

Let's Make Healthy
Change Happen.



Section narrative du plan d'amélioration de la qualité (PAQ) pour les organismes de soins de santé de l'Ontario



Santé
Bruyère
Health

31/03/2026

Rapport narratif du PAQ de Santé Bruyère 2026-2027

ontario.ca/excellentcare

Aperçu

Santé Bruyère est le plus important organisme de santé de l'Est de l'Ontario spécialisé dans les domaines du vieillissement, de la réadaptation et des soins aux personnes atteintes de multiples pathologies complexes. Nous intégrons des soins prodigués avec compassion et centrés sur la personne à une recherche de classe mondiale afin d'améliorer la qualité de vie des personnes que nous servons et celle de leurs proches. En tant que centre universitaire spécialisé en sciences de la santé, nous nous engageons à former la prochaine génération de professionnels de la santé afin qu'ils sachent reconnaître les possibilités de renforcer le système de santé et qu'ils agissent en conséquence.

Nos efforts d'amélioration de la qualité se concentrent sur l'optimisation de l'expérience des patients, l'amélioration de la transition entre les établissements de soins, la réduction des chutes et la prévention des escarres de décubitus. En stimulant les progrès dans ces domaines prioritaires, nous réaffirmons notre engagement à fournir des soins d'exception et à contribuer à une amélioration significative de la qualité de vie.

Accès et flux

Le Service des admissions et de la gestion du flux de patients de Santé Bruyère a collaboré avec des partenaires spécialisés dans les soins actifs à grande échelle afin de concevoir et de mettre en place deux parcours d'admission simplifiés pour les patients gériatriques victimes d'une fracture de la hanche et les personnes en convalescence après un accident vasculaire cérébral (AVC). Ces parcours permettent aux patients admissibles d'être évalués et automatiquement acceptés lorsque des critères cliniques prédéfinis sont remplis, ce qui réduit les temps d'attente et permet un accès plus rapide à une réadaptation de haute intensité.

Parmi les autres initiatives, citons l'amélioration de la transition des patients de l'hôpital à la maison, grâce au programme Bruyère@domicile, le renforcement des processus de planification des congés et la mise en place d'exams hebdomadaires des mises en congé complexes. La collaboration avec Santé Ontario à domicile et les exams de dossiers de patients en attente d'un autre niveau de soins spécifiques au programme contribuent également à assurer des transitions rapides et coordonnées.

L'intégration communautaire a été renforcée grâce à la série « Pleins feux sur la communauté », qui compte maintenant onze organisations, et prévoit en ajouter six autres. Les améliorations apportées aux processus ont également permis d'assurer une transition plus efficace vers les unités de soins transitoires des patients qui, après un AVC, sont en attente d'un autre niveau de soins. Elles ont ainsi amélioré l'accès aux lits des unités de réadaptation. Enfin, Santé Bruyère a pleinement mis en œuvre la directive opérationnelle « Chez soi d'abord » et toutes les pratiques exemplaires liées aux autres niveaux de soins s'appliquant aux établissements de soins non actifs ont été mises en œuvre ou sont en voie de l'être.

Cette année, Santé Bruyère a mis en place des lits de soins palliatifs non actifs pour répondre à un besoin reconnu au sein du système de santé régional. Un nombre croissant de patients restent dans l'unité de soins palliatifs actifs plus longtemps que prévu, 17 % d'entre eux y demeurant en effet plus de 44 jours. Cette situation a contribué à une baisse des nouvelles admissions, limitant l'accès des patients qui ont besoin de soins palliatifs spécialisés. En réponse à

cela, Santé Bruyère met actuellement à l'essai un nouveau modèle qui consiste à orienter jusqu'à six patients en soins palliatifs non actifs, c'est-à-dire ceux dont l'état est stable et qui ne requièrent pas de soins complexes, vers une unité de soins transitoires.

Équité et santé autochtone

Santé Bruyère continue d'honorer son engagement en faveur de la réconciliation et des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, au moyen d'un pilier dédié à la santé autochtone. En collaboration avec notre personnel autochtone et nos partenaires communautaires, nous avons pour objectif d'offrir des soins complets et culturellement adaptés.

Ce travail est notamment mené à bien par notre groupe de ressources autochtones, qui s'emploie à favoriser un environnement inclusif et respectueux sur le plan culturel, et à offrir aux communautés autochtones la possibilité d'être entendues. Conjointement avec la personne responsable de l'équité, de la diversité et de l'inclusion, le groupe a créé des séances et des ressources éducatives visant à renforcer chez le personnel la compréhension des cultures et des points de vue autochtones, ainsi que les besoins en santé de ces communautés.

Les principales initiatives pour la période 2025-2026 comprennent notamment :

- un dépliant créé par le groupe de ressources pour employés autochtones : *Guide détaillé des ressources pour les patients autochtones* et la révision de la politique concernant la purification;
- des activités de sensibilisation lors des journées de reconnaissance des peuples autochtones et une formation pour développer des compétences culturelles;
- la tenue d'exercices de couvertures, de cercles de partage et de séances de formation au sein des unités;
- le renforcement des liens entre les patients autochtones, les Aînés et les services de soutien communautaires;
- la collaboration avec des organisations autochtones et la promotion de la narration, au moyen de l'activité communautaire « Raconte ton histoire ».

Dans le prolongement des efforts déployés en 2026-2027, nous prévoyons :

- procéder à une mise à jour du dépliant créé par le groupe de ressources pour employés autochtones, en tenant compte des commentaires de la communauté;
- élargir la formation par l'intégration de conférences animées par des intervenants extérieurs, dans le cadre d'initiatives visant à promouvoir le leadership et la sensibilisation continue;
- approfondir les partenariats avec les organisations autochtones et le service du travail social afin d'améliorer la navigation dans le système;
- poursuivre la tenue des cercles de partage et la narration d'histoires par les communautés autochtones afin d'amplifier leur voix.

Expérience des patients/clients/résidents

Programmes hospitaliers

Les responsables des programmes hospitaliers de Santé Bruyère examinent chaque mois les données issues des sondages sur l'expérience des patients afin de déterminer les possibilités d'amélioration. Les comités chargés de la qualité dans les unités mettent en œuvre des initiatives ciblées, telles que l'amélioration des processus de planification des congés, la refonte des tableaux

de soins pour améliorer la communication et l'introduction de processus d'aiguillage structurés pour les patients.

Les initiatives prévues dans notre PAQ visent à renforcer l'expérience générale des patients, des clients et des résidents, en normalisant la communication et en améliorant la cohérence des interactions en matière de soins. L'outil AIDET et les tableaux de soins sont désormais considérés comme des ressources indispensables pour guider les patients dans la gestion de leurs soins et clarifier les choses lorsque le personnel n'est pas présent dans la chambre. Les tournées des responsables cliniques, les tournées auprès des patients et les tournées intentionnelles aux heures sont mises de l'avant en tant que pratiques essentielles pour déterminer les besoins de manière proactive, renforcer la sécurité et assurer le suivi des problèmes grâce à un outil simplifié.

Centre de médecine familiale universitaire Santé Bruyère

Dans le domaine des soins de première ligne, l'équipe de santé familiale continue d'intégrer le point de vue des patients par l'intermédiaire de son comité de patients partenaires, qui examine les plaintes, les incidents liés à la sécurité et les projets ayant une incidence sur les patients. Les possibilités de collaboration comprennent notamment la participation au comité d'amélioration de la qualité, à la retraite annuelle de planification stratégique des questions relevant de la santé mentale et à la rédaction d'une infolettre à l'intention des patients. Les idées de changement mettent l'accent sur l'éducation des patients, les connaissances en matière de santé et les outils d'autogestion. Le lancement prochain de la prise de rendez-vous en ligne améliorera encore l'accessibilité et l'autonomie des patients.

Points forts du programme et des services de l'équipe de santé familiale
Notre poste d'infirmière en soins aux aînés a continué à être un élément essentiel dans les discussions entourant la planification avancée des soins et les objectifs thérapeutiques; les échanges ont été amorcés et consignés. En outre, l'équipe de santé familiale diffuse les résultats du projet de recherche «Marche vers le futur», qui a permis de lancer un programme communautaire de prévention des chutes destiné aux Franco-Ontariens de 55 ans et plus, comblant ainsi une lacune en Ontario. Grâce à une subvention d'Excellence en santé Canada dans le cadre du programme «Renforcer les soins intégrés», nous travaillons actuellement à la traduction en anglais de modules de prévention des chutes fondés sur des données probantes afin d'en élargir l'accès aux anglophones de l'Ontario au sein de la communauté. Notre infirmière en soins aux aînés a, de concert avec notre kinésiologue, conçu un programme de prévention des chutes inspiré d'un modèle néo-zélandais à l'intention des usagers des soins de première ligne.

Les initiatives spécifiques aux programmes contribuent également à l'amélioration de l'expérience. Le poste d'infirmière en soins aux aînés continue de soutenir les discussions entourant la planification avancée des soins et les objectifs thérapeutiques. Le rôle d'infirmière pivot, qui était initialement axé sur la santé mentale des jeunes, s'est désormais élargi afin d'apporter un soutien aux populations prioritaires et de favoriser la fidélisation des patients, notamment grâce à un projet pilote de partenariat avec l'Équipe Santé Ottawa dans les quartiers Basse-Ville. Les services de soins d'affirmation du genre seront étendus en 2026 pour répondre à la demande croissante de la province et réduire les préjudices associés à un accès tardif.

Soins de longue durée

Dans le domaine des soins de longue durée, l'accent mis sur l'expérience des résidents s'est déplacé vers l'accompagnement de ces derniers afin qu'ils puissent mener une vie conforme à leurs souhaits. Les objectifs propres à chaque service - qui vont des audits normalisés de l'entretien ménager à l'amélioration des services de restauration, en passant par le perfectionnement des procédures cliniques et l'élargissement des programmes de loisirs - sont élaborés en collaboration avec les résidents et les familles. Le comité chargé de l'expérience des résidents, qui comprend des représentants des résidents et des familles, oriente ces efforts et veille à ce que les améliorations apportées tiennent compte de ce qui importe le plus pour les résidents. L'équipe chargée de l'expérience des résidents travaille également à la mise à jour du Guide de l'expérience des résidents ainsi qu'à l'amélioration des conférences sur les soins afin d'accroître la participation des résidents.

Dans l'ensemble de ses programmes, Santé Bruyère continue d'améliorer l'expérience des patients, des clients et des résidents en intégrant leurs commentaires dans ses initiatives d'amélioration de la qualité et en favorisant une participation significative à tous les niveaux des soins.

Expérience du fournisseur

Dans le cadre de la démarche d'excellence en matière de Santé Bruyère, l'accent a été mis sur l'amélioration du soutien clinique, au moyen de visites régulières auprès des clients et en veillant à ce que les fournisseurs de soins bénéficient d'une assistance rapide de la part des services de soutien. Nous continuons à améliorer le processus de tournée des cadres supérieurs, notamment celui des hauts dirigeants, en concevant des outils pratiques et en définissant des attentes plus claires à leur égard afin de créer un environnement de travail plus prévisible, plus collaboratif et plus motivant.

Au printemps 2026, Santé Bruyère prévoit réaliser son sondage sur la culture en milieu de travail, en partenariat avec Agrément Canada. Une fois les résultats reçus, des plans d'action seront élaborés afin de tirer parti des possibilités prioritaires au niveau de l'organisation et des services.

Santé Bruyère organise des forums sur le leadership intentionnel avec les dirigeants de l'organisation afin de leur offrir l'occasion d'apprendre ensemble et d'approfondir l'un des trois piliers du modèle comportemental de leadership intentionnel de Santé Bruyère, à savoir «Donner l'exemple», «Valoriser le potentiel» et «Oser rêver». Par ailleurs, une conférence annuelle sur le leadership est organisée en avril afin de réunir les gestionnaires actuels et futurs pour qu'ils puissent acquérir de nouvelles connaissances, nouer des contacts et convenir de priorités communes pour l'année à venir.

Tous les deux ans, les gestionnaires de Santé Bruyère organisent des entretiens avec leur personnel. Ceux-ci leur permettent d'échanger régulièrement avec les membres de l'équipe sur leurs contributions et la manière dont ils incarnent les valeurs de Santé Bruyère, de répondre à leurs besoins et de soutenir leurs aspirations en matière de perfectionnement. Ces discussions témoignent de notre volonté de favoriser l'engagement, le bien-être et la croissance des employés.

L'équipe chargée de la santé et de la sécurité en milieu de travail élabore actuellement le plan de l'organisation en matière de sécurité psychologique, afin de le soumettre à l'approbation de l'équipe stratégique de la direction et de mettre en œuvre les initiatives de la première année.

Santé Bruyère a récemment relancé son programme de gestion de l'assiduité après l'avoir interrompu pendant la pandémie. Le programme permet d'identifier les membres du personnel dont le nombre de jours de congé de maladie dépasse le seuil fixé par l'hôpital, et de les inciter à avoir une discussion constructive avec leur gestionnaire. L'objectif de ce programme est de promouvoir le bien-être des employés, d'examiner les besoins d'adaptation éventuels et de renforcer l'équité et la cohérence.

Sécurité

Santé Bruyère accorde une importance particulière à la sécurité des patients et s'efforce d'améliorer ses pratiques afin d'atténuer et de réduire les risques au minimum.

Au cours de la dernière année, Santé Bruyère a participé à l'initiative de Santé Ontario sur la prévention des événements qui ne devraient jamais se produire dans les hôpitaux. Dans le but de réduire les escarres de décubitus «qui ne devraient jamais se produire», nous avons mis en place un programme visant à réduire le nombre de draps chez les patients exposés à ce risque. Un autre projet portant sur la mise en œuvre de tournées interprofessionnelles concernant les escarres de décubitus a été mené dans des unités de soins de longue durée.

Santé Bruyère utilise le système de déclaration et de gestion des incidents (DGI) pour signaler les incidents liés à la sécurité des patients et des visiteurs. Cette année, l'équipe chargée de la qualité, de la sécurité des patients et de la gestion des risques a apporté d'importants changements au sein du système de déclaration et de gestion des risques, en vue d'améliorer l'exactitude des rapports, d'améliorer l'analyse complète des incidents et d'accroître la facilité d'utilisation pour encourager la déclaration et l'examen approfondi des incidents. Ainsi, la section du DGI consacrée aux incidents médicamenteux a été adaptée en fonction des commentaires des équipes afin de favoriser l'efficacité, la rapidité et la précision des signalements et de l'examen des incidents liés aux médicaments.

Sécurité des soins primaires

Dans le domaine des soins primaires, Santé Bruyère continue de mettre en œuvre une culture de la sécurité proactive et axée sur l'apprentissage, qui met l'accent sur le dépistage précoce des risques, la normalisation des processus cliniques et la surveillance en temps réel.

L'initiative visant à lutter contre les taux croissants de carence en fer chez les nourrissons est un exemple clé de cette approche. Notre diététiste a relevé une tendance préoccupante, corroborée par les données provinciales, en constatant qu'un nombre important d'enfants d'âge préscolaire souffrent d'anémie et de carence en fer. Par conséquent, des mesures ont été prises pour réviser les outils normalisés liés aux dossiers médicaux électroniques utilisés lors des visites de contrôle des nourrissons en bonne santé et des évaluations par les diététistes, afin d'élaborer un arbre décisionnel pour la prise en charge des

carences en fer et d'offrir une formation aux cliniciens sur l'anémie chez les enfants.

Le protocole relatif aux mauvais traitements subis par les aînés dans les soins primaires constitue un autre exemple : il vise à établir une procédure claire pour déterminer les risques de préjudice auxquels sont exposés les patients. Ces travaux s'appuient sur les protocoles établis pour évaluer la violence entre partenaires intimes et le risque de suicide, ce qui témoigne de l'engagement de l'organisation à protéger les populations vulnérables et à assurer des interventions cohérentes fondées sur des données probantes.

Sécurité dans les soins de longue durée

Les foyers de soins de longue durée de Santé Bruyère continuent de faire preuve d'une culture de la sécurité axée sur une approche proactive en matière de sécurité et sur la gestion des incidents liés à la sécurité.

Cette année, l'équipe a mis au point une boîte à outils sur les antipsychotiques afin de favoriser une meilleure sécurité des prescriptions et d'améliorer la compréhension du personnel quant aux risques et aux pratiques exemplaires. Plusieurs outils d'évaluation - notamment des outils d'orientation et de consultation pour les problèmes de peau et les plaies, l'outil de dépistage du diabète en 60 secondes et l'échelle de Braden - ont été mis à jour ou récemment créés afin d'harmoniser les évaluations et de garantir la détection précoce des risques, tels que les escarres et les complications liées au diabète.

La prévention des chutes et des blessures demeure une priorité. Les objectifs mensuels en matière de chutes font l'objet d'un suivi, et les équipes interdisciplinaires chargées de la prévention des chutes et du traitement des plaies à Santé Bruyère Soins de longue durée Saint-Louis, ainsi que les réunions interdisciplinaires sur les chutes organisées à Santé Bruyère Soins de longue durée Élisabeth-Bruyère, contribuent à un suivi continu et à la mise en place d'interventions ciblées. Des technologies innovantes, comme les capteurs de lit et les dispositifs de rappel de repositionnement, ont également fait l'objet d'un projet pilote cette année afin de renforcer la sécurité des résidents et de réduire les incidents évitables.

Modèles de soins palliatifs

Programmes hospitaliers

Notre unité de soins palliatifs, dotée de 31 lits, a pour vocation d'offrir des soins complets, de grande qualité et empreints de compassion aux patients et à leur famille. Notre équipe interdisciplinaire est composée de médecins, d'infirmières, de travailleurs sociaux et d'intervenants en soins spirituels qui travaillent en étroite collaboration pour assurer le confort, la dignité et le soutien des patients tout au long de leur parcours en soins palliatifs.

Nous adoptons une approche holistique, axée sur la prise en charge efficace de la douleur et des symptômes, tout en aidant les patients à conserver la meilleure qualité de vie possible. Les programmes de soins sont élaborés en collaboration avec les patients et leur famille, en tenant compte de leurs valeurs et de leurs préférences. Pour certaines personnes, cela suppose un retour au sein de la communauté; pour la plupart, nous leur apportons notre soutien jusqu'à la fin de leur vie.

L'éducation et la recherche sont également au cœur de notre mission. Nous préparons les futurs professionnels de la santé et faisons progresser les connaissances en matière de soins palliatifs grâce à des programmes de formation conformes aux normes du Réseau ontarien des soins palliatifs.

Notre engagement prévoit notamment :

- la participation du patient à un programme de soins collaboratif et centré sur la personne;
- un accompagnement dans le deuil destiné aux proches, comprenant des ressources et l'aiguillage vers des services de soutien psychologique et d'entraide entre pairs;
- des discussions continues sur les lieux de soins souhaités et le lieu du décès;
- des soins adaptés à la culture, grâce à des partenariats visant à renforcer les compétences culturelles, à fournir des services d'interprétation et à favoriser le dialogue avec diverses communautés;
- l'amélioration continue, qui s'appuie sur la rétroaction des patients et des familles, recueillie dans le cadre de sondages sur leur expérience, afin d'orienter nos pratiques et nos initiatives liées à la qualité.

Grâce à ces pratiques, nous respectons les normes les plus élevées en matière de soins palliatifs, en garantissant la dignité, la compassion et le respect de chaque patient et de chaque famille que nous servons.

Soins de longue durée

Les foyers de soins de longue durée de Santé Bruyère proposent une approche palliative holistique et fondée sur des données probantes dans le cadre d'un « parcours de vie collaboratif » (soins palliatifs), qui assure aux résidents un accompagnement bienveillant et centré sur la personne tout au long de leur parcours et jusqu'à la fin de leur vie.

Le personnel infirmier autorisé travaille en étroite collaboration avec les résidents, leurs proches et l'équipe interdisciplinaire afin d'élaborer des programmes de soins personnalisés qui privilégient le confort, la dignité et une prise en charge efficace des symptômes. Des évaluations continues permettent d'adapter les programmes de soins à l'évolution des besoins des résidents, et les personnes qui pourraient bénéficier d'un meilleur soutien en matière de soins palliatifs sont identifiées de manière proactive.

Les travailleurs sociaux offrent du soutien émotionnel, de l'aide psychologique et des conseils pratiques aux résidents et à leur famille, tandis que l'aumônier répond aux besoins spirituels et culturels. La formation annuelle obligatoire permet de s'assurer que le personnel continue de respecter les pratiques exemplaires, et le programme fait l'objet d'un examen trimestriel par le comité chargé de l'expérience des résidents afin de déterminer les possibilités d'amélioration.

Gestion de la santé de la population

Santé Bruyère met en œuvre une stratégie de lutte contre la démence qui intègre, dans l'ensemble des soins et des services, une philosophie empreinte de compassion et fondée sur une connaissance approfondie de la démence. Nous optimisons ainsi les soins cliniques spécialisés grâce à l'innovation et à des pratiques fondées sur des données probantes, et intensifions la collaboration

avec les partenaires communautaires ainsi que l'intégration au sein du système. Ces piliers contribuent ensemble à offrir une prise en charge coordonnée, solidaire et centrée sur la personne aux patients atteints de démence et à celles et ceux qui les accompagnent.

Afin d'améliorer la santé de la population atteinte de diabète, Santé Bruyère a mené une analyse approfondie de l'approche de soins en équipe pour traiter le diabète, laquelle a permis d'identifier des possibilités de renforcer la communication et la normalisation. Le « passeport diabète » - un outil permettant aux patients d'accéder à des ressources actuelles et fondées sur des données probantes - a été mis en place à la suite d'une analyse du contexte et de consultations internes. L'évaluation initiale a permis de déterminer des facteurs favorables, tels que la facilité d'accès aux ressources, ainsi que des obstacles, comme le manque de clarté quant à la responsabilité des processus. Les efforts continus en matière de gestion du changement permettront d'affiner les processus de travail, et l'équipe d'éducation sur le diabète mettra à jour le registre sur le diabète afin de soutenir une approche proactive de sensibilisation.

Rémunération des dirigeants

La rémunération de nos dirigeants, y compris le pourcentage du salaire de base et les cibles, est liée au rendement de la façon suivante :

- Président-directeur général : 4 % du salaire annuel de base sont liés à l'atteinte d'une partie des objectifs de rendement du PAQ.
- Équipe de la haute direction* : 4 % du salaire annuel de base sont liés à l'atteinte d'une partie des objectifs de rendement du PAQ. (*L'équipe comprend les postes suivants : médecin-chef; vice-présidence principale, Programmes cliniques, chef des Soins infirmiers et des professionnels paramédicaux; vice-présidence, Ressources humaines et Développement organisationnel; chef des Finances et vice-présidence, Services généraux, Planification et Développement; vice-présidence, Stratégie, Engagement, Communications, Développement et Intégration; vice-présidence, Qualité et Rendement.)

L'enveloppe de rémunération au rendement est répartie sur une portion des indicateurs prioritaires du plan d'amélioration de la qualité des programmes hospitaliers pour tous les membres de la direction assujettis à la rémunération au rendement. L'atteinte partielle des objectifs se traduira par un paiement partiel, déterminé par le conseil d'administration.

Coordonnées/Responsable désigné

Christopher Sorfleet, directeur de la Qualité, de la Sécurité des patients et de la Gestion des risques
csorfleet@bruyere.org