon d'accéder à la réserve de fournitures, d'équipement et d'antiviraux du MSSLD</p> <p>Selon les données provinciales de surveillance (p. ex., durée prévue, pointe et fin d'une vague pandémique) et à la suite de consultations avec les bureaux de santé et les RLISS sur la capacité du système de santé au palier local et la demande dont il fait l'objet, déterminer le moment où le financement des CEG commence et se termine</p> <p>Distribuer des fournitures et du matériel provenant de la réserve du MSSLD aux travailleurs de la santé et aux employeurs du secteur de la santé, y compris aux CEG</p> <p>Distribuer des antiviraux provenant de la réserve du MSSLD aux pharmacies communautaires, aux CEG, aux organismes de soins primaires (centres de santé communautaire [CSC], centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones [CASSA], cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien), aux refuges ayant du personnel médical, aux communautés éloignées et isolées des Premières nations et à d'autres points de distribution</p> <p>Publier des outils d'autoévaluation</p> <p>Coordonner les messages avec Télésanté Ontario, et notamment faire part de l'emplacement et des heures d'ouverture des CEG de la province</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](#).

Intervenant	Rôles et responsabilités
<a href="#">SPO</a>	<p>Fournir des conseils scientifiques et techniques au MSSLD (par l'entremise du COU), y compris des conseils sur l'efficacité des antiviraux contre la souche en circulation et les recommandations connexes concernant le traitement</p> <p>Communiquer les recommandations et directives des <a href="#">laboratoires de santé publique</a> concernant les épreuves à effectuer dans les <a href="#">bulletins Labstract</a> (par l'entremise du COU)</p> <p>Créer des outils de transfert des connaissances et prévoir des occasions de formation en complément des recommandations et directives du MSSLD (par l'entremise du COU)</p> <p>Déterminer la résistance aux antiviraux des virus grippaux en circulation en collaboration avec le <a href="#">Laboratoire national de microbiologie</a> (par l'entremise du COU)</p> <p>Aider les CEG et les autres fournisseurs de soins externes à mettre en œuvre des mesures efficaces de prévention et de contrôle des infections (par l'entremise des Réseaux régionaux de contrôle des infections [RRCI])</p>

---

<sup>2</sup> Ce terme désigne des pratiques exemplaires recommandées, comme des procédures cliniques et des mesures de santé et sécurité au travail (SST) et de prévention et contrôle des infections. Les employeurs du secteur de la santé peuvent considérer les recommandations relatives à la SST comme étant des précautions raisonnables pour l'application de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail \(LSST\)](#).



Intervenant	Rôles et responsabilités
Organisme responsable des CEG <sup>3</sup>	<p>Collaborer avec les fournisseurs/organismes locaux de soins de santé afin d'identifier les organismes de soins primaires et les services des urgences qui pourraient jouer le rôle de CEG</p> <p>Prendre des dispositions concernant les soins et traitements externes au palier local en s'assurant de répondre aux besoins des populations vulnérables et des personnes qui n'ont pas accès aux soins primaires</p> <p>Coordonner avec les établissements locaux de soins actifs, le RLISS, le bureau de santé et le MSSLD l'ouverture et la fermeture de CEG compte tenu du risque que ces établissements soient surchargés</p> <p>Coordonner l'ouverture de CEG, et jouer notamment le rôle d'intermédiaire entre les CEG et le MSSLD</p> <p>Annoncer les emplacements et heures d'ouverture des CEG</p> <p>Recueillir des données émanant des CEG et en faire part au MSSLD</p> <p>Coordonner la présentation des dépenses des CEG au MSSLD pour remboursement</p>
<a href="#">RLISS</a> <sup>4</sup>	<p>Communiquer des renseignements sur la demande et la capacité sur le plan des soins actifs aux partenaires locaux du système de santé et au MSSLD afin de déterminer quand ouvrir et fermer des CEG</p> <p>Fournir des directives aux organismes recevant des paiements de transfert (PT) concernant les changements apportés au financement à l'appui des soins et traitements externes</p>

---

<sup>3</sup> Le MSSLD continue de collaborer avec les 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 l'organisme responsable des CEG.

<sup>4</sup> Le MSSLD continue de collaborer avec les 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.

Intervenant	Rôles et responsabilités
Bureaux de santé <sup>5</sup>	<p>Communiquer des données de surveillance et des renseignements sur la capacité du système de santé au palier local et la demande dont il fait l'objet aux partenaires locaux du système de santé, à SPO et au MSSLD afin de déterminer quand ouvrir et fermer des CEG</p> <p>Instaurer un service d'information téléphonique selon les besoins locaux, si l'on dispose de la capacité nécessaire</p> <p>En collaboration avec les RRCI, aider les CEG à mettre en œuvre des mesures efficaces de prévention et contrôle des infections</p>
<a href="#">Télésanté Ontario</a>	Fournir des conseils et des renseignements généraux en matière de santé à la population ontarienne, notamment l'emplacement des CEG
Hôpitaux	<p>Mettre en œuvre des plans de continuité des activités afin d'accroître la capacité d'intensification des services des urgences</p> <p>Fournir des soins et traitements, particulièrement aux personnes dirigées par Télésanté Ontario et des organismes de soins primaires, ou aux clients/patients qui se présentent aux services des urgences</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> <p>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)</p>
Pharmacies communautaires	<p>Administrer aux clients/patients admissibles des antiviraux provenant de la réserve du MSSLD</p> <p>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)</p>

---

<sup>5</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 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.

Intervenant	Rôles et responsabilités
Fournisseurs de soins à domicile	<p>Fournir des soins et traitements à domicile selon les directives reçues ou les actes délégués</p> <p>Administrer des antiviraux provenant de pharmacies communautaires aux clients/patients recevant des soins à domicile, que la pharmacie a livrés ou que le fournisseur de soins de santé ou un membre de la famille ou un ami est passé prendre</p> <p>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)</p>
Fournisseurs/organismes de soins primaires (voir le chapitre 9 : Soins primaires)	<p>Continuer de fournir des soins primaires aux clients/patients affiliés</p> <p>Mettre en œuvre des plans de continuité des activités afin d'accroître la capacité d'intensification pour fournir des soins et traitements contre la grippe aux clients/patients affiliés et peut-être aux clients/patients non affiliés</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> <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>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)</p>

#### Préparatif recommandé

[L'annexe B](#) comprend un aperçu des stratégies de continuité des activités que les fournisseurs de soins externes pourraient envisager afin de pouvoir maintenir leurs services essentiels, et notamment les soins et traitements contre la grippe. L'annexe A du chapitre 9 : Soins primaires contient un aide-mémoire dont les organismes de soins primaires peuvent se servir pour dresser un plan de continuité des activités.

## Stratégie de soins et traitements externes

La stratégie de soins et traitements externes comporte deux composantes : la mise à profit du système de soins et de traitements externes existant dans toute la mesure du possible et l'ouverture de CEG en cas de surcharge de ce système.

## Mise à profit du système en place

La démarche ontarienne relative aux soins et traitements externes pendant une pandémie de grippe consiste à mettre à profit dans toute la mesure du possible les services de santé qui existent déjà, par exemple :

- encourager les Ontariennes et les Ontariens à appeler Télésanté Ontario ou à utiliser un [outil d'autoévaluation](#) avant de demander une évaluation en personne;
- mettre en place des mécanismes de financement temporaire pour les fournisseurs de soins primaires afin de leur permettre de recevoir plus de clients/patients, de fournir des services téléphoniques et de donner des soins aux clients/patients non affiliés (p. ex., aux personnes qui ne figurent pas sur leur liste de patients);
- selon les recommandations relatives au traitement aux antiviraux, encourager les fournisseurs de soins à domicile à évaluer des clients/patients et à leur prescrire des antiviraux chez eux selon les directives reçues ou les actes délégués.

Les changements aux mécanismes de financement sont communiqués dans des ASI et des bulletins.

Les fournisseurs de soins externes devraient suivre les [principes de continuité des activités](#) pour accroître leur capacité de fournir des soins et traitements contre la grippe tout en maintenant leurs autres services essentiels pendant une pandémie de grippe.

## Ouverture des centres d'évaluation de la grippe

Lorsque les fournisseurs de soins actifs sont sur le point d'être surchargés, le MSSLD publie un ASI informant les intervenants du système de santé provincial qu'il permet aux organismes de soins primaires et aux services des urgences des hôpitaux d'ouvrir des CEG. Les organismes de soins primaires peuvent offrir à la fois un CEG et leurs autres services, et les services des urgences peuvent mettre sur pied un CEG en tant que service complémentaire tout en continuant de respecter les conventions collectives en vigueur. Le MSSLD indemnise les organismes qui ouvrent un CEG afin de leur permettre d'embaucher du personnel et d'acheter des ressources supplémentaires pour faire la promotion de ces services et les dispenser. En outre, le MSSLD distribue aux CEG les fournitures et le matériel qu'il a en réserve afin qu'ils disposent de matériel approprié de SST et de prévention et contrôle des infections.

Les CEG doivent fournir des soins et traitements à tous les membres de la collectivité, et particulièrement aux clients/patients vulnérables et aux personnes qui n'ont pas de fournisseur de soins primaires (c.-à-d. aux clients/patients non affiliés). Ils pourraient également prescrire des antiviraux, selon les recommandations en vigueur et leur jugement clinique.

Les CEG sont coordonnés au palier local par un organisme responsable des CEG, qui veille à ce qu'ils soient établis afin de répondre à des besoins locaux insatisfaits. Comme ces centres sont financés par les deniers publics, les partenaires du système de santé ont l'obligation d'utiliser les fonds reçus à bon escient (p. ex., en ouvrant un

nombre approprié de CEG en fonction des besoins locaux). Les CEG fournissent tous les jours à l'organisme responsable des CEG le nombre de clients/patients reçus, leur âge, des renseignements démographiques à leur sujet, le nombre d'antiviraux administrés ou prescrits et les renvois effectués à des emplacements secondaires ou à des hôpitaux. À leur tour, les organismes responsables des CEG communiquent des renseignements au MSSLD.

Le MSSLD fournit des renseignements sur l'emplacement et les heures d'ouverture des CEG au public et au système de santé par l'entremise de Télésanté Ontario, du Service de renseignements aux professionnels de la santé et de son site Web. En outre, l'organisme responsable des CEG les annonce localement.

La décision de fermer un CEG est prise lorsque l'organisme hôte, l'organisme responsable des CEG ou le MSSLD conclut que la demande de services a suffisamment baissé.

## Stratégie de distribution des antiviraux

Le MSSLD tient une réserve d'antiviraux afin d'assurer le traitement gratuit des Ontariennes et Ontariens admissibles pendant une pandémie de grippe<sup>6</sup>. En raison de difficultés logistiques, le MSSLD ne peut en distribuer à la totalité des fournisseurs de soins et de traitements externes de la province. Il les réserve plutôt à des fournisseurs de santé clés afin de pouvoir en distribuer rapidement dans toute la province et les administrer ainsi au plus tôt aux clients/patients admissibles.

Ce sont avant tout les pharmacies communautaires qui délivrent des antiviraux destinés aux clients/patients. Les pharmaciens se servent du [Système du réseau de santé \(SRS\)](#) pour demander des antiviraux provenant de la réserve provinciale, de sorte que le MSSLD peut faire le suivi de la quantité de médicaments que ces pharmacies délivrent. Le MSSLD fournit aux pharmacies communautaires de l'orientation sur la délivrance d'antiviraux lors d'une pandémie en publiant un ASI comprenant des renseignements sur l'utilisation du SRS, la rémunération et les clients/patients admissibles.

Dans le cas des clients/patients qui se font prescrire des antiviraux à domicile, le MSSLD encourage les fournisseurs à déterminer comment accéder à ces médicaments auprès des pharmacies communautaires; la pharmacie pourrait les livrer au client/patient, ou bien un membre de la famille, un ami ou le fournisseur de soins de santé du client/patient pourrait passer les prendre à la pharmacie.

---

<sup>6</sup> Lors d'une pandémie, le MSSLD publiera les critères d'admissibilité des clients/patients aux antiviraux provenant de la réserve du MSSLD en fonction de l'efficacité de ces antiviraux et de critères éthiques. Les clients/patients à qui sont prescrits des antiviraux mais qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité du MSSLD recevront leurs médicaments par l'entremise de la chaîne d'approvisionnement en place dans les pharmacies communautaires (comme pendant la grippe saisonnière). Ces clients/patients devront payer pour leurs médicaments ou en demander le remboursement à leur régime d'assurance.

En outre, le MSSLD peut distribuer des antiviraux qu'il a en réserve à d'autres points de distribution où des populations vulnérables reçoivent des soins primaires, notamment les CSC/CASSA, les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, les refuges ayant du personnel médical et les communautés éloignées et isolées des Premières nations. Le MSSLD permet aussi aux CEG d'administrer des antiviraux.

Les organismes autres que les pharmacies qui délivrent des antiviraux provenant de la réserve du MSSLD doivent fournir à ce dernier des rapports réguliers à des fins de suivi. Le modèle de rapport à suivre sera communiqué lors d'une pandémie.

Le MSSLD supervise la distribution d'antiviraux de sa réserve à tous les points de distribution, et il détermine la quantité à distribuer à chaque point de distribution de même que les mécanismes de commande.

La réserve d'antiviraux de l'Ontario peut également être employée dans des circonstances très limitées à des fins de prophylaxie antivirale, notamment dans certains établissements fermés, pour les employés d'établissements de soins de longue durée qui sont en contact direct avec des clients/patients/résidents ou pour certains groupes à risque élevé, selon ce que décide le MSSLD au moment de la pandémie en fonction de données probantes. Le MSSLD communique ses décisions à cet égard dans un ASI.

## Prochaines étapes

Aux fins de l'élaboration du Plan ontarien d'intervention contre la grippe, le MSSLD collaborera avec ses partenaires pour :

- se tenir au courant des études nationales et internationales sur l'efficacité des antiviraux pour le traitement de la grippe et de ses complications;
- éclaircir le rôle des RLISS dans la coordination des CEG compte tenu de leur rôle élargi en matière de gestion des situations d'urgence;
- élaborer des directives concernant le report des interventions non essentielles auprès des populations vulnérables;
- continuer d'élaborer des démarches concernant les soins et les traitements pour les populations vulnérables;
- envisager la possibilité d'adopter des modèles d'évaluation et de prescription par téléphone;
- envisager la possibilité de faire le suivi de l'accès aux antiviraux dans un délai de 48 heures après l'apparition des symptômes en consultant les dossiers médicaux des services des urgences;
- élaborer des directives concernant les soins et traitements pour les malades hospitalisés.

# Annexe A – Orientation concernant les soins et traitements en cas de grippe

Les soins et traitements externes pendant une pandémie de grippe comprennent l'évaluation, le traitement ou le renvoi à un autre niveau de soins.

## Évaluation

Le MSSLD publie des recommandations pendant une pandémie de grippe par l'entremise d'ASI afin de fournir des renseignements sur les symptômes de l'infection par la souche pandémique et sur les groupes à risque élevé de complications. SPO publie des recommandations concernant les tests de laboratoire fondées sur les besoins en matière de surveillance et la capacité des laboratoires dans les bulletins Lababstract, et ces recommandations peuvent être reprises dans un ASI. À mesure que les données scientifiques sont étoffées pendant une pandémie, ces recommandations sont mises à jour. Les fournisseurs de soins de santé s'appuient sur elles pour exercer leur jugement clinique dans leur évaluation des clients/patients qui pourraient présenter un SG.

Comme il faut généralement plus de 48 heures avant de recevoir les résultats des tests de laboratoire, les fournisseurs de soins de santé ne peuvent se fonder sur ces résultats pour décider de prescrire ou non des antiviraux. Le MSSLD pourrait recommander aux fournisseurs de soins externes de pratiquer un écouvillonnage du nasopharynx chez les clients/patients qui sont évalués au début de la pandémie afin d'appuyer les mesures de surveillance; cependant, cette pratique sera probablement découragée à mesure que la pandémie progresse et que les épreuves en laboratoire sont limitées plutôt aux cas graves (clients/patients/résidents hospitalisés), aux clients/patients à risque élevé de complications, aux cas présentant des symptômes inhabituels et aux éclosions (voir le chapitre 8 : Services de laboratoire).

### **Préparatif recommandé**

Les fournisseurs de soins de santé devraient s'inscrire à la [liste d'envoi des ASI](#) afin de recevoir les recommandations, directives et stratégies d'interventions du MSSLD pendant une éclosion de grippe.

## Traitement

Dans les ASI, le MSSLD publie des recommandations sur la gestion et le traitement externes des clients/patients ayant un SG, notamment sur les conseils relatifs aux soins auto-administrés (p. ex., se reposer, boire, prendre des analgésiques ou des antipyrétiques ordinaires à moins qu'il n'y ait des contre-indications), les mesures de santé publique qui peuvent freiner la transmission de la grippe à d'autres personnes en santé dans la collectivité (p. ex., période pendant laquelle il faut prendre congé ou ne

pas aller à l'école jusqu'à ce que les symptômes s'estompent) et le traitement aux antiviraux. On ne connaîtra pas l'efficacité des antiviraux contre la souche du virus qui sera à l'origine d'une pandémie de grippe avant que cette pandémie ne se soit déclarée. Selon une évaluation de la gravité de la pandémie et de l'efficacité des antiviraux, les recommandations relatives au traitement aux antiviraux pourraient être celles qui sont en vigueur lors d'une grippe saisonnière ou aller jusqu'au traitement de tous les clients/patients ayant un SG.

Le MSSLD tient une réserve d'antiviraux qui seront distribués aux pharmacies communautaires et à d'autres points de distribution pendant une pandémie de grippe afin de traiter gratuitement les personnes qui répondent aux critères d'admissibilité (ces critères seront décrits dans un ASI et diffusés par d'autres moyens de communication).

## Aiguillage

Sous réserve du jugement clinique des fournisseurs de soins de santé, les clients/patients qui sont à risque élevé de complications, dont les signes vitaux sont anormaux ou dont l'état se détériore pourraient être dirigés vers un hôpital pour évaluation et admission éventuelle.



# Annexe B – Continuité des activités

En cas d'absentéisme élevé ou de forte demande, les organismes de soins externes pourraient devoir faire preuve d'imagination pour se donner la capacité d'intensification nécessaire afin de fournir des soins et traitements contre la grippe à un nombre accru de clients/patients tout en maintenant leurs autres services essentiels. Voici des méthodes qu'ils pourraient employer :

- recourir à des fournisseurs de soins de santé non réglementés (p. ex., des personnes récemment retraitées) pour accomplir des tâches non réglementées dans un milieu de soins;
- demander à des fournisseurs de soins de santé qui occupent des fonctions administratives ou de recherche de prendre en charge des tâches cliniques qui font partie de leur champ d'exercice;
- confier temporairement à des travailleurs à temps partiel une charge de travail à plein temps;
- recourir à des directives ou déléguer des actes autorisés en vertu de la [Loi sur les professions de la santé réglementées](#) et de ses règlements d'application (voir 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);
- reporter la prestation de services moins importants que les soins et traitements contre la grippe compte tenu à la fois de la mission organisationnelle et des objectifs des interventions de l'Ontario en cas de pandémie (pour minimiser les cas de maladies graves et les décès par la gestion appropriée du système de santé de l'Ontario ainsi que les perturbations sociales causées par une pandémie de grippe; voir le chapitre 1 : Introduction).

Pendant une pandémie de grippe, les employeurs qui cherchent à assurer la continuité de leurs activités doivent se conformer aux conventions collectives en vigueur.

Les changements à la prestation des services doivent être communiqués aux clients/patients et à leur famille, afin que ces derniers connaissent les mesures prises pour assurer la continuité des activités.

Dans les scénarios où des fournisseurs de soins de santé remplissent des tâches cliniques en faisant appel à des compétences et à des connaissances qui ne relèvent pas de leur champ habituel d'activités, le travail devrait être structuré de façon à assurer un service de la meilleure qualité possible. Les changements dans le champ d'exercice des fournisseurs de soins de santé doivent être apportés conformément à la [Loi sur les professions de la santé réglementées](#) et aux conventions collectives en vigueur. Les changements structurels pourrait comprendre :

- l'évaluation des compétences par un fournisseur de soins de santé ayant un niveau de compétence élevé;
- de la formation et de la supervision;

- l'utilisation de plans de soins et d'algorithmes détaillés si possible;
- la documentation des mesures d'assurance de la qualité.

