

## Direction opérationnelle : Priorités pour le printemps/été 2025

---

<b>DESTINATAIRES :</b>	Partenaires du système de santé
<b>EXPÉDITEURS :</b>	Susan deRyk, directrice régionale, Centre et Ouest Scott Ovenden, directeur régional, Toronto et Est Brian Kytör, directeur régional, Nord-ouest et Nord-est
<b>CC :</b>	Dr Chris Simpson, vice-président directeur et directeur général, services médicaux Judy Linton, vice-présidente directrice et directrice générale, soins infirmiers Dr Sacha Bhatia, vice-président directeur, soins primaires et soins en milieu communautaire Vicky Simanovski, vice-présidente principale, capacité et performance des secteurs Anna Greenberg, directrice générale (intérimaire), Santé à domicile Ontario
<b>DATE DE DIFFUSION :</b>	le 21 mai 2025

---

Nous sommes profondément reconnaissants du dévouement, des compétences et du travail d'équipe de tous les fournisseurs de services de santé pour faire face à la hausse saisonnière des maladies respiratoires plus tôt cette année. Vos efforts collectifs continuent de faire une différence à l'appui des communautés à travers l'Ontario.

Le système de santé a fonctionné avec peu de réductions de services pendant la saison respiratoire. Il s'agit d'une réalisation importante dans un environnement difficile où nous avons fait face à des pressions soutenues causées par l'une des saisons de grippe les plus sévères de la dernière décennie, en plus des hospitalisations élevées pour le virus respiratoire syncytial (VRS) parmi les aînés vivant dans la communauté.

Nous avons maintenu des progrès en matière de rendement chirurgical, et les données des services d'urgence (SU) montrent que nous avons réussi à détourner les visites de faible gravité, démontrant que les efforts pour fournir ces soins dans la communauté portent leurs fruits. Nous restons également sur la bonne voie pour l'expansion des soins primaires.

Au cours des prochains mois, notre objectif est de continuer à faire progresser les mesures de qualité, d'accès et de capacité pour soutenir les patients et l'optimisation globale du système, ainsi que de jeter les bases à temps pour la hausse des maladies respiratoires à l'automne/hiver 2025/2026. La présente direction opérationnelle décrit les actions prioritaires et les objectifs pour vous guider dans l'atteinte de cet objectif avec votre région de Santé Ontario. Les priorités comprennent :

- Améliorer l'accès et l'aiguillage vers des soins primaires tels que décrits dans le [Plan d'action de l'Ontario pour les soins primaires](#)

- Veiller à ce que les gens reçoivent les bons soins au bon endroit, en mettant l'accent sur le maintien des gens dans leurs foyers et leurs communautés tout en réduisant également le nombre de patients désignés comme nécessitant un niveau de soins alternatif (NSA)
- Poursuivre les efforts en ressources humaines en santé (RHS) à travers le système
- Faciliter l'accès aux soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Assurer la performance et le flux des soins dans les SU
- Garantir l'accès aux soins chirurgicaux en temps opportun

Nous vous demandons de travailler avec votre région de Santé Ontario et vos partenaires locaux pour mettre en œuvre ces mesures. Comme toujours, n'hésitez pas à contacter votre région de Santé Ontario pour des questions et du soutien.

## Direction opérationnelle :

### Tous les secteurs :

- Participer aux processus de planification des périodes de pointe régionales et locales pour se préparer à l'automne/hiver, y compris les exercices sur table et l'élaboration de plans en cas de pointe.
- Surveiller et aborder les pénuries potentielles de ressources humaines en santé grâce à des protocoles de communication et des stratégies d'atténuation clairs, y compris en tirant parti des soutiens régionaux/provinciaux (p. ex., incitatifs/financement de la formation) et des innovations telles que la collaboration régionale et des autres modèles de soins.
- Faire la promotion de Santé811 pour les demandes et questions de santé non urgentes, y compris des liens vers des [cliniques de soins d'urgence virtuels](#).
  - Utiliser les outils de communication disponibles sur le [portail de ressources sur Santé811](#), y compris les messages clés, les images pour les médias sociaux, le contenu pour les écrans numériques et les affiches.
- Utiliser les soutiens et les ressources fournies par l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (par exemple, [soutenir les personnes aidantes naturelles à domicile et en milieu communautaire](#), le [Centre de soutien pour les partenaires de soins essentiels](#)) pour garantir que les aidants sont identifiés, inclus et soutenus en tant que partenaires de soins essentiels.

### Réduction des NSA

- Prioriser la réduction des NSA avec un objectif de maintenir un débit de NSA >1 (c'est-à-dire que plus de patients désignés comme nécessitant un NSA sont libérés que nouvellement ajoutés).
- Continuer à mettre en œuvre la [direction opérationnelle « Chez soi avant tout »](#) et les [pratiques exemplaires des NSA \(en anglais seulement\)](#), en collaborant avec votre région de Santé Ontario pour des domaines d'intervention spécifiques en accord avec les plans locaux et régionaux.
- Travailler avec votre région de Santé Ontario, Santé à domicile Ontario et les fournisseurs locaux pour garantir une compréhension claire de la capacité locale et des obstacles au congé, ainsi qu'un processus clair pour le repérage précoce et la planification intégrée du congé.
- Ne pas réduire les initiatives de NSA financées au cours des mois de printemps/été sans en discuter avec votre région de Santé Ontario. Les équipes régionales continueront de travailler avec les fournisseurs de services de santé pour s'assurer que les initiatives ont la plus grande incidence. Cela peut nécessiter une réaffectation des investissements. Votre équipe régionale en discutera avec vous au besoin.
- Veiller à ce que les rapports, le codage et la collecte de données des NSA reflètent la réalité clinique et l'application des directives sur les NSA pour les scénarios cliniques.

- Surveiller activement les principaux indicateurs des NSA tels que les volumes des NSA et la durée de séjour aux NSA, ainsi que les mesures de processus telles que le pourcentage de patients désignés comme nécessitant des NSA en attente de soins à domicile ou de soins de longue durée qui n'ont pas encore de renvoi à Santé à domicile Ontario dans le système CHRIS.
- Se concentrer sur la planification collaborative du congé qui suit des approches centrées sur les patients et qui s'aligne sur des pratiques d'évaluation normalisées (c'est-à-dire des discussions au sein de l'équipe de soins interprofessionnelle pour déterminer l'ensemble des options de destination de congé).
  - En particulier, veiller à ce que les services de soins à domicile soient explorés avec Santé à domicile Ontario et les patients/la famille avant d'envisager un renvoi vers les soins de longue durée, en conformité avec la direction opérationnelle « Chez soi avant tout ».

### Soins primaires :

- Soutenir les priorités énoncées dans le [Plan d'action pour les soins primaires](#), avec l'objectif ultime de connecter chaque personne en Ontario aux soins primaires. Plus précisément :
  - Travailler avec votre équipe Santé Ontario (ESO) et votre réseau de soins primaires (RSP) pour coordonner l'aiguillage des patients de la liste d'attente du programme Accès Soins pour des soins primaires (y compris par l'intermédiaire de nouvelles équipes de soins primaires interdisciplinaires élargies), en partenariat avec les cliniciens locaux et les personnes-ressources pour les soins de Santé à domicile Ontario.
  - Pour les cabinets/cliniciens situés dans les régions avec les taux les plus élevés de personnes non connectées à un fournisseur/équipe de soins primaires, travailler avec votre ESO et votre RSP pour soumettre des propositions visant à créer et à élargir les équipes de soins primaires, selon les [possibilités de financement](#) disponibles.
- Continuer à prioriser la prévention et la gestion de la rougeole, y compris par l'immunisation et le dépistage, et encouragez les vaccinations régulières tout au long de la vie conformément au [calendrier de vaccination systématique de l'Ontario](#).
  - Consulter les ressources sur la rougeole de [Santé publique Ontario](#) et du [Collège des médecins de famille de l'Ontario](#) (*en anglais seulement*) pour les derniers renseignements et outils pour les fournisseurs de soins primaires.

### Fournisseurs de services de soins à domicile et de soutien en milieu communautaire :

- Pour soutenir le détournement des SU :
  - Organisation de prestation de services (OPS) : Informer Santé à domicile Ontario en temps opportun sur les changements de l'état du patient et être disponible pour des visites à domicile conjointes et la planification des soins.
  - OPS : Se préparer à indemniser le personnel en vacances pendant les mois d'été pour soutenir la réponse à la hausse estivale, y compris la capacité de soutenir l'augmentation des renvois dans les cliniques de soins infirmiers.
  - Santé à domicile Ontario Prioriser l'examen de la charge de cas et le suivi de la cote du système DIVERT.
  - Tous les fournisseurs : Continuer à respecter les normes de prévention et de contrôle des infections.
- Santé à domicile Ontario : Veiller à ce que le personnel respecte les pratiques rigoureuses de désignation de crise.
- Santé à domicile Ontario : Collaborer avec Santé Ontario, la santé publique et les OPS sur la préparation, la coordination et la priorisation des vaccins d'automne.

- Tous les partenaires communautaires : Travailler avec votre région de Santé Ontario et Santé à domicile Ontario pour établir des plans de gestion de la capacité de pointe à domicile et communautaires à temps pour septembre.
- Tous les partenaires communautaires : Travailler avec votre région de Santé Ontario pour élaborer des plans régionaux et locaux visant à augmenter les congés de l'hôpital vers les soins à domicile et à réduire le volume ouvert de patients désignés comme nécessitant des NSA en attente de services de soins à domicile et communautaires.
- Tous les partenaires communautaires : Veiller à ce que les partenaires locaux, y compris les hôpitaux et Santé à domicile Ontario, connaissent les capacités existantes (lits, offres).

### **Fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances :**

- Élaborer des voies d'orientation et aiguiller les clients souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété vers le [Programme de psychothérapie structurée de l'Ontario](#).
- Travailler avec votre région de Santé Ontario et le partenaire d'accès coordonné provincial/fournisseur de services de santé principal pour vous assurer que vos services sont inclus dans le développement et la mise en œuvre de l'accès coordonné en santé mentale et en lutte contre les dépendances.
- Soumettre l'ensemble des données provinciales sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances afin de permettre une meilleure compréhension des besoins et de l'accès au sein du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances dans la communauté.
  - Examiner la [direction opérationnelle](#) sur les exigences relatives à la soumission des données pour le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances et contacter [MHADDI@ontariohealth.ca](mailto:MHADDI@ontariohealth.ca) pour plus de renseignements.

### **Équipes Santé Ontario (ESO) :**

- Appuyer la collaboration et la mobilisation des partenaires de l'ESO pour répondre aux priorités provinciales, comme communiquées dans la note du ministère de la Santé, de l'équipe d'action pour les soins primaires, et de Santé Ontario (15 avril 2025) et expliqué plus en détail dans la note de service de Santé Ontario (1<sup>er</sup> mai 2025). Les priorités comprennent :
  - Renforcer les RSP.
  - Travailler avec des cliniciens locaux sur les RSP pour coordonner et soutenir la soumission de propositions pour des équipes de soins primaires interdisciplinaires nouvelles et élargies.
  - Coordonner l'aiguillage des patients de la liste d'attente de programme Accès Soins vers les soins primaires, en partenariat avec les personnes-ressources pour les soins de Santé à domicile Ontario.
  - Poursuivre le soutien aux voies cliniques intégrées, aux modèles de prévention et de gestion des maladies chroniques, et aux projets pilotes des soins à domicile (pour les ESO déjà en train de mettre en œuvre ces initiatives).

### **Tous les hôpitaux :**

#### *Chirurgie*

- Accélérer les capacités pendant les mois de printemps/d'été lorsque cela est possible pour aider à compenser les ralentissements potentiels à l'automne/hiver. Ne pas réduire les volumes de chirurgie ou d'imagerie médicale financés sans en discuter avec votre région de Santé Ontario.
- Veiller à ce que le nombre de patients en attente au-delà des cibles d'accès clinique pour les chirurgies et les procédures (« longs temps d'attente ») est en déclin, en mettant l'accent sur le pourcentage de

chirurgies réalisées dans les cibles d'accès recommandées, visant à ce que >85 % des patients reçoivent leurs procédures dans leurs délais d'attente cibles.

- Continuer à travailler avec votre région de Santé Ontario pour établir et/ou améliorer les réseaux chirurgicaux locaux ou sous-régionaux, ce qui aidera à optimiser la capacité de rendement chirurgical.

#### *Imagerie médicale*

- Veiller à ce que la capacité d'imagerie médicale (y compris la tomodensitométrie [TDM] et l'imagerie par résonance magnétique [IRM]) soit optimisée pour faciliter l'accès et le flux des patients dans, à travers, hors et entre les hôpitaux. Cela comprend de s'assurer que les patients reçoivent des évaluations en temps opportun, y compris tous les examens diagnostiques appropriés à l'hôpital où ils se présentent pour la première fois avant d'entamer des transferts vers d'autres centres.
- Accélérer l'imagerie médicale pour les patients aux SU afin de réduire la durée de séjour et d'améliorer l'accès pour les patients semi-urgents (par exemple, niveau de priorité 3) afin de faciliter la prise de décisions de traitement en temps opportun pour le diagnostic et la détermination du stade du cancer.

#### *Processus d'admission et de transferts de patients*

- Continuer à suivre un processus d'admission centré sur la personne, conforme à la politique de consentement de l'organisation, qui comprend des conversations précoces sur un éventuel transfert vers un autre hôpital, le cas échéant.

### **Hôpitaux avec des SU :**

- Améliorer le débit dans les SU pour améliorer les résultats des patients, réduire les temps d'attente et maintenir l'efficacité et la durabilité globales des services de soins. Les indicateurs de rendement clés ciblés par le programme de financement axé sur les résultats (FAR) sont des indicateurs essentiels du flux du système. L'objectif pour 2025/2026 devrait inclure :
  - Temps d'évaluation initiale par un médecin au 90<sup>e</sup> percentile – objectif de 3,4 heures ou moins
  - Durée de séjour aux SU pour les patients non admis au 90<sup>e</sup> percentile – objectif de 6 heures ou moins
  - Temps de déchargement des ambulances – objectif de 30 minutes ou moins
  - Admissions sans lit – viser une réduction de 25 % par rapport à la base de référence du 31 mars 2025
- Travailler à améliorer le flux des patients dans les SU, en tirant parti de la [trousse d'outils des pratiques exemplaires des SU](#) (*en anglais seulement*) et du [guide d'auto-évaluation](#) (*en anglais seulement*) qui l'accompagne.
- Continuer à planifier à l'avance pour garantir un personnel adéquat pendant la saison estivale, en tirant parti des soutiens de Santé Ontario lorsque cela est approprié (programmes de remplacement, possibilités de formation) et en collaborant avec votre région de Santé Ontario pour planifier la stabilité et éviter les risques de fermeture.
  - Suivre le protocole d'atténuation et de fermeture des services d'urgence pour signaler les fermetures potentielles et confirmées.
- Utiliser les possibilités de formation et les subventions disponibles par le [Programme de formation, de maintien en poste et d'emploi du personnel infirmier des services d'urgence](#) pour soutenir le personnel infirmier travaillant dans les SU.
- Continuer à veiller à ce que de solides plans soient en place en cas de pointe pour le triage, l'enregistrement et la coordination du flux des patients au sein des SU et des hôpitaux, y compris un plan pour évaluer les patients rapidement aux heures de pointe.
- Participer à la [Communauté de pratique des services d'urgence provinciaux](#) (*en anglais seulement*).

## Hôpitaux spécialisés en pédiatrie et hôpitaux communautaires avec des programmes pédiatriques :

- Veiller à ce que le nombre de patients en attente au-delà des cibles d'accès clinique pour les chirurgies et les procédures (« longs temps d'attente ») est en déclin et que le débit chirurgical est >1 (c'est-à-dire que plus de chirurgies sont effectuées que celles ajoutées à la liste d'attente).
- Continuer à développer et à améliorer les modèles des réseaux en étoile pour permettre à un plus grand nombre de patients de recevoir des soins chirurgicaux plus près de chez eux.

## Réhabilitation et soins continus complexes :

- Continuer à mettre en œuvre la [direction opérationnelle](#) concernant la capacité et le flux en matière de réadaptation et de soins continus et complexes (publiée le 12 juillet 2023), y compris le maintien d'un taux d'occupation cible de 95 % et la mise en œuvre d'un processus de congés et d'admissions 7 jours sur 7.
- Pour les sites aigus disposant de capacités de soins de réadaptation et de soins continus et complexes, réduire le nombre de patients en médecine hors service dans une capacité de soins post-aigus afin de permettre l'accès à ces services spécialisés et d'assurer le roulement des patients dans le système.
- Être prêt à accepter des renvois directement de la communauté via Santé à domicile Ontario pour éviter que des patients complexes n'aient besoin d'être admis à l'hôpital pour accéder à des lits de soins continus et complexes.

## Foyers de soins de longue durée :

- Maintenir un taux d'occupation de 97 % pour les séjours prolongés (minimum), en tirant parti des plans de continuité des activités et de dotation en personnel pour garantir que les ressources en personnel appropriées sont en place pendant les périodes de forte affluence touristique. Veiller à avoir une utilisation optimale des lits autorisés de courte durée au sein de votre domicile, en collaborant avec Santé Ontario et Santé à domicile Ontario lorsque cela est approprié.
- Maintenir des soins cliniques sur site conformes aux pratiques exemplaires et tirer parti des partenaires communautaires, y compris les équipes de sensibilisation dirigées par des infirmières et infirmiers praticiens, pour fournir des soins aux résidents de votre domicile et prévenir les transferts inutiles vers les SU.
- Travailler en étroite collaboration avec les partenaires hospitaliers pour ramener les résidents chez eux le plus rapidement possible après une visite aux SU ou une admission à l'hôpital.
- Informer Santé à domicile Ontario de toute place vacante dès qu'elle se produit et examiner et répondre aux demandes dans les cinq jours ouvrables suivant la réception de la demande, comme indiqué dans le *Règlement de l'Ontario 246/22*, afin d'aider les demandeurs à mieux comprendre l'état de leurs demandes de soins de longue durée.
- Assurer la préparation organisationnelle aux urgences pour des événements incluant, mais sans s'y limiter, les inondations, la chaleur extrême et les intempéries, avec des plans de réponse aux urgences et de continuité des affaires à jour.
- Continuer à soutenir l'administration de tous les vaccins recommandés, y compris le [VRS destiné aux personnes âgées à risque élevé](#).
- Dans la mesure du possible, soyez prêt à accepter de nouvelles admissions les fins de semaine.

Avez-vous besoin de ces renseignements dans un format accessible? 1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, [info@ontariohealth.ca](mailto:info@ontariohealth.ca).  
Document available in English by contacting [info@ontariohealth.ca](mailto:info@ontariohealth.ca).