

# Recommandations relatives à l'adoption : Les fractures de la hanche

Recommandations afin de permettre une adoption à grande échelle de cette norme de qualité

---

# À propos du présent document

Le présent document résume les recommandations à l'échelle locale et à l'échelle du système afin de soutenir l'adoption de la norme de qualité pour les fractures de la hanche.

À l'échelle locale et régionale, les fournisseurs de soins de santé et les organismes de tous les milieux, le cas échéant, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et d'autres partenaires du système de santé de la province sont encouragés à utiliser la norme de qualité comme ressource pour l'amélioration de la qualité en évaluant les soins qui sont actuellement offerts par rapport aux soins axés sur des données probantes présentés dans la norme de qualité.

Bien que de nombreux organismes et fournisseurs offrent les soins décrits dans la norme de qualité, les déclarations, les mesures connexes et les outils de soutien à l'adoption sont conçus pour aider les organismes afin de déterminer où il existe des possibilités de concentrer leurs efforts d'amélioration. [Le guide de démarrage](#) décrit le processus d'utilisation de cette norme de qualité à titre de ressource pour offrir des soins de qualité supérieure.

Une prochaine étape importante consistera à mettre en œuvre les recommandations figurant dans le présent document. Dans certains cas, il peut être nécessaire d'établir un plan plus détaillé, de créer de nouvelles ressources ou de tirer parti des programmes existants ou de les élargir. En même temps, de nombreux aspects de la norme de qualité représentent les soins qui peuvent et doivent être offerts aujourd'hui.

Une stratégie de surveillance et d'évaluation figure dans la dernière section, accompagnée de suggestions de mesures pour surveiller les progrès réalisés et en faire le suivi. Le Comité ontarien des normes de qualité de Qualité des services de santé Ontario les examinera régulièrement, y compris les mesures nécessaires pour soutenir la mise en œuvre.

---

# Norme de qualité pour les fractures de la hanche

La norme de qualité vise les adultes âgés de 50 ans et plus subissant une intervention chirurgicale pour le traitement de fractures de fragilisation de la hanche ainsi que les soins offerts, à partir du moment où ils se présentent au service des urgences jusqu'à trois mois après l'intervention chirurgicale. Les fractures de fragilisation de la hanche sont des fractures du fémur causées par des traumatismes à basse énergie, comme des chutes depuis une position debout. Cette norme de qualité ne s'applique pas aux personnes ayant des fractures de la hanche découlant d'un traumatisme à haute énergie, comme un accident de la route, ni aux personnes ayant des fractures de fragilisation qui ne sont pas candidats à des traitements chirurgicaux.

La présente norme de qualité est éclairée par [le manuel clinique sur les procédures fondées sur la qualité pour les fractures de la hanche](#) (2013) de Qualité des services de santé Ontario et d'autres sources d'orientation.

Cette norme n'a pas pour but de fournir une orientation sur tous les sujets abordés par le manuel clinique de 2013 ni sur le financement. Les énoncés de qualité de la présente norme mettent l'accent sur les domaines qui ont été considérés comme prioritaires, parce qu'ils présentaient la plus importante possibilité d'amélioration quant à la manière dont les soins des fractures de la hanche en Ontario sont offerts actuellement.

Cliquez [ici](#) pour consulter la norme de qualité.

---

## Les recommandations relatives à l'adoption

La démarche visant à élaborer ces recommandations a été orientée par le principe consistant à utiliser les normes de qualité afin de promouvoir l'amélioration de la pratique parmi les professionnels de la santé.<sup>i iii iii</sup>

Cliquez [ici](#) pour télécharger le Guide des processus et des méthodes pour l'élaboration de normes de qualité et de recommandations relatives à l'adoption.

Les recommandations relatives à l'adoption ont été élaborées après un examen des données probantes disponibles et une analyse des programmes existants, ainsi qu'une vaste consultation avec le Comité consultatif sur la norme de qualité relative aux fractures de la hanche, les intervenants clés et les organismes qui travaillent dans le domaine; les commentaires du public sur la norme de qualité; une série d'entrevues structurées auprès de cliniciens et un sondage envoyé à des cliniciens dans l'ensemble de la province (plus de détails

## RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'ADOPTION (SUITE)

concernant l'élaboration de ces recommandations sont fournis à [l'annexe A](#)). Ces recommandations visent à combler les écarts entre les soins actuellement prodigués ainsi que les soins indiqués dans les énoncés de qualité.

Ces conversations ont mis en évidence certains thèmes communs : l'amélioration de l'accès aux services de réadaptation et de soins spécialisés, la normalisation des cheminement cliniques pour les fractures de la hanche et la diffusion publique des données provinciales sur le rendement pour les fractures de la hanche pour soutenir l'amélioration de la qualité.

Considérations relatives à l'équité : Un certain nombre de questions d'équité liées à ce sujet de norme de qualité ont été cernées, y compris le manque de transport adéquat dans les régions rurales et éloignées pour accéder aux soins. Ces questions doivent être prises en compte pour s'assurer que les stratégies d'adoption particulières ne renforcent pas les états actuels d'iniquité et d'inégalité, mais contribuent plutôt, dans la mesure du possible, à des améliorations ou mettent en évidence les domaines de possibilités d'égalité et d'équité.

Les recommandations relatives à l'adoption sont classées comme suit :

- Intégration de la norme de qualité dans la pratique
  - Amélioration de la qualité
  - Accès aux soins
- Éducation et formation
- Politiques et planification du système

Trois périodes relatives à l'adoption sont précisées : On entend par « immédiatement » un délai de un an; par « moyen terme », un à trois ans et par « long terme », plus de trois ans.

Remarque : Les organismes, les programmes et les initiatives mentionnés dans le présent document sont des exemples à prendre en compte et ne reflètent pas l'ensemble des organismes, des programmes et des initiatives qui œuvrent dans ce domaine dans l'ensemble de la province.

[L'annexe B](#) comprend une liste de ces mêmes recommandations classées selon des organismes et des groupes précis.

<sup>i</sup> French, S. D., S. E. Green, D. A. O'Connor et coll. « *Developing theory-informed behaviour change interventions to implement evidence into practice: a systematic approach using the Theoretical Domains Framework* », *Implementation Sci.*, vol. 7, n 38 (2012).

<sup>ii</sup> Bero, L. A., R. Grilli, J. M. Grimshaw, E. Harvey, A. D. Oxman et M. Thomson. « *Closing the gap between research and practice: An overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings* », *BMJ*, vol. 315 (1998), pp. 465 à 468.

<sup>iii</sup> National Implementation Research Network. Implementation Drivers [Internet], Chapel Hill, NC : FPG Child Development Institute, université de Caroline du Nord [cité le 8 févr. 2017]. Accessible à l'adresse : <http://nirn.fpg.unc.edu/learn-implementation/implementation-drivers>.

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Amélioration de la qualité

**Écart** : Il y a un manque de cheminement clinique normalisé pour les patients ayant des fractures de la hanche.

Recommandation	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Mettre à jour le cheminement clinique normalisé énoncé dans les procédures fondées sur la qualité (PFQ) pour les fractures de la hanche en utilisant la norme créée à ce sujet.	Tous	Qualité des services de santé Ontario	Immédiatement

### Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- *L'initiative en matière de PFQ pour les fractures de la hanche peut renforcer la normalisation de la prestation des soins en harmonie avec la norme de qualité.*
- *Dans le but de soutenir la mise en œuvre de PFQ, la Rehabilitative Care Alliance a travaillé avec les intervenants provinciaux pour déterminer les pratiques exemplaires et les cheminements pour les soins de réadaptation dans l'ensemble du continuum pour les patients ayant subi une fracture de la hanche. Ce cheminement normalisé décrit les ressources, les structures et les processus requis pour soutenir la prestation de pratiques exemplaires et permettre des résultats et un flux de patients optimaux.*
- *Les ressources et les programmes existants de Qualité des services de santé Ontario peuvent être mobilisés pour mieux diffuser et soutenir l'adoption de cheminements cliniques normalisés, y compris Quorum, les plans d'amélioration de la qualité (PAQ), QPB Connect, les tables rondes régionales et les rondes provinciales.*

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Amélioration de la qualité

**Écart :** Il n'y a pas suffisamment d'outils pratiques pour aider les fournisseurs et les organismes à intégrer la norme de qualité dans leur pratique de soins quotidiens. L'utilisation d'outils communs permettrait d'atténuer le chevauchement de l'information.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant le modèle de plan d'action à titre d'outil pour soutenir l'amélioration de la qualité.	Tous	Fournisseurs de soins de santé Organismes de soins de santé	Immédiatement
Miser sur l'utilisation des ensembles d'ordonnances, de directives médicales et d'ordonnances permanentes pour les fractures de la hanche dans le but de renforcer l'adoption du cheminement clinique.	Tous	Fournisseurs de soins de santé Organismes de soins de santé	Moyen terme
Le leadership clinique infrarégional devrait travailler avec les organismes de soins de santé afin de comparer les soins fournis à la norme de qualité et utiliser les énoncés de qualité, indicateurs connexes et la science de l'amélioration de la qualité pour apporter des améliorations aux soins.	Tous	RLISS	Moyen terme

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Amélioration de la qualité

**Écart** : L'absence d'une production régulière de rapports et d'une surveillance de la norme de qualité pour les fractures de la hanche fait obstacle à l'adoption et au respect de la norme.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Diffuser aux hôpitaux des rapports de référence et les données continues à l'échelle des établissements concernant la qualité des soins pour les fractures de la hanche à l'aide de QPB Connect pour encourager l'amélioration de la qualité.	1 : Prise en charge au service des urgences 2 : Intervention chirurgicale dans les 48 heures 8 : Mise en charge selon la tolérance 9 : Mobilisation quotidienne	Qualité des services de santé Ontario	Immédiatement

### Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- *Le Rehabilitative Care Alliance a déterminé des indicateurs prioritaires avec des points de référence qui appuient la production de rapports pour cette population.*
- *Qualité des services de santé Ontario soutient un projet pilote entre l'ICIS et l'organisme Bone and Joint Canada afin d'élaborer la collecte de données pour certains indicateurs des fractures de la hanche en utilisant la Base de données sur les congés des patients.*
- *L'ICIS a ajouté un certain nombre d'indicateurs des fractures de la hanche à leur outil. En profondeur, qui est mis à jour mensuellement et qui permet aux organismes de comprendre leurs résultats.*

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Amélioration de la qualité

**Écarts** : Il faut déployer des efforts rigoureux d'amélioration de la qualité pour la prise en charge de patients ayant une fracture de la hanche, étendre le succès au-delà des îlots d'excellence et fournir des soins de qualité supérieure de façon plus uniforme dans toute la province.

Il faut également accroître la sensibilisation des médecins sur les interventions chirurgicales et la prise en charge de la douleur.

Des lacunes sur le plan des connaissances ont été décelées dans les domaines suivants :

- la prise en charge du délire
- la transfusion sanguine
- la prise en charge de l'ostéoporose
- les renseignements à l'intention des patients, des familles et des personnes soignantes
- soins de suivi

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Centraliser les ressources existantes qui permettront de soutenir la norme de qualité et de combler les lacunes sur le plan des connaissances.	<p>4 : Intervention chirurgicale pour fractures intertrochantériennes stables</p> <p>5 : Intervention chirurgicale pour fractures sous-trochantériennes ou intertrochantériennes instables</p> <p>6 : Intervention chirurgicale pour fractures intracapsulaires déplacées</p> <p>10 : Dépistage et gestion du délire</p> <p>11 : Prise en charge postopératoire</p> <p>12 : Renseignements à l'intention des patients, des familles et des personnes soignantes</p> <p>15 : Soins de suivi</p>	Qualité des services de santé Ontario	Immédiatement

### Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- Les ressources et les programmes existants de Qualité des services de santé Ontario peuvent être mobilisés pour diffuser et soutenir l'adoption de la norme de qualité, y compris Quorum, les plans d'amélioration de la qualité (PAQ), QPB Connect, les tables rondes régionales et les rondes provinciales.
- ORBCON offre de nombreuses ressources qui appuient une approche fondée sur les données probantes pour la transfusion sanguine.
- Le programme stratégie des hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées dispose d'un ensemble d'outils pour dépister les symptômes du délire et prévenir le déclin fonctionnel et les chutes chez les patients âgés durant leur séjour à l'hôpital.
- L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario possède des lignes directrices sur la prévention des chutes dans les milieux de soins actifs et les foyers de soins de longue durée.
- Ostéoporose Canada offre un ensemble de ressources qui appuient le perfectionnement des professionnels de la santé et du matériel à l'intention des patients et des personnes soignantes, y compris des programmes d'information multimédia et une ligne téléphonique 1 800.
- Dans l'ensemble de l'Ontario, le Carrefour FLS d'Ostéoporose Canada dispose de 28 coordonnateurs à la prévention des fractures dans 36 cliniques en milieu hospitalier spécialisées dans les fractures. Ce programme joue un rôle clé pour créer un lien entre les soins en milieu hospitalier et les soins communautaires, et fournit des services, tels que la prise en charge de l'ostéoporose, la prévention des fractures secondaires, la prévention des chutes et les soins de suivi avec les médecins de famille dans la collectivité.

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Accès aux soins

**Écart :** Il y a un manque d'uniformité dans l'offre et le type de services de réadaptation offerts aux patients ayant des fractures de la hanche en Ontario :

- Les patients ayant une déficience cognitive sous-jacente ou atteints de délire postopératoire peuvent ne pas se faire offrir l'admission à des programmes de réadaptation en raison de leur capacité limitée à participer et se font plutôt offrir la réadaptation à domicile.
- À l'hôpital, les services de réadaptation ne sont pas toujours offerts aux pensionnaires de foyers de soins de longue durée ayant subi une fracture de la hanche.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Effectuer une planification des capacités dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire pour évaluer la mesure dans laquelle les patients ayant une fracture de la hanche ont accès à des services de réadaptation à domicile de qualité supérieure, y compris dans leur foyer de soins de longue durée.	13 : Réadaptation	RLISS	Moyen terme
Harmoniser le cheminement clinique postopératoire entre les soins actifs et la réadaptation des pensionnaires des foyers de soins de longue durée.	13 : Réadaptation	Hôpitaux Foyers de soins de longue durée	Moyen terme

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Accès aux soins

**Écart :** La disponibilité limitée des lits et des ressources humaines a une incidence sur la prestation opportune des soins.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Évaluer la disponibilité actuelle des soins d'urgence et des services orthopédiques dans les régions rurales et éloignées.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 : Prise en charge au service des urgences</li> <li>2 : Intervention chirurgicale dans les 48 heures</li> <li>3 : Analgésie multimodale</li> <li>4 : Intervention chirurgicale pour fractures intertrochantériennes stables</li> <li>5 : Intervention chirurgicale pour fractures sous-trochantériennes ou intertrochantériennes instables</li> <li>6 : Intervention chirurgicale pour fractures intracapsulaires déplacées</li> </ul>	RLISS	Moyen terme
Élaborer des protocoles de rapatriement entre les centres de chirurgie et non chirurgicaux dans les régions afin d'aider les hôpitaux à créer des réseaux régionaux.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 : Prise en charge au service des urgences</li> <li>2 : Intervention chirurgicale dans les 48 heures</li> <li>3 : Analgésie multimodale</li> <li>4 : Intervention chirurgicale pour fractures intertrochantériennes stables</li> <li>5 : Intervention chirurgicale pour fractures sous-trochantériennes ou intertrochantériennes instables</li> <li>6 : Intervention chirurgicale pour fractures intracapsulaires déplacée</li> </ul>	RLISS	Long terme
Travailler à schématiser les réseaux des services d'urgence avec les régions et la province, y compris l'élaboration d'ententes avec les hôpitaux et de protocoles de déviation/ déploiement pour les services médicaux d'urgence.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 : Prise en charge au service des urgences</li> <li>2 : Intervention chirurgicale dans les 48 heures</li> <li>3 : Analgésie multimodale</li> <li>4 : Intervention chirurgicale pour fractures intertrochantériennes stables</li> <li>5 : Intervention chirurgicale pour fractures sous-trochantériennes ou intertrochantériennes instables</li> <li>6 : Intervention chirurgicale pour fractures intracapsulaires déplacée</li> </ul>	Hôpitaux	Moyen terme

## Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Accès aux soins

**Écarts :** L'accès aux services de soins spécialisés, comme l'expertise en gériatrie, peut être limité dans certains organismes de soins de santé. Ce manque de ressources est surtout un enjeu pour les hôpitaux des régions rurales et éloignées.

Des compétences et des ressources spécialisées sont nécessaires pour gérer efficacement les patients ayant une déficience cognitive ou atteints de délire.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Conformément au cadre des soins adaptés aux personnes âgées, veiller à ce que les patients ayant une fracture de la hanche aient accès à de l'expertise en gériatrie au moment de recevoir les soins d'une équipe orthopédique.	10 : Dépistage et gestion du délire 11 : Prise en charge postopératoire	Fournisseurs de soins de santé Organismes de soins de santé	Moyen terme
En faisant la mise à jour du cadre des soins adaptés aux personnes âgées, prendre en considération des modèles novateurs qui permettront d'améliorer l'accès à l'expertise en gériatrie pour les équipes de chirurgie orthopédique s'occupant de patients ayant une fracture de la hanche.	10 : Dépistage et gestion du délire 11 : Prise en charge postopératoire	Programmes gériatriques régionaux	Moyen terme

**Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :** Les Programmes gériatriques régionaux travaillent à l'élaboration d'un cadre de soins de santé favorable aux personnes âgées dans le but de renforcer la capacité de l'expertise en gériatrie et d'élaborer un modèle de soins orthogériatrique dans les hôpitaux.

## Politique et planification du système

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement présenté les recommandations suivantes à propos de la norme de qualité relative aux fractures de la hanche au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Recommandations	Période
1. Harmoniser les indicateurs de PFQ pour les fractures de la hanche avec la norme de qualité pour les fractures de la hanche.	Immédiatement
2. Veiller à ce que les ensembles d'ordonnances pour les fractures de la hanche mis au point à l'aide du financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée soient conformes à la norme de qualité.	Immédiatement
3. Effectuer une analyse des programmes de réadaptation à domicile afin de normaliser les composants et les exigences des services de réadaptation offerts à domicile	Moyen terme
4. Utiliser des modèles de paiements regroupés afin de soutenir les transitions entre les soins actifs et la réadaptation, y compris pour le cheminement clinique postopératoire entre les foyers de soins de longue durée et les établissements de réadaptation et d'améliorer les pratiques de mise en congé à la fois pour les hôpitaux de réadaptation et de soins actifs.	Immédiatement
5. Travailler avec les RLISS afin d'améliorer l'accès aux programmes de réadaptation de faible intensité pour les patients ayant développé des complications à la suite d'une intervention chirurgicale.	Moyen terme

# Mesure et production de rapports

Qualité des services de santé Ontario préparera un plan de surveillance et d'évaluation pour ces recommandations dans le cadre de l'évaluation élargie des normes de qualité. Ce plan peut nécessiter l'élaboration de mesures et (ou) d'un plan de ressources pour soutenir la collecte et le suivi des données. L'évaluation comprendra les éléments suivants :

1. Surveiller les bases de données existantes par l'entremise de résumés de renseignements, des plans d'amélioration de la qualité (PAQ) et de la production de rapports publics. Prendre note des écarts et des points à améliorer. Pour cette norme, les indicateurs de résultat ci-dessous sont actuellement mesurables et ont été classés comme prioritaires :
  - Pourcentage de patients devant subir une intervention chirurgicale pour une fracture de la hanche dans les 48 heures.
  - Pourcentage de patients opérés pour une fracture de la hanche qui meurent dans les 30 ou 90 jours suivant l'intervention chirurgicale.
  - Pourcentage de patients opérés pour une fracture de la hanche qui sont réadmis à l'hôpital dans les 30 ou 90 jours suivant l'intervention chirurgicale.

2. Surveiller la conformité des recommandations relatives à l'adoption.

Un plan pour évaluer l'incidence de recommandations précises liées aux soins et à l'amélioration cliniques sera défini (le cadre qui comprend la mesure de la portée, de l'efficacité, de l'adoption, de la mise en œuvre et du maintien fournit une méthode utile pour les interventions d'amélioration à plus grande échelle qui sont proposées). Cette démarche pourrait tirer parti des paramètres de mesure des processus qui peuvent être recueillis à l'aide d'outils intégrés, comme des ensembles d'ordonnances.

Qualité des services de santé Ontario recommandera que le Comité ontarien des normes de qualité reçoive des mises à jour deux fois par année sur la progression des recommandations et examine tout autre paramètre qui peut être nécessaire afin d'évaluer l'incidence.

---

# Annexe A : Processus et méthodes d'élaboration des recommandations relatives à l'adoption

L'élaboration des recommandations relatives à l'adoption a nécessité une vaste consultation des parties prenantes occupant différents postes de professionnels et ayant différents points de vue dans l'ensemble de la province.

On a consulté les organismes et les groupes suivants dans le cadre de l'élaboration de ces recommandations :

- Comités consultatifs relatifs aux normes de qualité de Qualité des services de santé Ontario (CONQ)
- Rehabilitative Care Alliance (RCA)
- Ostéoporose Canada (OC)
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Comité consultatif sur les services d'urgence provinciaux
- Des responsables de la qualité clinique des RLISS et de Qualité des services de santé Ontario

Remarque : Entre janvier et mars 2017, Qualité des services de santé Ontario a procédé à un sondage auprès des fournisseurs de première ligne dans 14 RLISS. Cette participation a été orientée par le cadre des domaines théoriques qui utilise 14 domaines (connaissances, compétences, attitudes, etc.) afin de cerner les obstacles au changement de comportements et (ou) la capacité de mettre en pratique la norme de qualité. Un total de 84 réponses au sondage ont été reçues. Parmi les répondants, on compte 21 chirurgiens orthopédiques, 32 infirmiers, 6 médecins de soins primaires, 18 professionnels paramédicaux, 2 urgentologues et 5 administrateurs, dont certains sont membres du groupe de travail provincial sur le PFQ et de celui pour les personnes âgées fragiles. Les résultats du sondage ont été utilisés pour connaître les écarts dans les connaissances, les comportements et les attitudes liés à cette norme.

# Annexe B : Résumé des recommandations pour les organismes et autres entités du secteur de la santé

Qualité des services de santé Ontario	Période*
Mettre à jour le cheminement clinique normalisé énoncé dans les procédures fondées sur la qualité (PFQ) pour les fractures de la hanche en utilisant la norme créée à ce sujet.	Immédiatement
Diffuser des rapports de référence et les données continues à l'échelle des établissements concernant la qualité des soins pour les fractures de la hanche aux hôpitaux à l'aide de QPB Connect pour encourager l'amélioration de la qualité.	Immédiatement
Centraliser les ressources existantes qui permettront de soutenir la norme de qualité et de combler les lacunes sur le plan des connaissances.	Immédiatement
Réseaux locaux d'intégration des services de santé	Période*
Le leadership clinique infrarégional devrait travailler avec les organismes de soins de santé afin de comparer les soins fournis à la norme de qualité et utiliser les énoncés de qualité, les indicateurs connexes et la science de l'amélioration de la qualité pour apporter des améliorations aux soins.	Moyen terme
Effectuer une planification des capacités dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire pour évaluer la mesure dans laquelle les patients ayant une fracture de la hanche ont accès à des services de réadaptation à domicile de qualité supérieure, y compris dans leur foyer de soins de longue durée.	Moyen terme
Évaluer la disponibilité actuelle des soins d'urgence et des services orthopédiques dans les régions rurales et éloignées.	Moyen terme
Élaborer des protocoles de rapatriement entre les centres de chirurgie et non chirurgicaux dans les régions afin d'aider les hôpitaux à créer des réseaux régionaux.	Long terme

## ANNEXE B (SUITE)

Organismes et fournisseurs de soins de santé	Période*
Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant le modèle de plan d'action à titre d'outil pour soutenir l'amélioration de la qualité.	Immédiatement
Miser sur l'utilisation des ensembles d'ordonnances, de directives médicales et d'ordonnances permanentes pour les fractures de la hanche dans le but de renforcer l'adoption du cheminement clinique.	Moyen terme
Harmoniser le cheminement clinique postopératoire entre les soins actifs et la réadaptation des pensionnaires des foyers de soins de longue durée.	Moyen terme
Conformément au cadre des soins adaptés aux personnes âgées, veiller à ce que les patients ayant une fracture de la hanche aient accès à de l'expertise en gériatrie au moment de recevoir les soins d'une équipe orthopédique.	Moyen terme
Hôpitaux	Période*
Travailler à schématiser les réseaux des services d'urgence avec les régions et la province, y compris l'élaboration d'ententes avec les hôpitaux et de protocoles de déviation/déploiement pour les services médicaux d'urgence.	Moyen terme
Programmes gériatriques régionaux	Période*
En faisant la mise à jour du cadre des soins adaptés aux personnes âgées, prendre en considération des modèles novateurs qui permettront d'améliorer l'accès à l'expertise en gériatrie pour les équipes de chirurgie orthopédique s'occupant de patients ayant une fracture de la hanche.	Moyen terme

\*Trois périodes relatives à l'adoption sont précisées : On entend par « immédiatement » un délai de un an; par « moyen terme », un à trois ans et par « long terme », plus de trois ans.

# Pour obtenir de plus amples renseignements :

site Internet : [hqontario.ca/normesdequalite](http://hqontario.ca/normesdequalite)

Courriel : [qualitystandards@hqontario.ca](mailto:qualitystandards@hqontario.ca)

POURSUIVONS LA DISCUSSION

 [hqontario.ca](http://hqontario.ca)  [@QSSOntario](https://twitter.com/QSSOntario)  [Qualité des services de santé Ontario](https://www.youtube.com/QualitedesservicesdesantéOntario)

 [@QSSOntario](https://www.facebook.com/QSSOntario)  [Health Quality Ontario](https://www.linkedin.com/company/HealthQualityOntario)

Qualité des services  
de santé Ontario

*Améliorons notre système de santé*