

Horizon Santé-Nord Plan d'amélioration de la qualité

2025 - 2026



Health Sciences North
Horizon Santé-Nord



Health Sciences North
Research Institute
Institut de recherches
d'Horizon Santé-Nord

SURVOL

Horizon Santé-Nord (HSN) est l'hôpital régional du Nord-Est de l'Ontario et un centre universitaire des sciences de la santé de premier plan au Canada. L'établissement offre une vaste gamme de programmes et de services spécialisés à une population de patients diversifiée qui est répartie dans un grand secteur géographique. Nous sommes fiers de notre objectif visant à fournir des services de santé de grande qualité, à appuyer l'apprentissage des fournisseuses et des fournisseurs de soins de santé ainsi qu'à susciter des recherches qui améliorent la santé de la population du Nord-Est de l'Ontario.

Au cours de la dernière année, HSN a continué d'améliorer la qualité et la sécurité des soins fournis aux patients et aux familles. En juin 2024, l'établissement s'est joint à 23 hôpitaux du Nord-Est de l'Ontario pour la mise en œuvre réussie d'un nouveau système de dossier de santé électronique (DSE). HSN et l'Institut de recherches d'Horizon Santé-Nord (IRHSN) mettront en place le Plan stratégique 2025-2030 qui a été élaboré en consultation avec près de 200 intervenantes et intervenants.

Tout au long du processus de planification et de consultation ayant trait au Plan d'amélioration de la qualité (PAQ), on s'est penché sur les priorités organisationnelles, la performance du PAQ précédent et les recommandations de Santé Ontario. Les indicateurs suivants ont été choisis par HSN pour son PAQ 2025-2026.

- **Opportun** : 90^e centile – temps d'attente au SU pour l'évaluation initiale du médecin (EIM)
- **Opportun** : 90^e centile – temps d'attente au SU pour un lit d'hospitalisation (TALH)
- **Axé sur les patients** : Les patients sont-ils d'avis qu'on leur a présenté les renseignements adéquats au sujet de leur santé et des soins nécessaires au moment de leur congé?



ACCÈS ET FLUX

HSN entend améliorer l'acheminement des patients et l'accès aux soins en temps opportun grâce à des programmes innovateurs, des partenariats et la technologie. Comptant 526 lits classiques et un total de 637 lits financés, HSN gère plus de 72 000 visites annuellement au Service des urgences (SU) tout en s'attaquant aux problèmes de capacité persistants. En 2024, le temps d'attente au SU pour un lit d'hospitalisation (TALH) était de 45 heures en moyenne, oscillant entre 33,6 et 62,8 heures (90^e centile).

Afin d'optimiser l'acheminement des patients, HSN a étendu l'initiative Amberwood à 47 lits pour les patientes et patients nécessitant un autre niveau de soins (patients ANS) qui attendent d'obtenir une place en soins de longue durée (SLD), avec des services de thérapie pour réduire la pression sur les lits de soins actifs. Lancé en novembre 2024 en compagnie du Centre de santé Grace de Toronto, le programme de suivi des soins à distance (SSD) appuie les transitions sécuritaires en milieu communautaire en offrant un encadrement virtuel. De même, le programme De l'hôpital à la maison (H2H) a été lancé en décembre 2024, en collaboration avec Bayshore Integrated Care Solutions. On y offre des soins regroupés et un soutien communautaire intensif, sous la direction du coordonnateur de programme.

D'autres initiatives intégrées concordent avec l'orientation opérationnelle de la philosophie Chez soi avant tout de Santé Ontario, y compris l'ajout de réunions éclair au SU et des conférences de cas révisées concernant les patientes et patients ANS ayant des problèmes complexes. Parmi les améliorations relatives au réacheminement ailleurs qu'au SU et à l'évitement d'admissions, mentionnons le recrutement d'un superviseur des transitions en milieu communautaire au SU et l'ajout d'un travailleur social pour appuyer les du nouveau DSE a créé des occasions de standardisation du déroulement des congés dans les unités pour patients hospitalisés, appuyées par des tableaux de bord et une analytique en temps réel.

Ces démarches intégrées fondées sur les données permettent de s'assurer que les patients reçoivent des soins axés sur eux, en temps opportun, ce qui témoigne de la volonté d'HSN à améliorer les résultats et les expériences.



ÉQUITÉ ET SANTÉ DES AUTOCHTONES

Le Plan stratégique 2019-2024 d'HSN met l'accent sur la responsabilité sociale en priorisant la participation des communautés et des intervenants pour se pencher sur les problèmes d'équité liés à la santé des populations du Nord. On veut ainsi notamment offrir une formation sur la sécurité culturelle et la diversité au personnel, aux membres du personnel médical, aux apprenants et aux bénévoles, conçue en compagnie de groupes marginalisés. L'organisation fait aussi la promotion de l'équité, de la diversité, de l'inclusion et de l'antiracisme au moyen d'initiatives telles qu'un passeport pour la responsabilité sociale qui comprend une formation pluriannuelle à la compétence culturelle selon trois volets : *santé des Autochtones; équité, diversité, inclusion et antiracisme; services en français*. À ce jour, le programme a permis de former 1 276 personnes et il se poursuivra jusqu'en 2029-2030. HSN entend aussi être une organisation sécuritaire et inclusive pour les personnes handicapées. Dans le cadre de cette démarche, l'établissement a participé à un projet en collaboration avec l'Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview, soit EnAbling Change Program: Inspire, Hire, Train, Retain (IHTR), qui offre une formation pour les gestionnaires de la santé afin d'appuyer et de retenir les travailleuses et travailleurs en situation de handicap.



Comité sur l'IDEAA

HSN a mis sur pied un atelier pilote (*Advancing Equity: Training for Equity, Diversity, Inclusion, Anti-Racism, and Cultural Safety*) avec la participation d'intervenants variés au sein de l'organisation, y compris les cadres supérieurs, les directeurs, les gestionnaires et les membres du Comité sur l'IDEAA et de ses sous-comités, le personnel de première ligne ainsi que les conseillères et conseillers pour les patients et la famille (CPF). Les participantes et participants ont répondu à des sondages avant et après l'atelier, démontrant qu'ils sont bien plus au courant du sujet, ont une confiance et une connaissance accrues en la matière.

Le Comité sur l'IDEAA a maintenant un an. Ses membres ont réfléchi à leurs efforts et au progrès vers l'établissement d'un établissement de santé plus inclusif et équitable. Le Comité continue de susciter le changement grâce à des initiatives comme le Plan de formation sur la responsabilité sociale, la sécurité culturelle et la diversité, favorisant ainsi une inclusion durable.

EXPÉRIENCE DES PATIENTS / CLIENTS / RÉSIDENTS

Les CPF d'HSN sont une voix représentant l'ensemble des gens recevant des soins à HSN. Ce sont de précieux partenaires qui influent sur le changement afin d'améliorer la santé et la sécurité des soins de santé.

L'organisation demeure déterminée à mettre en place un environnement favorable qui encourage la communication ouverte et l'amélioration continue de la sécurité des patientes et des patients. Le processus de gestion des incidents liés à la sécurité guide le personnel dans l'examen de ces incidents critiques et non critiques. Une approche axée sur la culture juste met l'accent sur l'apprentissage de ses erreurs tout en maintenant une responsabilité, ce qui est essentiel afin de prévenir d'autres incidents et de favoriser la confiance.

Depuis juillet 2021, HSN est partenaire des CPF dans le cadre de son processus d'examen des incidents. L'intégration du point de vue des patients et des familles dans les réunions d'analyse des appels téléphoniques d'urgence et des incidents a mené à des résultats positifs. Cela a permis de mieux comprendre les aspects d'ordre émotif et expérientiel étant associés aux incidents liés à la sécurité des patients, mais non nécessairement saisis lors des discussions cliniques ou administratives. Par exemple, les CPF ont mis en relief l'effet d'échecs de communication ou de retards au niveau des soins pour le bien-être émotionnel des patients ou la capacité de la famille à comprendre ce qui se passe. En les faisant participer, nous nous assurons d'adopter une approche globale pour savoir quelles sont les répercussions des incidents sur les patients et les familles.

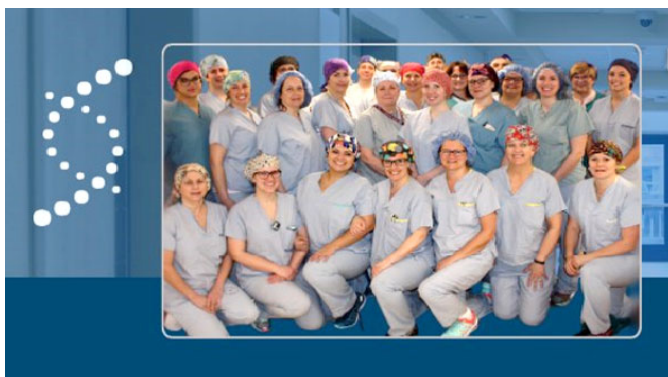
Les points de vue des CPF font aussi partie du processus d'examen du Comité d'examen de la qualité des soins. En posant des questions centrées sur ce qui compte pour les patients et les familles, on veille à ce que les incidents liés à la sécurité des patients ne soient pas seulement perçus selon une optique clinique ou administrative, mais également avec empathie et en mettant l'accent sur la transparence. Cela s'est avéré essentiel pour améliorer les soins aux patients et maintenir la confiance entre l'équipe de soins de santé et les patients servis par HSN.



Membres du programme consultatif des patients et des familles d'HSN

EXPÉRIENCE DES FOURNISSEURS DE SOINS

Depuis plusieurs années, HSN s'est attardé au recrutement afin de réduire les pressions sur les ressources humaines en santé qui sont ressenties dans l'ensemble de l'organisation. Des plans de recrutement ciblés ont été mis en œuvre afin de soutenir les postes les plus essentiels, dont ceux en soins infirmiers et de professionnels paramédicaux.



HSN participe à tous les programmes d'appui au recrutement financés par le ministère et il travaille pour qu'ils soient maximisés. Cela comprend le Programme élargi d'externat qui fournit un emploi rémunéré aux étudiants en soins infirmiers et en soins paramédicaux, la Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers, le Programme d'engagement communautaire pour les infirmières et infirmiers ainsi que le Programme de partenariat en

matière d'expérience d'exercice infirmier sous supervision. Par l'entremise de ces programmes, HSN a pu créer un bassin de talents pour aider à répondre à ses besoins de recrutement et établir des relations avec les candidates et candidats pendant leurs études afin d'éclairer leur décision de se joindre à HSN après l'obtention de leur diplôme. Le taux de réussite d'HSN est d'environ 80 % pour que les étudiants externes en soins infirmiers fassent la transition à un poste de soins infirmiers de première ligne à ce moment-là.

HSN a mis en oeuvre plusieurs initiatives afin d'améliorer la rétention, la culture d'organisation et la participation du personnel. Parmi les initiatives notables, mentionnons les activités de reconnaissance du personnel et les premiers prix Excellence à l'oeuvre auxquels il y a eu plus de 200 candidatures et qui ont permis de célébrer les réalisations de tout le personnel. Le développement du leadership demeure un volet central. À l'interne, le Programme de développement du leadership est maintenant intégré dans l'accueil et l'intégration des nouveaux chefs de file. HSN est aussi en voie d'obtenir la certification Excellence Canada Healthy Workplace, soit d'ici à avril 2025. Les observations des groupes de discussion aideront à façonner des stratégies applicables afin de rehausser la culture d'organisation, ce qui témoigne de notre engagement à garantir le bien-être du personnel et l'excellence organisationnelle.



HSN prix et équipe du laboratoire de simulation

SÉCURITÉ

HSN appuie une culture de la sécurité. Grâce à ses efforts d'amélioration continue, il est déterminé à donner des soins sécuritaires et de qualité axés sur les gens. Son processus de gestion des incidents liés à la sécurité assure leur signalement et une notification à ce sujet, ainsi que des enquêtes, des analyses ainsi qu'un apprentissage partagé, à temps. Au cours de l'année financière 2024-2025, l'équipe de la qualité et de la sécurité des patients a mené un examen détaillé de l'approche d'amélioration et du processus de gestion des incidents liés à la sécurité de l'établissement. Les processus actualisés et simplifiés donnent aux équipes un meilleur accès aux outils et aux ressources de qualité à l'appui d'analyses efficaces et efficaces des incidents liés à la sécurité et d'initiatives d'amélioration.

En 2024, HSN a commencé à participer à l'initiative de production de rapports d'hôpitaux concernant les événements qui ne devraient jamais se produire. Les données organisationnelles et provinciales serviront à éclairer les efforts d'amélioration à venir.

Les CPF jouent un rôle déterminant dans le processus de gestion des incidents liés à la sécurité. Porte-parole des patients, ils aident les équipes à déterminer la criticité et à trouver des solutions centrées sur les personnes. De janvier 2024 à septembre 2024, ils ont participé à 38 réunions afin de confirmer la criticité et/ou d'analyser les incidents.

Durant la mise en place du DSE en juin 2024, l'équipe de qualité et de sécurité des patients a mis en œuvre un processus modifié d'examen des incidents dans toute l'organisation. Cette approche comprenait des délais d'examen plus courts et appuyait la direction afin d'accélérer l'identification des causes au niveau des unités. Cette méthode provisoire a permis des résolutions rapides et de réduire la charge de travail des chefs de file en première ligne durant cette période de transition.



À mesure que les équipes s'adaptent au nouveau DSE, on rehausait le processus standard de gestion des incidents liés à la sécurité afin d'inclure l'équipe d'informatique clinique dans les analyses d'incidents. Sa participation appuie un examen global et permet des discussions opportunes sur la fonctionnalité du système et les flux. Cela a permis aux équipes de mettre en œuvre des

contremesures efficaces dans nos nouveaux flux à capacité numérique.



Ann Matte (gauche) et Courtney Skuro (droite), conseillères pour les patients et la famille

SOINS PALLIATIFS



Trois domaines d'intérêt prioritaires ont été surlignés pour la prestation de soins palliatifs de grande qualité. Le Comité médical consultatif (MAC) a recommandé la création d'un service de production de rapports concernant cette sous-spécialité au sein du département de médecine familiale. Ce service offrirait une approche palliative en matière de soins, intégrée à d'autres programmes afin de donner des soins centrés sur les patients qui sont axés sur la qualité de vie de tous les patients atteints d'une maladie mettant la vie en danger. Ce nouveau service approuvé par le Conseil d'administration d'HSN en janvier 2025 rehaussera les

normes de qualité des soins relativement aux soins oncologiques et autres.

En 2024, le Centre gériatrique spécialisé du Nord-Est (CGSNE) est devenu le premier site hôte pour un accompagnateur clinique en soins palliatifs de Santé Ontario avec une priorisation régionale sur l'identification précoce des besoins dans le domaine chez les personnes âgées vivant avec de graves troubles neurocognitifs ou de santé faible. Le Service régional de gériatrie en consultation externe du CGSNE est l'un des principaux programmes qui seront appuyés par cet accompagnateur. En 2024-2025, l'un des résultats clés fut la réalisation d'une autoévaluation globale afin de déterminer les forces et les lacunes des processus actuels.

En 2024-2025, avec l'appui de l'accompagnateur clinique, à l'échelle régionale, on s'attardera à la réalisation d'évaluations de compétence personnelle, à la formation continue, au développement concernant la planification préalable des soins et les objectifs de soins ainsi qu'aux principes des soins palliatifs. On se concentrera aussi sur la mise en place du service de soins palliatifs nouvellement approuvé en formalisant un service de consultation relatif aux soins palliatifs en milieu hospitalier pour les patients en oncologie et autres.

GESTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

HSN demeure partenaire des organismes de services de santé de tout le Nord-Est qui s'occupent des besoins uniques des gens de la région.



Le Centre de cancérologie du Nord-Est Shirley et Jim Fielding a travaillé sur l'**Initiative communautaire de dépistage mobile**. Ce projet vise à améliorer l'accès au dépistage du cancer et aux services de santé essentiels dans les communautés éloignées et insuffisamment desservies de tout le Nord-Est

de l'Ontario. Conçu selon une approche de coconception, le projet fait participer les communautés, les équipes Santé Ontario (ESO), les conseils consultatifs sur la santé des Autochtones (CCSA) et les communautés autochtones pour garantir la prestation de services adaptés sur le plan culturel qui répondent aux besoins locaux. L'accent étant mis sur la collaboration et l'intégration, l'unité mobile permettra de s'assurer que l'unité mobile fait des plans de suivi homogènes, appuyant ainsi de meilleurs résultats en matière de santé et réduisant les lacunes de santé dans tout le Nord-Est. Cette démarche reflète l'engagement d'HSN à favoriser l'équité dans la prestation de soins de santé pour que toutes les collectivités aient accès à des services de soins de santé essentiels. Le service mobile devrait être sur la route d'ici à la fin de l'automne 20226.

La **philosophie de soins ayant trait à la réduction des méfaits** est un effort de collaboration auquel participent des partenaires communautaires, des personnes ayant une expérience vécue, le personnel administratif et de première ligne. Cette culture inclusive sert à combattre la stigmatisation concernant la santé mentale et les dépendances et elle contribue à rehausser l'expérience de soins personnalisée de toute personne ayant des comportements présentant des risques, dont les gens ayant des inquiétudes liées à la consommation de substances.

Voici des initiatives appuyant cette philosophie :

- une approche centrée sur la personne et l'offre d'ateliers d'information;
- la collaboration avec les Services médicaux d'urgence pour aider à la gestion des surdoses d'opioïdes et du sevrage au moyen de suboxone;
- la collaboration avec l'Université de l'EMNO pour concevoir une formation par simulation afin

d'aider les fournisseuses et fournisseurs de soins primaires à l'intérieur ainsi qu'à l'extérieur du milieu hospitalier relativement à la gestion du sevrage d'opioïdes et aux troubles liés à la consommation d'alcool;

- la collaboration avec les écoles de sciences infirmières locales pour inclure la réduction des méfaits dans leur programme.

Le **Service des urgences (SU)** d'HSN a conclu un partenariat avec la Ville du Grand Sudbury et le Réseau des sans-abri afin d'appuyer les personnes sans logement. Les membres de l'équipe ont obtenu une subvention de recherche pour l'amélioration continue de la qualité au SU qui servira à créer et mettre en œuvre un ensemble de données factuel et axé sur l'équité sur l'itinérance. Parmi les autres initiatives, mentionnons la liaison avec les soins primaires pour les gens sans carte Santé par l'entremise de la Sudbury District Nurse Practitioners Clinic, un superviseur des transitions en milieu communautaire pour les mises en congé complexes, des pairs aidants et une intervenante-pivot autochtone.

Dans le cadre des initiatives liées à l'ANS de **Santé Ontario Nord-Est**, un important investissement a été fait afin d'appuyer le continuum de soins des services gériatriques spécialisés pour les personnes âgées ayant les plus grands besoins. Les désignations d'ANS dans le Nord-Est étant le plus souvent (85 %) attribuées aux personnes âgées (65 ans et plus), s'assurer que cette population obtient des soins intégrés qui répondent à ses besoins spécialisés est un facteur clé pour améliorer les résultats en matière de santé et le flux du système en réduisant la durée de séjour et le nombre de patients ANS. Depuis deux ans, Santé Ontario Nord-Est et le Centre gériatrique spécialisé du Nord-Est ont collaboré avec des partenaires communautaires comme les Services paramédicaux communautaires pour mettre en œuvre de nouveaux services gériatriques spécialisés et en étendre d'autres. Cette approche mise sur la capacité existante et l'intègre, dans l'ensemble du continuum de soins, garantissant ainsi aux patients un vaste soutien au fil de l'évolution de leurs besoins en matière de soins de santé.



AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET PROGRAMME DE GESTION DE LA QUALITÉ CONCERNANT LES VISITES RÉPÉTITIVES AU SERVICE DES URGENCES

La vérification concernant les visites répétitives au SU d'HSN a été un sondage utile pour évaluer les lacunes et améliorer l'expérience et les résultats des patients.

L'accent a été mis sur l'amélioration de notre politique concernant les gens partis sans avoir été vus (PSAEV). Nous voulons téléphoner à chacune de ces personnes dès le lendemain. Leur nombre au SU s'est avéré élevé, ce qui a aussi engendré un grand volume d'appels à faire pour cette raison. Lors des journées durant lesquelles il faut faire un grand nombre d'appels, nous nous sommes concentrés sur les résultats positifs à des tests, sur les enfants et les personnes âgées. Au cours de la vérification de cette année, il y a eu 126 PSAEV, une visite répétitive, une visite sentinelle et un décès découlant de la situation. C'est en raison des temps d'attente que les gens partent surtout sans être vus. Nous prévoyons mener des activités d'amélioration ciblée pour établir une stratégie concernant les changements au déroulement du travail pour nous renseigner sur les obstacles et réduire le temps d'attente avant l'EIM.

Nous nous sommes attardés aux aiguillages vers les ressources communautaires et disponibles en dehors des heures normales. Durant la dernière année, notre SU a conclu des partenariats avec d'autres programmes hospitaliers pour créer des postes de liaison afin de mettre les patientes et les patients en contact avec les ressources communautaires pour obtenir des services. En retour,

cela réduit le nombre de visites répétitives. Des postes de liaison au SU ont été créés au cours de la dernière année, soit notamment un poste de coordonnateur des transitions en milieu communautaire et un autre d'intervenante-pivot autochtone. Au cours de l'année à venir, nous élaborerons un plan pour que les infirmières de triage fassent appel au programme de médecine de la toxicomanie et évitent les visites répétitives inutiles au SU. Nous raffermirons aussi nos partenariats avec les centres d'hébergement communautaires afin de mieux servir les sans-abri.



R É M U N É R A T I O N

Ces objectifs de rendement annuels comprendront les 3 cibles d'amélioration de la qualité suivantes pour la période du 1er avril 2025 au 31 mars 2026.

Enjeu prioritaire de Santé Ontario	Dimension de la qualité	Indicateurs et cibles
Accès et flux	Opportun	90^e centile – temps d'attente au SU pour un lit d'hospitalisation (TALH) : Cible = 35,5 heures
Accès et flux	Opportun	90^e centile – temps d'attente au SU pour l'évaluation initiale du médecin (EIM) : Cible = 5,8 heures
Expérience	Axé sur les patients	Les patients sont-ils d'avis qu'on leur a présenté les renseignements adéquats au sujet de leur santé et des soins nécessaires au moment de leur congé? Cible = 68 %



Stéphan Plante
Président du Conseil d'administration



Francesca Grosso
Présidente du Comité de la qualité



David McNeil
Président-directeur général