

Guide de mise en oeuvre

Ressource supplémentaire
pour la Politique concernant
les malades en phase critique



**Santé
Ontario**

Table des matières

Objet	3
Qu'est-ce que la Politique concernant les malades en phase critique?	3
Principaux intervenants.....	4
Médecins donnant la recommandation	4
Médecins-conseils.....	5
Administration de l'hôpital.....	5
CitiCall Ontario	5
Fournisseurs de transport médical.....	5
Santé Ontario	6
Gestion d'un cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique	6
1. Identification et consultation	6
2. Transfert du patient vers l'hôpital d'accueil	8
3. Rapatriement vers l'hôpital le plus proche et le plus approprié	8
Populations spéciales : Personnes enceintes et nouveau-nés	9
Processus de transmission aux paliers supérieurs	9
Transmission aux paliers supérieurs en temps réel.....	9
Transmission aux paliers supérieurs pour le rapatriement retardé.....	10
Amélioration de la qualité	10
Ressources supplémentaires	10

Objet

Le guide de mise en œuvre soutient les hôpitaux, les cliniciens, les fournisseurs de transport médical et d'autres partenaires du système dans le cadre de l'interprétation et de l'opérationnalisation de la Politique concernant les malades en phase critique de l'Ontario. Un aperçu de l'objet de la politique, des rôles et responsabilités des intervenants, ainsi que de nouveaux processus de transmission aux paliers supérieurs est fourni pour favoriser la cohérence de la mise en œuvre dans les hôpitaux et dans les régions.

Qu'est-ce que la Politique concernant les malades en phase critique?

La Politique concernant les malades en phase critique de l'Ontario décrit les attentes minimales des fournisseurs de services de santé (par exemple, hôpitaux, médecins) pour garantir que les personnes en phase critique en raison d'une maladie reçoivent des soins appropriés et opportuns. La Politique concernant les malades en phase critique s'applique à toutes les personnes en Ontario. Cela inclut les adultes, les enfants et les nourrissons. La politique stipule que :

« Les personnes ayant un épisode de maladie critique dont le traitement est urgent (c'est-à-dire qui met la vie en danger) se présentant dans un hôpital de l'Ontario et qui pourraient bénéficier d'un traitement spécifique dans un autre hôpital, auront accès à ce traitement dans l'hôpital le plus proche et le plus approprié dans un délai de 4 heures. »

Une menace est « confirmée comme étant visée par la Politique concernant les malades en phase critique » lorsque les critères suivants sont remplis :

- 1) Traitement possible – une intervention clinique respectant la norme de soins est disponible.
- 2) Sensible au temps – les menaces critiques sont atténuées par le traitement reçu dans les 4 heures.
- 3) Critique – une condition clinique qui pose une menace pour la vie d'une personne ou une menace pour la fonction minimale essentielle d'un organe ou d'un système corporel (par exemple, vision, fonction des membres). Cela comprend les menaces liées aux personnes enceintes ou aux transferts intra-utérins lorsqu'on prévoit que des nouveau-nés auront besoin d'un niveau de soins plus élevé.

Il y a trois responsabilités centrales qui ancrent cette politique : (1) identification et consultation, (2) transfert et (3) rapatriement. Le taux de conformité attendu de cette politique est de 100 %. Les responsabilités centrales pour le soin des personnes vivant une maladie visée par la Politique concernant les malades en phase critique sont comprises comme étant partagées à l'échelle du système. Pour aider les fournisseurs de services de santé à naviguer dans les processus liés à la politique, des voies de transmission aux paliers supérieurs sont disponibles, au besoin.

Toutes les consultations pour les cas visés par la Politique concernant les malades en phase critique doivent être coordonnées par CritiCall Ontario (CritiCall). Pour les patients confirmés comme étant visés par la Politique concernant les malades en phase critique et ayant besoin d'un transfert, CritiCall facilitera la coordination du transport.

Principaux intervenants

La Politique concernant les malades en phase critique s'applique à tous les hôpitaux de l'Ontario et aux partenaires du système participant à l'identification et à la consultation, au transfert et au rapatriement des patients en phase critique. Un aperçu des rôles et des responsabilités des intervenants est fourni.

Médecins donnant la recommandation

- Le médecin donnant la recommandation est le médecin le plus responsable de la personne à l'hôpital auquel le patient se présente initialement. En l'absence d'un médecin, le praticien responsable le plus approprié à l'hôpital auquel le patient se présente initialement est responsable du patient.
- Les deux connaissent bien la politique ainsi que les lignes directrices propres aux conditions (par exemple, neurochirurgie) pour déterminer de manière appropriée un cas provisoire visé par la Politique concernant les malades en phase critique (c'est-à-dire, traitable, sensible au temps et critique).
- Ils communiquent avec CritiCall pour déclarer provisoirement un cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique et demandent une consultation spécialisée. Ils collaborent avec le médecin-conseil pour confirmer si le cas est visé par la Politique concernant les malades en phase critique.
- Lorsqu'un cas est confirmé comme étant visé par la Politique concernant les malades en phase critique, ils informent CritiCall de la méthode de transport appropriée en fonction des exigences en matière de soins du patient.

Médecins-conseils

- Le médecin-conseil est à l'hôpital d'accueil. Il répond aux demandes de consultation concernant la Politique concernant les malades en phase critique de CritiCall. L'objectif de réponse est dans un délai de 10 minutes.
- Fournir une consultation médicale au médecin donnant la recommandation, afin de déterminer si le patient répond à la définition de la Politique concernant les malades en phase critique (c'est-à-dire traitable, sensible au temps et critique).
- Si le médecin-conseil confirme que le cas est visé par la Politique concernant les malades en phase critique, il accepte le patient et lance le processus d'admission de son hôpital.
- Il fournit également des conseils au médecin donnant la recommandation sur la gestion immédiate du patient.

Administration de l'hôpital

- L'équipe administrative de l'hôpital supervise la mise en œuvre locale de la politique en intégrant les trois responsabilités centrales (c'est-à-dire l'identification et la consultation, le transfert et le rapatriement) dans les politiques et procédures de l'hôpital.

CritiCall Ontario

- Les agents d'appel de CritiCall coordonnent la communication et la logistique pour les consultations et transferts en vertu de la Politique concernant les malades en phase critique.
- Le directeur médical ou les directeurs médicaux associés fournissent une direction de facilitation des cas qui peuvent exiger une transmission aux paliers supérieurs.
- CritiCall recueille des données de facilitation de cas et rédige des rapports pour éclairer le suivi du rendement des provinces, des régions et des fournisseurs de services de santé ainsi que l'amélioration de la qualité.

Fournisseurs de transport médical

- Les fournisseurs de transport médical (FTM) (p. ex., Ornge, services paramédicaux) garantissent un transport rapide (dans un délai optimal de 4 heures) et sécuritaire des patients en phase critique. Ils facilitent également le rapatriement (dans un délai optimal de 48 heures).
- Ils maintiennent des processus de transmission aux paliers supérieurs pour les retards liés au transport.

Santé Ontario

- Santé Ontario assure la supervision et le soutien au système, et surveille la mise en œuvre des politiques.
- L'organisation collabore avec des partenaires du système de santé pour aborder les questions régionales et les améliorations opérationnelles.
- Elle soutient les processus de transmission aux paliers supérieurs, et surveille la conformité aux politiques et les résultats.

Gestion d'un cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique

Les trois responsabilités centrales dans la Politique concernant les malades en phase critique sont : 1) identification et consultation; 2) transfert de la personne à l'hôpital d'accueil; 3) au besoin, rapatriement de la personne vers l'hôpital le plus approprié et le plus proche de son domicile après la phase critique de la maladie. Un guide étape par étape sur la façon de gérer un cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique est fourni.

1. Identification et consultation

A. Le médecin donnant la recommandation décèle un cas provisoire visé par la Politique concernant les malades en phase critique et demande une consultation interne

- Le service d'urgence ou l'hospitaliste (c'est-à-dire le médecin donnant la recommandation) détermine qu'un patient présente une menace possible visée par la Politique concernant les malades en phase critique qui peut exiger des soins de sous-spécialité ou de niveau supérieur.
- Avant de commencer les processus de la Politique concernant les malades en phase critique, une consultation interne avec le service d'urgence approprié devrait être effectuée.
- Si le service requis n'est pas fourni en interne, le médecin donnant la recommandation lance une consultation externe par l'entremise de CitiCall.

B. Le médecin donnant la recommandation communique avec CitiCall pour obtenir de l'aide en vue d'accéder à une consultation externe au 1-800-668-4357 (HELP).

- Le médecin donnant la recommandation fournit les renseignements demandés sur le patient à l'agent d'appel et indique que l'urgence du cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique (c'est-à-dire traitable, sensible au temps et critique).

C. L'agent d'appel de CritiCall identifie et contacte un médecin-conseil à l'hôpital le plus proche disposant du ou des services requis.

- L'agent d'appel trouve un médecin-conseil dans le secteur de service approprié au plus proche hôpital adéquat [en utilisant la géographie et l'inventaire du Système provincial de ressources hospitalières (SPRH) de CritiCall] ou comme il est défini par les rotations de spécialité établies ou les voies d'aiguillage. L'hôpital le plus proche et le plus approprié s'appelle l'hôpital d'accueil.
- L'agent d'appel communique avec l'hôpital d'accueil, par l'entremise du standard téléphonique, et demande que le spécialiste de garde requis (c'est-à-dire le médecin-conseil) soit appelé à CritiCall pour une consultation visée par la Politique concernant les malades en phase critique.
- Si le médecin-conseil ne répond pas dans un délai de 10 minutes, l'agent d'appel communiquera de nouveau avec l'hôpital d'accueil pour demander un deuxième appel ou, selon le service requis, pourra collaborer avec le standard téléphonique pour communiquer avec lui d'une autre manière (par exemple, en appelant la salle d'opération).
- Si le médecin-conseil ne répond pas dans les 10 minutes suivant le deuxième appel, l'agent d'appel identifiera et contactera un médecin-conseil à l'hôpital le plus proche et le plus approprié.

Consultation de médecin fournie

- Lorsque le médecin-conseil répond à CritiCall, l'agent d'appel connecte le médecin donnant la recommandation et le médecin-conseil.
- À la suite de la consultation, le médecin-conseil confirme si le cas est visé par la Politique concernant les malades en phase critique (c'est-à-dire traitable, sensible au temps et critique).
 - Lorsque le cas est confirmé comme étant visé par la Politique concernant les malades en phase critique, le médecin-conseil accepte le transfert du patient. Le refus est interdit dans les cas confirmés comme étant visés par la Politique concernant les malades en phase critique.
 - Lorsqu'un cas n'est pas confirmé comme étant visé par la Politique concernant les malades en phase critique, mais que le patient a besoin de soins urgents dans un délai de 24 heures, le médecin-conseil peut recommander un transfert vers un niveau de soins supérieur. Il convient de noter que dans ce cas, l'hôpital donnant la recommandation est responsable de la coordination du transfert.
- Le médecin-conseil devrait fournir au médecin donnant la recommandation des conseils pour la stabilisation et la gestion immédiate de la personne, et demeurer accessible. Le cas échéant, il pourrait être nécessaire qu'il fournisse des conseils continus à l'hôpital ou au médecin donnant la recommandation après la consultation initiale.

2. Transfert du patient vers l'hôpital d'accueil

- Pendant la confirmation du cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique, l'hôpital d'accueil doit être prêt à accepter le patient. L'absence de lits d'hôpital n'est pas une considération.
- CritiCall organise le transport des patients en coordination avec le médecin donnant la recommandation et Ornge ou les centres intégrés de répartition d'ambulances (CIRA). L'adjustment de la logistique peut se faire en fonction de facteurs propres au cas (par exemple, acuité du patient, niveau de soins paramédicaux requis) et du mode de transport approprié (par exemple, terrestre ou aérien).
- L'objectif pour accéder à un traitement approprié est de 4 heures.
- Une documentation et un transfert en temps opportun entre les équipes cliniques sont attendus.

3. Rapatriement vers l'hôpital le plus proche et le plus approprié

- La planification du rapatriement commence au moment du transfert. Dans la mesure du possible, le patient ou ses aidants devraient être informés que le patient retournera à son hôpital donnant la recommandation ou à l'hôpital le plus proche de chez lui pour un suivi après que ses soins spécialisés à l'hôpital d'accueil soient terminés.
- L'objectif du rapatriement selon la politique est une acceptation rapide à l'hôpital pour le rapatriement, permettant jusqu'à 48 heures à partir du moment où la demande de transfert est initiée pour organiser le transport pour la logistique.

Populations spéciales : Personnes enceintes et nouveau-nés

La politique renforce que la question de phase critique inclut les menaces liées aux personnes enceintes et aux transferts intra-utérins lorsqu'on prévoit que des nouveau-nés auront besoin d'un niveau de soins plus élevé. Dans la mesure du possible, un transfert intra-utérin est préférable pour tout nouveau-né qui devrait répondre aux critères de la Politique concernant les malades en phase critique.

Pour soutenir cela, lorsqu'une personne enceinte qui se présente en accouchement répond aux critères cliniques en phase critiques, ou lorsqu'il est prévu qu'un nouveau-né répond aux critères cliniques en phase critiques à la naissance, CritiCall coordonnera un appel par l'entremise d'une voie de communication qui inclut le médecin donnant la recommandation, le médecin-conseil (soins obstétricaux ou médecine materno-fœtale), l'équipe de transport néonatal et un FTM approprié. Les fournisseurs de soins de santé pendant cet appel collaboreront pour planifier les soins et le transfert.

Pour soutenir le médecin donnant la recommandation et le médecin-conseil dans le cadre de la détermination d'un cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique, « [Exemple de critères cliniques pour les nouveau-nés et les personnes enceintes en phase critique](#) » a été élaboré.

Processus de transmission aux paliers supérieurs

La Politique concernant les malades en phase critique exige une prise de décision rapide. S'il y a une déviation par rapport à la politique dans laquelle l'accès au traitement ou la sécurité des patients peuvent être compromis, des processus de transmission aux paliers supérieurs seront mis en œuvre pour faciliter l'accès des patients dans le cadre de cette politique.

Transmission aux paliers supérieurs en temps réel

Le processus de transmission aux paliers supérieurs en temps réel est invoqué lorsqu'une déviation se produit à l'étape « d'identification et de consultation » ou de « transfert de la personne à l'hôpital d'accueil » et est dirigé par CritiCall Ontario, en partenariat avec les régions de Santé Ontario.

Le directeur médical et les directeurs médicaux associés de CritiCall sont disponibles pour aider l'agent d'appel, le médecin donnant la recommandation et le médecin-conseil à naviguer dans les processus de la politique afin d'assurer un accès optimal des patients et leur sécurité.

Transmission aux paliers supérieurs pour le rapatriement retardé

La transmission aux équipes régionales de Santé Ontario est conseillée lorsque des déviations se produisent à l'étape de « rapatriement vers l'hôpital le plus proche et le plus approprié ».

Amélioration de la qualité

Pour soutenir toutes les parties qui participent à la prestation des soins et qui assurent la surveillance en vertu de la politique afin de faire avancer les principes directeurs de la politique,

- Les personnes en Ontario peuvent s'attendre à recevoir le bon niveau de soins à l'hôpital le plus approprié, selon leurs besoins.
- Les fournisseurs de services de santé dans la province ont une responsabilité partagée de fournir des soins opportuns, de haute qualité, sécuritaires et accessibles.

Un processus permettant d'assurer l'amélioration continue de la qualité a été élaboré. Une structure de qualité collaborative, dirigée par Santé Ontario et CritiCall, examinera les commentaires des intervenants pertinents pour éclairer l'amélioration des processus et de la qualité à l'échelle locale, régionale et provinciale. Lorsqu'un cas visé par la Politique concernant les malades en phase critique exige une transmission aux paliers supérieurs en temps réel, les hôpitaux participants peuvent être invités à effectuer un examen interne du cas.

Vous pouvez communiquer vos commentaires sur la Politique concernant les malades en phase critique ou sur un cas précis visé par la Politique concernant les malades en phase critique en envoyant un courriel à lifeorlimb@critical.org (n'incluez pas de renseignements personnels sur la santé ou de renseignements personnels dans votre courriel).

Ressources supplémentaires

- La Politique concernant les malades en phase critique de l'Ontario est accessible sur le site [Web](#) du ministère de la Santé.
- CritiCall a plusieurs ressources disponibles sur leur site Web pour soutenir les hôpitaux et les médecins (page [Soutien pour les cas urgents et émergents](#)).
- Soins aux malades en phase critique Ontario (SSCO) ont des ressources supplémentaires disponibles sur leur site Web pour soutenir les hôpitaux et les médecins (page des [ressources sur la Politique concernant les malades en phase critique](#)).

En collaboration avec le ministère de la Santé, Santé Ontario et Soins aux malades en phase critique Ontario, [la Politique concernant les malades en phase critique](#) de l'Ontario a été mise à jour et publiée octobre 2025. La Politique a été mise à jour avec l'orientation d'une équipe de direction qui comprenait le programme provincial de soins critiques de Santé Ontario, CorHealth, les régions de Santé Ontario, Soins aux malades en phase critique Ontario, CritiCall Ontario et Ornge, ainsi que les commentaires reçus lors de plus de 30 séances de mobilisation auprès des partenaires avec des fournisseurs du système de santé, des cliniciens et des représentants des patients et des familles de chaque région de la province. La Politique à jour vise à garantir à chaque personne en Ontario un accès équitable aux soins pour les malades en phase critique.

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez contacter lifeforlimb@criticall.org.

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca