

# Unités de courte durée gériatriques (UCDG) : Newfoundland and Labrador Health Services

**Automne 2025**



Excellence en santé Canada remercie l'équipe de Newfoundland and Labrador Health Services pour la générosité dont elle a fait preuve en partageant ses compétences, son savoir, son expertise et ses expériences pour orienter l'élaboration de cette pratique prometteuse.

## À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires de tout le pays pour façonner un avenir où chaque personne au Canada reçoit des soins et services de santé sûrs et de qualité. Nous agissons pour diffuser et mettre à l'échelle les améliorations en matière de qualité et de sécurité, renforcer les capacités et le leadership collectif et catalyser le changement dans les politiques et les pratiques. Nous créons ainsi des liens entre les personnes, les données probantes et les actions pour maintenir sur le cap sur l'amélioration.

Pour ESC, viser l'excellence en santé, c'est améliorer la sécurité, la qualité et la valeur pour toutes et tous. C'est promouvoir des soins centrés sur ce qui compte le plus pour les patients et les patientes, les personnes proches aidantes, les communautés et le personnel de santé. Et c'est aussi viser des soins culturellement sécurisants, équitables, et soutenus par l'utilisation appropriée de la technologie, qui tiennent compte des priorités des Premières Nations, des Inuit et des Métis. En collaboration avec nos partenaires, nous inscrivons ces fondements dans tout le système de santé.

Notre action consiste également à élargir l'accès à des soins sûrs, connectés et de qualité, plus proches du milieu de vie, pour répondre aux besoins en soins primaires et soutenir les personnes âgées ayant des besoins médicaux et sociaux.

ESC est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

150, rue Kent, bureau 200  
Ottawa (Ontario) K1P 0E4 Canada  
1 866 421-6933 | [info@hec-esc.ca](mailto:info@hec-esc.ca)

[LinkedIn](#) | [Bluesky](#) | [Instagram](#) | [Facebook](#)

Excellence en santé Canada honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que c'est l'intendance de ces territoires par leurs premiers habitants qui nous donne notre niveau de vie actuel. [En savoir plus.](#)

## Projet collaboratif Favoriser le vieillir chez soi

Le projet collaboratif *Favoriser le vieillir chez soi* réunit des organismes de santé et de services sociaux de tout le continuum de soins pour la mise en place de pratiques prometteuses qui peuvent contribuer au report de l'admission en soins de longue durée. Il vise également une amélioration des résultats en matière de sécurité, de santé et de qualité de vie, une diminution des visites aux services d'urgence, une réduction du fardeau qui pèse sur les partenaires de soins et une meilleure utilisation des ressources de santé et de services sociaux.

Des équipes provenant de différentes communautés à travers le pays ont participé à ce projet collaboratif.



## Le modèle des unités de courte durée gériatriques (UCDG)

Le modèle des unités de courte durée gériatriques (UCDG) adopté à Terre-Neuve-et-Labrador offre aux personnes âgées admises à l'hôpital des soins spécialisés pour les maladies aiguës, la fragilité et les problèmes liés à l'âge. Ces unités ont été conçues pour offrir des soins centrés sur la personne, avec un soutien clinique et des plans d'intervention intégrés adaptés à cette population. Fournis par une équipe interdisciplinaire, ces soins peuvent réduire la durée du séjour hospitalier, prévenir le déconditionnement et l'isolement social, améliorer la capacité des personnes âgées à regagner leur domicile en toute sécurité et minimiser les réadmissions.

---

<sup>1</sup> Palmer R.M. The Acute Care for Elders Unit Model of Care. *Geriatrics* (Bâle, Suisse). 2018;3(3), 59. <https://doi.org/10.3390/geriatrics3030059>

<sup>2</sup> Sinha S. et N. Foster. Ageing the care of older adults in hospitals through innovative models of

Les évaluations des UCDG montrent une réduction des chutes, des plaies de pression et du risque de delirium, ainsi qu'une diminution du déclin fonctionnel après le congé<sup>1,2</sup>.

Newfoundland and Labrador Health Services (NLHS) a lancé deux UCDG avec succès : la première à l'Hôpital régional Western Memorial en juin 2024, puis la seconde à l'Hôpital St. Clare's Mercy en juin 2025. NLHS a tout d'abord suivi des séances d'accompagnement avec l'Hôpital Mont-Sinaï afin de se familiariser avec le modèle de soins, puis l'a adapté à son propre contexte par l'entremise du Réseau stratégique de la santé des personnes âgées et du groupe de travail provincial sur les UCDG.

## Caractéristiques principales

### Objectifs

Le modèle des UCDG répond à divers objectifs :

- Permettre aux personnes âgées de regagner la communauté après le congé
- Dépister la fragilité dans les milieux de soins de courte durée
- Réduire la durée d'hospitalisation
- Prévenir le déconditionnement

acute care for elders. *Innovation in Aging*. 2017;1(suppl. 1), 1346–1347. <https://doi.org/10.1093/geroni/igx004.4943>

- Réduire le risque de chutes, de plaies de pression et de delirium
- Prévenir le déclin fonctionnel après le congé
- Prévenir l'isolement social
- Minimiser les réadmissions en soins de courte durée

## Population cible

Le modèle des UCDG a été conçu pour les personnes âgées admises en soins de courte durée, en particulier celles de 65 ans et plus qui vivent dans la communauté, sont atteintes d'une maladie aiguë et présentent :

- un déclin récent de leurs capacités fonctionnelles;
- un changement cognitif ou comportemental récent;
- un syndrome gériatrique avéré (par exemple, chutes ou changements de mobilité, incontinence, delirium) ou un risque associé.

Le dépistage est essentiellement effectué dans les services d'urgence à l'aide de l'outil Identification systématique des âgés à risque (ISAR). Les personnes identifiées comme candidates à une admission en UCDG sont ensuite évaluées à l'aide d'outils tels que l'échelle de fragilité clinique et des évaluations gériatriques complètes afin de vérifier leur admissibilité.

## Équipe

L'UCDG dispose d'une équipe soignante interdisciplinaire composée de personnel infirmier, de gériatres, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de travailleuses et travailleurs sociaux, de ludothérapeutes et d'autres prestataires. Un gestionnaire formé en gériatrie soutient également la mise en œuvre, en offrant des ressources et des formations à l'équipe pour appuyer la prestation de soins adaptés aux personnes âgées. L'équipe collabore pour répondre à leurs besoins physiques, cognitifs et sociaux.

Le modèle est adapté et mis en œuvre à plus grande échelle avec le soutien de l'équipe du réseau stratégique de la santé des personnes âgées (Strategic Health Network of Older Adults). Celle-ci appuie la gestion du changement, l'évaluation et l'amélioration de la qualité pour une mise en œuvre réussie du modèle des UCDG.

## Philosophie

Les soins en UCDG se distinguent des soins de courte durée traditionnels, car ils sont centrés sur le maintien et le reconditionnement des capacités cognitives et physiques, outre le traitement des affections aiguës.

L'hospitalisation des personnes âgées peut entraîner un déclin cognitif et fonctionnel important et accéléré<sup>3</sup>. Le modèle des UCDG intègre des interventions précoces et d'autres services visant à prévenir ces déclins à l'admission<sup>4</sup>, à augmenter la probabilité que les personnes âgées regagnent leur domicile

---

<sup>3</sup> Dasgupta M. Cognitive Impairment in Hospitalized Seniors. *Geriatrics* (Bâle, Suisse). 2016;1(1), 4. <https://doi.org/10.3390/geriatrics1010004>

<sup>4</sup> Wong R. Leading best practice: Acute care for elders units – evidence and keys to successful operation. *Canadian Geriatrics Society Journal of CME*. 2017;7.

et à retarder ou éviter l'admission en établissement de soins de longue durée.

## Les soins en UCDG

Les personnes âgées adressées en UCDG reçoivent des soins spécialisés, centrés sur la personne et adaptés spécifiquement pour répondre à leurs besoins de santé complexes. La prise en charge inclut les services suivants :

- **Réadaptation** – axée sur l'amélioration de la mobilité, de la force et de l'autonomie fonctionnelle (dont physiothérapie et ergothérapie).
- **Gestion des médicaments** – optimisation des régimes médicamenteux pour veiller à administrer les médicaments adéquats aux posologies appropriées, tout en minimisant le risque d'événements indésirables.
- **Soutien cognitif et émotionnel** – soutien adapté aux troubles cognitifs et gestion des troubles liés à la santé mentale.
- **Prévention des chutes** – réduction du risque de chutes, éducation et programmes de prévention.
- **Mobilisation sociale** – réduction du risque d'isolement social grâce à des activités et des programmes qui favorisent les liens.
- **Planification précoce du congé améliorée** – transitions plus fluides vers le domicile et réduction de la durée d'hospitalisation.
- **Éducation et soutien pour les partenaires de soins** – les aider à mieux comprendre les besoins de soins

des personnes âgées et à les soutenir efficacement.

L'aménagement des UCDG intègre des principes de conception adaptés au vieillissement. Par exemple, des mains courantes, un éclairage approprié et des planchers antireflets ont été installés pour soutenir les protocoles de mobilisation précoce, et des aides à la mobilité sont à la disposition des personnes âgées pour les encourager à commencer à se déplacer aussitôt que possible. De même, pour favoriser une hydratation adéquate, les unités sont dotées de stations et de chariots d'hydratation afin de leur permettre d'accéder aux rafraîchissements de manière autonome.



## De l'hôpital vers la maison

L'une des priorités du modèle des UCDG est d'assurer une transition fluide et sécuritaire de l'hôpital au domicile, tout en garantissant une continuité des soins adéquate. L'UCDG joue un rôle essentiel dans l'amélioration de l'accès aux services de soutien social et communautaire destinés aux personnes âgées, grâce à une approche holistique des soins axée sur les déterminants de la santé. En intégrant des travailleuses et travailleurs sociaux, des gestionnaires de cas et d'autres

rôles de soutien au sein de l'équipe soignante, les UCDG peuvent repérer et surmonter les défis sociaux uniques auxquels fait face la population âgée, tels que l'isolement, le logement ou le soutien des personnes proches aidantes.

Grâce aux évaluations gériatriques complètes et aux interventions personnalisées, le modèle des UCDG renforce les liens avec les ressources communautaires et les réseaux de soutien social, ce qui favorise une transition fluide entre l'hôpital et le domicile.

L'importance accordée à la planification et à la gestion des transitions de soins, avec une communication claire, favorise l'accès des personnes âgées au soutien social et communautaire nécessaire pour leur assurer un bien-être durable.

Conscientes du rôle crucial des proches et des partenaires de soins pour assurer un soutien continu, les équipes des UCDG intègrent leurs perspectives pendant toute la durée de l'hospitalisation et veillent à ce qu'ils participent à la planification du congé.

## Diffusion provinciale du modèle des UCDG

La mise en œuvre du modèle est dirigée par le groupe de travail provincial sur les UCDG, qui réunit des membres des équipes interdisciplinaires des hôpitaux dans lesquels ces unités ont été créées. Le groupe a adapté les pratiques exemplaires au contexte unique du réseau de la santé de Terre-Neuve-et-Labrador. Des événements provinciaux de planification par zone ont été organisés afin de fournir des perspectives régionales sur la situation actuelle et le niveau de préparation requis pour mettre en œuvre les initiatives du modèle, mais aussi de recenser les atouts, les défis et les occasions d'amélioration. Les informations recueillies lors de ces séances de planification et d'autres activités de

mobilisation ont été intégrées aux discussions du groupe de travail provincial sur les UCDG et du réseau stratégique de la santé des personnes âgées afin de soutenir la planification. Des groupes de travail ont été créés afin de déterminer comment opérationnaliser ces stratégies, ce qui a permis d'atteindre des jalons clés :

- Standardisation des critères d'admissibilité dans les UCDG
- Création d'ensembles de modèles d'ordonnances pour les patients et patientes en UCDG
- Enseignement et formation renforcés pour le personnel des UCDG
- Création d'une évaluation interdisciplinaire globale des personnes âgées au format électronique, et d'un outil pour les tournées quotidiennes interdisciplinaires

Au travers du réseau stratégique de la santé des personnes âgées, les hautes directions des centres de soins communautaires et de courte durée, les responsables cliniques des soins aux personnes âgées ainsi que d'autres parties prenantes des zones sanitaires provinciales se réunissent pour œuvrer ensemble à améliorer les résultats de santé pour la population âgée. Le réseau soutient la mise en œuvre du modèle des UCDG et d'autres initiatives en assurant la supervision et l'allocation de ressources et en soutenant la haute direction pour opérer les changements. Il favorise par ailleurs l'échange d'apprentissages à Terre-Neuve-et-Labrador, et s'adapte au niveau de préparation des zones sanitaires pour la mise en œuvre du modèle et des soins adaptés aux personnes âgées.

Outre les UCDG dédiées, NLHS assure la prestation de soins adaptés à la population âgée dans toutes les zones sanitaires

provinciales. Il offre pour cela de l'éducation et des plans d'intervention en soins et services de soutien qui peuvent être mis en œuvre même sans services gériatriques spécialisés.

## Contexte de mise en œuvre

S'il n'est pas réalisable de créer des UCDG dans tous les milieux de soins de courte durée en raison des ressources spécialisées requises (par exemple, un accès à des gériatres), le modèle de soins associé peut toutefois être adopté dans de nombreux milieux de soins de courte durée. Il faut pour cela offrir des formations et élaborer des plans d'intervention et des processus qui répondent aux besoins spécifiques des personnes âgées, et notamment à leurs défis médicaux complexes.

En plus des deux UCDG déjà ouvertes, NLHS s'emploie à diffuser l'approche de soins dans l'ensemble du réseau de la santé afin d'améliorer les soins aux personnes âgées. Le soutien du réseau stratégique de la santé des personnes âgées, le groupe de travail provincial sur les UCDG et le partenariat avec l'Hôpital Mont-Sinaï ont été des leviers clés de cette initiative. Fort d'une solide expérience dans la mise en œuvre et la pérennisation du modèle, l'Hôpital Mont-Sinaï a fourni des conseils et transmis ses connaissances, tandis que le réseau stratégique de la santé des personnes âgées et le groupe de travail provincial sur les UCDG ont adapté le modèle au contexte de Terre-Neuve-et-Labrador en utilisant une approche d'amélioration continue de la qualité.

---

<sup>5</sup> L'information relative aux résultats et aux retombées repose sur les données disponibles au moment d'écrire ces lignes. ESC reconnaît que les activités d'évaluation s'inscrivent dans un processus continu pour bien des pratiques

## Résultats<sup>5</sup>

Les résultats mesurés à ce jour sont décrits ci-après.

### Capacité accrue à regagner la communauté et à vieillir à domicile

Parmi les patientes et patients admis en UCDG, 78 % ont pu regagner la communauté après le congé. Près de 89 % ont quitté l'unité avec des soutiens mis en place durant leur séjour.

La forte proportion de patientes et patients de retour dans la communauté après le congé – le plus souvent avec des soutiens tels que des soins à domicile – démontre que les UCDG sont efficaces pour faciliter des transitions sécuritaires et promouvoir le vieillissement à domicile.

« J'ai toujours été une personne indépendante, et je le suis toujours. Lorsque j'ai eu mon problème de santé, l'équipe m'a remis sur pied pour que je puisse reprendre le cours de ma vie. »

– Une personne admise en UCDG

Lors du suivi, 65 % des personnes interrogées ont déclaré que l'équipe soignante de l'UCDG avait directement influé sur leur capacité à retourner dans la communauté. Beaucoup ont évoqué son rôle important dans leur rétablissement et leur remise sur pied.

prometteuses, et que la nature des données recueillies dépend des objectifs et de la durée du programme, et de l'ampleur des ressources disponibles pour l'évaluation.

« C'est grâce aux soins de qualité reçus à l'hôpital que j'ai pu retourner chez moi. Les médecins et le personnel infirmier ont été exceptionnels. »

– Une personne admise en UCDG

## Amélioration de la qualité de vie

Dans un sondage de suivi, 85 % des patientes et patients ont déclaré que les UCDG avaient eu un impact positif sur leur qualité de vie un à trois mois après leur sortie de l'hôpital. Ils ont souligné la valeur de l'approche interdisciplinaire, qui conjugait encouragement, aide à la mobilité et physiothérapie, dans l'amélioration de leur qualité de vie.

« Lorsque j'étais malade, ils m'ont aidé à reprendre des forces et m'ont remis sur pied. »

– Une personne admise en UCDG

Pour 71 % des personnes sondées, les aiguillages ont eu un impact positif sur leur qualité de vie actuelle. Les services communautaires vers lesquels elles ont été orientées ont prolongé les avantages de l'hospitalisation, et leur ont permis de bénéficier de soutiens qui préservent leur autonomie.

« Oh oui, tu sais, ils m'ont aidée pour tout. Ils ont organisé mes soins à domicile. Lorsque j'ai été admise à l'hôpital, je ne pouvais pas bien marcher. Ils m'ont aidée à me déplacer avec un déambulateur. Ils ont été d'une grande gentillesse. »

– Une personne admise en UCDG

## Améliorer l'expérience des prestataires grâce à des soins interdisciplinaires

Les UCDG reposent sur la collaboration interdisciplinaire, qui permet aux prestataires d'apprendre les uns des autres et de se soutenir mutuellement. Le personnel des UCDG a évalué l'efficacité des tournées interdisciplinaires quotidiennes à 8,4/10.

L'interdisciplinarité de l'équipe et la participation aux tournées quotidiennes ont renforcé la capacité du personnel à offrir des soins adaptés aux personnes âgées en favorisant la collaboration, la prise de décisions partagée et l'identification proactive des besoins.

Selon le personnel, l'éventail d'expertises et de compétences permet à l'équipe de répartir les responsabilités de manière efficace, et ainsi de faire en sorte que chaque patient reçoive un soutien plus approfondi et mieux coordonné. Les tournées quotidiennes ont également créé des occasions d'apprentissage concrètes entre les différentes disciplines, rationalisé la planification des soins et axé les discussions sur les facteurs qui influencent les résultats des soins pour la population âgée.

« C'est vraiment une chance d'avoir une équipe aussi dévouée. Nous faisons des tournées quotidiennes et nous échangeons les informations de façon fluide. L'adoption d'une approche multidisciplinaire a grandement accéléré la collecte d'informations, la mise en œuvre des changements et la planification optimisée du congé. »

– Un membre du personnel d'une UCDG

## Financement

Les UCDG bénéficient d'un financement opérationnel dédié de NLHS alloué au personnel, aux ressources et à la mise en œuvre du modèle.

## Partenariats

Les UCDG ont pour objectif principal de soutenir les personnes âgées afin de leur permettre de regagner la communauté après une hospitalisation en soins de courte durée. Pour cela, des liens solides et des partenariats avec les organismes communautaires doivent être établis afin d'assurer une transition efficace. Les UCDG de NLHS ont noué des liens étroits avec les programmes de soutien communautaire, notamment le programme de soutien à domicile, qui offre des appuis personnels et comportementaux ainsi que des services d'entretien ménager et de relève pour maintenir l'autonomie individuelle. Sans oublier le programme d'assistance spéciale, qui fournit du matériel médical de base et de l'équipement pour faciliter le quotidien des personnes vivant dans la communauté qui répondent aux critères d'admissibilité.

Les UCDG nouent également des partenariats avec des équipes de soins primaires et familiaux afin d'assurer une communication fluide entre les prestataires de soins et services de santé, de coordonner les services et de faciliter les transitions de l'hôpital au domicile.

Le gestionnaire formé en gériatrie établit des liens avec les partenaires communautaires, notamment en tenant à jour des listes de ressources et de services communautaires afin d'aiguiller les personnes âgées qui regagnent leur domicile après une admission en UCDG. Les unités collaborent également avec SeniorsNL et le programme Link Workers dans le cadre de leur initiative de prescription sociale afin de favoriser les liens avec les services communautaires.

Ces partenariats aident les personnes âgées et les partenaires de soins à regagner leur domicile en toute sécurité, tout en continuant de bénéficier de soutiens formels appropriés dans leurs communautés.

La présente pratique prometteuse a été élaborée en collaboration avec l'équipe de Newfoundland and Labrador Health Services. Les renseignements qu'elle contient ont été rassemblés à l'automne 2025. Étant donné l'évolution constante des soins de santé, ces renseignements sont appelés à changer. Nous vous encourageons à contacter l'équipe directement pour vous renseigner sur les moyens d'améliorer les soins pour les personnes que vous servez.

## Comment en savoir plus?

[www.nlhealthservices.ca](http://www.nlhealthservices.ca)