



Rapport à notre communauté 2018-2019

Bruyère 

Messages de la direction de Bruyère



Bruyère est sur le point d'entamer sa 175^e année d'existence à Ottawa. Notre bilan est impressionnant; nous avons de quoi être fiers et l'avenir s'annonce encore plus prometteur côté aspirations et réalisations.

Cette année, nous avons mis l'accent sur l'avenir de Bruyère et avons mobilisé notre personnel de tous les niveaux, nos partenaires régionaux en santé et le grand public afin d'amorcer le processus de planification stratégique le plus robuste de l'histoire de Bruyère. Nous avons investi dans nos gens en lançant le programme de formation pluriannuel « Vos soins » pour renforcer nos capacités en leadership, encadrés par le Groupe Studer. Nous avons reçu une reconnaissance internationale pour notre prestation de soins spécialisés et le *Newsweek* nous a classés parmi les mille meilleurs hôpitaux du monde. Puis, en préparation à la visite des représentants d'Agrément Canada, nos équipes en poste partout dans notre organisme ont investi du temps pour mettre en lumière notre détermination à offrir des soins et services de qualité.

Avec un regard sur l'avenir, notre organisme demeurera un chef de file en matière de prestation de soins subaigus et intégrés. Nous comptons réaliser des progrès en ce qui a trait au regroupement des programmes hospitaliers de Bruyère et à l'édification de l'hôpital de l'avenir. Nous examinons également la possibilité d'étendre nos programmes résidentiels à d'autres quartiers de la ville afin de mieux répondre aux besoins des personnes qui ont besoin de soins spécialisés.

Bien que ces développements amélioreront grandement notre offre de soins et de services, nous chercherons aussi des façons d'offrir des soins virtuels ailleurs que dans nos établissements. En tant qu'acteurs à part entière sur la scène régionale de la santé, nous continuerons de faire progresser les soins afin de bâtir un système qui pourra soutenir les gens tout au long de leur parcours dans le système de la santé.

Dans le présent rapport, nous mettons en lumière d'autres réalisations et la variété des services offerts, et les présentons à travers le regard de ceux qui sont les mieux placés pour en parler : nos patients, résidents et locataires. Ces récits couvrent l'ensemble des soins prodigués et des recherches à la fine pointe que nous pilotons pour optimiser la qualité de vie des personnes que nous servons, qu'elles habitent de façon autonome dans notre collectivité ou dans l'un de nos établissements.



Louis Savoie

Président du conseil
d'administration



Guy Chartrand

Président-directeur
général

INSTITUT DE RECHERCHE



L'Institut de recherche Bruyère se définit par sa capacité à poser des questions difficiles et à y répondre. Que faisons-nous pour améliorer la santé des Canadiens? Que pourrions-nous faire différemment?

En cherchant des réponses à ces questions, nos scientifiques ont acquis une solide réputation en matière d'innovation et de recherche de solutions. Chaque jour, ils s'efforcent de comprendre et de régler les problèmes de santé des membres de notre collectivité, de notre pays et de l'étranger.

L'Institut de recherche Bruyère contribue à transformer la vie de personnes de tous horizons. Les exemples sont nombreux et variés : de la physiothérapie à distance à Ottawa jusqu'à la prestation d'une aide aux bénévoles qui livrent des médicaments dans les pays de l'hémisphère Sud.

Cette année, nous avons été témoin de la croissance de nombreuses innovations différentes, notamment le service de consultation électronique, une plateforme en ligne qui réduit les temps d'attente pour un spécialiste, partout au Canada. Nous avons lancé le Centre de santé individualisée, qui fait appel aux mégadonnées pour améliorer nos façons de fournir les soins. Nous avons également commencé à travailler avec l'industrie pour mettre au point des innovations et des technologies en vue de les commercialiser.

L'an prochain, nous accueillerons notre nouvelle présidente du conseil d'administration, Sally Douglas. Elle est une sommité dans les domaines de la stratégie d'entreprise, des communications, des ventes et du développement des affaires, des ressources humaines, ainsi que de la gestion des événements et des situations de crise. Elle possède aussi une formation en soins infirmiers et a été membre du conseil d'administration de l'Institut de recherche Bruyère pendant un an. Nous lui souhaitons la bienvenue à titre de nouvelle présidente du conseil.

Dans le présent rapport annuel, nous soulignons les progrès réalisés. L'an prochain, nous continuerons d'innover.



Dinis Cabral

Président du conseil
d'administration



Heidi Sveistrup

Présidente-directrice
générale et conseillère
scientifique en chef de
l'Institut de recherche
Bruyère et vice-présidente
de la recherche et des
affaires universitaires de
Bruyère

FONDATION



Bruyère a connu une autre année incroyablement inspirante. Grâce à votre soutien, Bruyère transforme la vie des gens, au quotidien. Ensemble, nous bâtissons le modèle des soins de demain grâce à des technologies et des recherches à la fine pointe.

Bruyère, c'est bien plus qu'un hôpital; c'est une passerelle qui mène à la maison. C'est un tremplin qui nous permet de retourner vivre chez soi et pour certains, c'est un milieu de vie.

Les efforts que nous déployons ne se limitent pas à Bruyère, mais ils s'étendent à l'ensemble du réseau de la santé. Dans la plupart des cas, les patients qui sont confiés à Bruyère ont d'abord été soignés dans l'un des nombreux hôpitaux de soins actifs de notre région. Ces hôpitaux vous sauvent la vie et Bruyère travaille ensuite avec vous pour que vous retrouviez votre qualité de vie.

Bruyère vit un moment important, alors que nous repensons l'avenir des soins de santé dans notre collectivité, avec nos partenaires.

La Fondation Bruyère s'est lancée dans la plus importante campagne de financement de son histoire. Nous sommes fiers de faire partie de cette grande collectivité et, avec votre aide, nous trouverons des solutions pour faire en sorte que la prochaine génération d'aînés et de patients atteints de problèmes médicaux complexes soit en meilleure santé que la précédente.



Daniel Fernandes

Président du conseil
d'administration



Peggy Taillon

Présidente

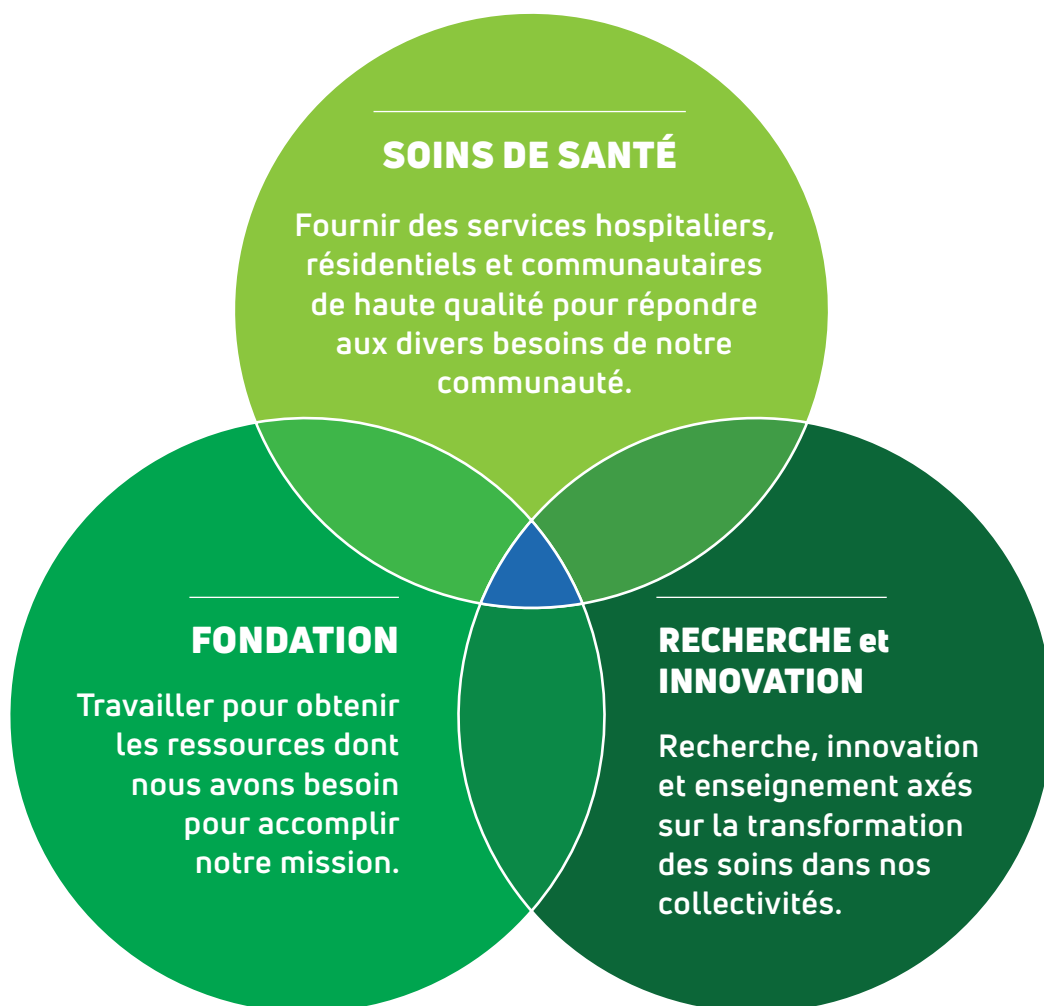
Bruyère

Bruyère est un organisme de soins de santé universitaire comprenant plusieurs campus, qui **maximise la qualité de vie de ses usagers et les aide à retourner vivre à la maison et à y rester.**

On y offre un vaste éventail de services dans les domaines du vieillissement, de la réadaptation, des soins médicaux complexes, des soins palliatifs, des soins primaires et en milieu résidentiel.

La recherche que nous y menons mène à une innovation constante qui profite aux services que nous offrons et dont l'accent est mis sur la prestation de soins visant le regain de l'autonomie. Ce travail est renforcé par la Fondation Bruyère, qui fait connaître notre histoire et recueille des fonds grâce au soutien de nos généreux concitoyens.

Rendre chaque vie meilleure ENSEMBLE.



Introduction

La santé des patients confiés aux soins de Bruyère est entre des mains expertes : les nôtres.

En tant qu'organisme universitaire, Bruyère montre la voie à suivre pour trouver et instaurer des approches novatrices qui améliorent l'état de santé des patients. De la formation offerte à la prochaine génération de professionnels de la santé et de chercheurs au rôle de chef de file dans les domaines du vieillissement et de la réadaptation, en passant par la recherche de pointe, Bruyère offre un vaste éventail de services qui couvrent la durée de vie des personnes qu'il sert.

Les patients arrivent à Bruyère par différents chemins : après un séjour dans un hôpital de soins actifs ou à la recommandation d'un médecin de famille ou d'un fournisseur de services communautaire. Pour les patients atteints de problèmes médicaux complexes ou pour ceux qui participent à nos programmes de réadaptation gériatrique et post-AVC, ou à nos programmes pour la santé du cerveau et de la mémoire, Bruyère est là pour offrir les bons soins qui aideront ces patients **à retourner à la maison, où qu'elle soit**, avec les services dont ils ont besoin pour conserver leur autonomie.

Bruyère est également un milieu de vie pour de nombreuses personnes et **offre un vaste éventail de soins en établissement**, allant du logement



abordable pour aînés autonomes jusqu'aux soins de longue durée. En plus, nous sommes les plus grands fournisseurs de soins palliatifs pour patients hospitalisés de la région.

Notre équipe de santé familiale universitaire, répartie sur deux sites, aide nos équipes de soins à travailler avec les patients et à leur donner les moyens de participer à leur propre parcours santé, grâce à nos services de prévention, d'évaluation, de diagnostic, de traitement et d'intervention. Ces étapes permettent aux patients de **demeurer en santé et d'éviter une hospitalisation**.

La confiance envers les soins offerts demeure primordiale et peu importe le type de soins fournis par Bruyère, notre but ultime est **d'optimiser la qualité de vie** de nos patients et de les aider à vivre le mieux possible. Qu'ils soient à la maison, au sein de la collectivité ou dans un établissement de soins, notre objectif est toujours le même.

Chaque service de Bruyère a ses propres histoires à raconter, et ces quelques récits qui évoquent nos succès en 2018-2019 soulignent le rôle crucial que joue Bruyère pour atteindre cet objectif.



Aider les gens à retourner chez eux

Nos services de réadaptation et de soins médicaux complexes aident les personnes à se remettre sur pied et à retourner vivre chez elles.

Réadaptation

Bruyère compte actuellement 50 lits réservés pour la réadaptation gériatrique et une unité de réadaptation post-AVC de 33 lits, à laquelle nous avons ajouté 5 lits en 2018 pour répondre à une demande toujours plus grande.

Nous sommes fiers de rapporter une augmentation du nombre de mises en congé pour les patients qui étaient hospitalisés en soins gériatriques et post-AVC. Nous continuons d'afficher des taux plus élevés que nos homologues provinciaux à cet égard.

- Le taux de patients en réadaptation post-AVC qui ont repris le chemin de la maison après leur hospitalisation est passé de 81 % en 2017-2018 à 88 % en 2018-2019.
- Le taux de patients en réadaptation gériatrique qui sont retournés vivre chez eux après leur hospitalisation est passé de 85 % en 2017-2018 à 88 % en 2018-2019.



À 43 ans, Tim était commandant d'un contre-torpilleur de la Marine royale canadienne. Malgré le fait qu'il n'avait aucun antécédent d'AVC, il a été retrouvé inconscient dans le gymnase du navire et a dû être transporté dans un hôpital de San Diego par voie aérienne. Une fois stabilisé, Tim a compris que la route vers le rétablissement serait longue et a décidé de faire confiance à Bruyère. Tim a fait ce choix en partie parce que ses médecins de San Diego lui recommandaient nos services, mais également parce que Bruyère a une solide réputation en matière de réadaptation post-AVC.

Sept années se sont écoulées depuis l'AVC de Tim, dont trois mois en tant que patient hospitalisé à Bruyère et neuf mois comme patient du programme de réadaptation post-AVC en consultation externe. Aujourd'hui, Tim se porte à merveille. Il attribue son rétablissement optimal aux experts et aux installations de calibre mondial de Bruyère.

Tim reconnaît que son rétablissement est exceptionnel et veut continuer à venir en aide aux personnes qui l'entourent, cette fois à titre d'ambassadeur de Bruyère. Son histoire est véritablement inspirante et l'a incité à jouer le rôle d'accompagnateur auprès d'autres patients et à recueillir des fonds pour Bruyère.

Tim est une source d'inspiration.

Même s'il ne peut plus courir en raison d'une vieille blessure à la hanche, Tim dirige l'équipe de Bruyère pendant la Fin de semaine des courses d'Ottawa depuis les trois dernières années.

88 %

des patients en
réadaptation à la suite
d'un AVC retournent
vivre chez eux après
leur hospitalisation

Chaque année, il parcourt à la marche des distances incroyables, notamment le titanesque Défi du bûcheron de 59,2 kilomètres, et encourage des patients du programme de réadaptation post-AVC, anciens et nouveaux, ainsi que son personnel à relever le défi.

Les médailles décernées à l'issue de ces compétitions décorent les murs de notre service de réadaptation post-AVC de quatre étages et sont accompagnées des mots d'encouragement suivants : « Les possibilités sont infinies... d'un survivant d'AVC à un autre ».

Grâce à ses efforts, Tim a contribué à recueillir plus de 20 000 dollars pour la Fondation Bruyère, mais l'influence qu'il a eue sur les personnes qui poursuivent leur chemin vers la guérison est impossible à quantifier.

Nous trouvons continuellement de nouvelles façons d'aider les personnes qui ont subi un AVC. Notre **projet de réalité virtuelle**, par exemple, est testé en tant qu'outil dont on se sert pour la réadaptation des patients dans le confort de leur foyer. Grâce à ces travaux, nous espérons que toutes les personnes qui ont subi un AVC auront des histoires de succès à raconter, tout comme Tim.





Nous vous
présentons
Dena Finn

Dena se sentait faible et éprouvait des problèmes de santé, notamment de la fibromyalgie, des troubles d'équilibre et une légère dépression, lorsque son médecin de famille l'a aiguillée vers l'Hôpital de jour gériatrique de Bruyère. Âgée de 73 ans, Dena était frustrée que sa fatigue chronique l'empêche de faire ce qu'elle voulait.

Lorsqu'elle est arrivée à l'Hôpital de jour gériatrique, elle a été impressionnée par l'étendue de l'aide offerte par l'équipe, non seulement à son égard, mais à tout le groupe dont elle faisait partie. Elle a trouvé que la présence et le soutien des membres du groupe étaient absolument remarquables.

Elle a participé au programme de 12 semaines et s'est rendue à l'Hôpital deux fois par semaine pour faire des exercices et assister à des rencontres éducatives portant sur des sujets variés, tels que les médicaments, la sécurité à domicile, le choix de chaussures adéquates, les façons de lutter contre le stress et bien plus. Pendant ce temps, elle a bénéficié du soutien de ses pairs et de divers professionnels de la santé, incluant des ergothérapeutes, des travailleurs sociaux, des physiothérapeutes et des infirmières qui ont ciblé ses besoins et lui ont prodigué des conseils utiles pour reprendre des forces et augmenter son niveau d'énergie.

Ce programme a pour but d'aider les participants, après leur passage à Bruyère, à vivre plus longtemps en toute sécurité, dans le confort de leur foyer.

Le programme a eu un effet positif marqué sur la vie de Dena. Elle se sent maintenant plus forte et entend bien profiter de la vie. Grâce au programme, elle a apporté quelques changements dans sa maison afin de réduire les risques de blessures, notamment en réaménageant sa chambre, en retirant des carpettes et en libérant le passage à certains endroits stratégiques pour éviter les chutes. Elle est également moins stressée, plus active et peut nager plus longtemps avec ses petits-enfants.

88 %

des patients en
réadaptation gériatrique
retournent vivre
chez eux après leur
hospitalisation

Au programme de l'Hôpital de jour gériatrique, les professionnels ont pu cerner les besoins de Dena, lui offrir des mesures de soutien adaptées et lui prodiguer des conseils pour regagner ses forces. Elle a maintenant plus d'énergie et sa maison est aménagée de façon à ce qu'elle puisse maintenir son style de vie. Dena souhaite que tous les aînés aient la chance de participer à un tel programme pour continuer de mener une belle vie dans leurs vieux jours.

Soins médicaux complexes

L'Hôpital Saint-Vincent compte 336 lits et compte 915 admissions de 2018 à 2019, avec un taux d'occupation de 97 %. La durée moyenne du séjour dans cet hôpital est de 138 jours. On y offre des services variés avec le soutien de cliniciens, d'infirmières et de professionnels paramédicaux pour répondre à toutes formes de besoins en santé, tant physiques, qu'émotionnels et spirituels.



Nous vous
présentons
**Ricki et
Barry Baker**

Ricki et son mari Barry sont mariés depuis plus de 52 ans. Ils ont trois enfants, huit petits-enfants, une vie sociale bien remplie et étaient tous deux propriétaires d'une entreprise locale. Ils ont récemment décidé qu'ils vivraient leurs vieux jours à la maison et ont fait rénover leur demeure afin de s'installer sur un seul étage, accessible en fauteuil roulant, au cas où ils en auraient un jour besoin.

Ce jour est arrivé plus vite qu'ils ne le pensaient. Vers la fin de 2018, Ricki a fait une lourde chute : elle s'est cogné la tête, s'est cassé le pied et s'est fracturé la première vertèbre lombaire. Après un séjour à L'Hôpital d'Ottawa, elle a été admise à Bruyère pour reprendre des forces.

Ricki a obtenu des soins en réadaptation de faible intensité à l'Hôpital Saint-Vincent dans le but d'améliorer ses capacités fonctionnelles, de l'aider à retourner à la maison avec son mari et sa famille et de reprendre une vie sociale active.

Grâce à ses traitements d'ergothérapie et de physiothérapie pendant trois mois, Ricki a pu retourner à la maison.

Pendant ces trois mois, Ricki a tissé des liens serrés avec le personnel de Bruyère. C'est toutefois avec les infirmières de l'unité 3 Sud, son unité, qu'elle a été le plus proche. Pour les remercier, elle voulait les inviter à une petite réception en plein air chez elle. Malheureusement, l'état de santé de Barry ne lui en a pas laissé le temps, puisque ce dernier a dû être hospitalisé pour recevoir des soins actifs. Il a par la suite été transféré à Bruyère, dans la même unité où son épouse avait été hospitalisée.

Rassuré par les patients et le personnel, qu'il connaissait déjà, Barry a ainsi amorcé son retour à la santé à Bruyère.

Poème dédié au personnel infirmier par Ricki Baker

Elles étendent leurs ailes	De mon lit	Leurs assistants	de l'autre	La situation
Comme des anges	Leur bonté	Qui me donnent	Ils sont là	Évolue
Toujours avec bienveillance	Est angélique	le bain	Me font revivre	De jour en jour
Sans jamais se lasser	Leur patience	Sont serviables	Ravivent mon esprit	À l'image des
Elles nous conseillent	Est une bénédiction	Ils me lavent	Tout cela	infirmières et des
Et en même temps	Peu importe la situation	Me changent	Ne pourra jamais	infirmiers
Elles distribuent des	Elles relèvent les défis	de vêtements	Passer sous silence	Et de leurs assistants
médicaments	avec grâce	M'aident à me	Ils m'aident à ne	Tous leurs bienfaits
Chaque fois	Elles sont à la hauteur	déplacer	jamais céder	Sont remarqués
Qu'elles s'approchent	De nos attentes	D'un côté puis	À la peur, à l'angoisse	



Nous vous
présentons

**Donna
Little**

Donna est arrivée à l'Hôpital Saint-Vincent à la suite d'une opération au genou qui guérissait mal, limitant sa mobilité et l'empêchant de vivre de façon autonome. Au début, elle croyait qu'elle serait à l'hôpital de six mois à un an et suivait régulièrement des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie. À l'automne, des complications et des difficultés de nature socioéconomiques ont prolongé son séjour de plusieurs années.

Comme Donna se déplace en fauteuil roulant, elle devait trouver un logement accessible et abordable, un des principaux obstacles à son retour à la maison. Après des années sur une liste d'attente, elle a finalement reçu la bonne nouvelle : un appartement était disponible! À la signature du bail, elle s'est rendu compte que le type de lit dont elle avait besoin, soit un lit d'hôpital à 11 000 \$, était bien au-dessus de ses moyens. Grâce à la Fondation Bruyère, qui recueille des fonds avec l'aide de ses nombreux donateurs, Donna a enfin pu intégrer son domicile, après tout le chemin parcouru.

Pendant son passage à Bruyère, Donna a joué un rôle actif pour défendre ses propres intérêts, mais également ceux des autres patients. Elle a été membre du comité consultatif des patients et des familles pendant la majeure partie de son séjour et, même si elle n'est plus à Bruyère, elle demeure une membre précieuse de ce comité.

Depuis son déménagement, Donna nous rend visite fréquemment. Elle échange avec les patients et veille à ce que leurs intérêts soient représentés. Dans sa nouvelle demeure, Donna réfléchit à la possibilité de se joindre au comité des résidents pour poursuivre son travail exemplaire dans la collectivité.

Les patients comme Donna nous conseillent sur nos divers projets, et parfois, contribuent directement à la recherche. Le projet **Accès aux ressources communautaires**, par exemple, vise notamment à consulter des patients et d'anciens patients pour déterminer les priorités en matière de recherche.



Votre maison à Bruyère

Si nous ne pouvons pas vous aider
à retourner vivre chez vous,
Bruyère devient votre chez vous.

Soins en résidence

Bruyère est le domicile de plus de 500 personnes. Le Village Bruyère, notre complexe résidentiel à Orléans, offre aux aînés 227 logements subventionnés et loués à la valeur marchande. Nous avons également deux foyers de soins de longue durée, la Résidence Saint-Louis à Orléans et la Résidence Élisabeth-Bruyère, à côté de la colline du Parlement, qui accueillent près de 270 personnes. Ces foyers ne se limitent pas à de simples infrastructures, ils abritent nos résidents et proposent des programmes novateurs et fondés sur des données probantes qui leur procurent un sentiment d'appartenance, tout en améliorant leur qualité de vie.

Nos recherches explorent le recours aux innovations technologiques pour aider les gens à revoir leurs options de logement en prévision de leurs vieux jours. Ce travail a le potentiel d'aider les aînés et leurs aidants à rester autonomes plus longtemps, d'alléger le fardeau des aidants, de retarder et parfois même d'éviter la transition vers un foyer de soins de longue durée.



Nous vous présentons
Betty et Myron Pinnell

Les aînés d'aujourd'hui vivent plus longtemps. Les cas de démence et de maladies chroniques sont donc de plus en plus nombreux. En outre, ce groupe démographique en croissance et influent remet en cause les idées reçues sur le parcours inévitable vers un logement d'aide à la vie autonome ou le foyer de soins de longue durée. Les gens nous disent qu'ils veulent vieillir dans le confort de leur foyer. Et Bruyère est à leur écoute.

Betty (74 ans) et Myron (77 ans) ont vécu un peu partout au Canada. Lorsque Myron a reçu un

diagnostic de démence et que Betty a constaté qu'ils avaient de la difficulté à suivre leur routine quotidienne et oubliaient des détails de la vie familiale, une situation requérant une aide additionnelle, ils décidèrent de s'installer au Village Bruyère, qui compte 227 logements pour personnes autonomes et semi-autonomes, afin de se rapprocher de leurs enfants.

Depuis leur déménagement il y a maintenant un an et demi, ils ont déjà participé à une étude de 12 semaines qui vise à tester une technologie intelligente à domicile.

Bruyère a construit un appartement intelligent¹ dans ses installations, où des chercheurs et des intervenants de l'industrie collaborent et testent des technologies qui aident les aînés à rester autonomes, dans leur maison, plus longtemps. Un projet de collaboration récemment mis sur pied² permet de transférer les technologies novatrices élaborées à Bruyère jusqu'au domicile de personnes comme Betty et Myron.

¹ Le Centre national d'innovation SAM³ (capteurs et analytique de suivi mobilité-mémoire) d'AGE-WELL, une collaboration avec Bruyère, l'Université Carleton et AGE-WELL.

² Le partenariat de recherche SAM³ d'AGE-WELL en collaboration avec Bruyère, l'Université Carleton, le Centre IMPACTT du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain et la Société de la démence d'Ottawa et du comté de Renfrew.

Le système ainsi créé détecte les comportements d'errance, un symptôme de la démence, dans le but de surveiller la personne qui en est atteinte et d'atténuer le stress de l'aidant. Il comporte une série de repères visuels et verbaux, comme un éclairage directionnel et des enregistrements personnalisés, pour demander à la personne de regagner son lit lorsque le comportement d'errance présente un risque, notamment lorsqu'elle ouvre la porte pour sortir de la maison.

Pour les aidants de personnes atteintes de démence, la nuit peut devenir éprouvante puisque la personne atteinte de démence peut à tout moment se lever et errer dans la maison, allant parfois même jusqu'à sortir de la maison.

Même si Myron n'en est pas encore là, Betty avait commencé à empiler des boîtes sur une chaise, coincée contre la porte d'entrée, en espérant que le bruit la réveille si Myron essayait de sortir.

Betty était contente de participer à l'étude, qui prévoyait l'installation d'un capteur faisant retentir une alarme et un message vocal si la porte d'entrée s'ouvrait pendant la nuit. Le système a rassuré Betty, surprise et reconnaissante de constater à quel point il était facile à installer.

Le système a été désinstallé une fois l'étude terminée.

« Les premières nuits [après que le système eut été retiré], lorsque je me mettais au lit, j'avais une petite crainte... il n'y a plus d'alarme, j'espère que tout va bien. C'est tout de même rassurant et réconfortant », a mentionné Betty après avoir participé à l'étude.

Cette technologie a le potentiel d'alléger le fardeau des aidants, ce que ces derniers apprécieront sans doute. Elle permet de surveiller une personne atteinte de démence et de l'inviter à retourner au lit, et réveille l'aidant au moyen d'une alarme ou d'un message texte seulement si cette personne tente d'ouvrir la porte d'entrée.

La technologie accorde un répit à l'aidant, sécurise l'environnement à la maison et favorise l'autonomie de l'aidant et de la personne atteinte de démence, et peut ainsi retarder l'entrée dans un foyer de soins de longue durée.





Nous vous
présentons
**Audrey et
Ed LeClair**

Après 62 années passées au bord d'un lac, dans la petite ville d'Azilda, en Ontario, tout près de Sudbury, Audrey et Ed ont décidé de s'installer au Village Bruyère. La décision était difficile, puisqu'ils laissaient derrière eux la maison qui a vu grandir leur famille et les amitiés profondes tissées au fil des ans. Ed, le médecin de famille de la ville, et Audrey, infirmière en pédiatrie, étaient des piliers de leur collectivité, comme en fait foi le centre communautaire portant leur nom.

La santé d'Ed a commencé à se détériorer après un diagnostic de démence, en 2017, et Audrey a trouvé la responsabilité d'une grande maison trop lourde dans les circonstances. La visite d'un médecin de la Société Alzheimer et les encouragements de leur fille, à Ottawa, qui vantait la vue sur la rivière à partir du Village Bruyère, ont tôt fait de convaincre Audrey de déménager dans la capitale.

Depuis leur arrivée, il y a un an, Audrey et Ed ont eu le temps de bien s'installer dans leur appartement du Village. Encore autonomes, ils sont tout de même rassurés par les deux visites par jour du personnel de Bruyère. Ils se sentent plus en sécurité en sachant qu'ils n'ont qu'à faire un appel pour obtenir de l'aide.

Au Village Bruyère, leurs voisins sont attentifs à leur bien-être, un peu comme dans la petite ville qu'Ed et Audrey ont quittée. Les visites impromptues des amis sont fréquentes, surtout lorsqu'Ed et Audrey ne se présentent pas au café-rencontre quotidien ou à d'autres activités auxquelles ils ont l'habitude de participer.

Aveugle au sens de la loi, Audrey n'a jamais laissé cette incapacité la ralentir et encore moins depuis que le couple a déménagé au Village. Elle a bien trop de choses à faire : se promener le long de la rivière, jouer du piano et prendre l'autobus pour faire l'épicerie!

Même s'ils n'habitent le Village que depuis douze mois, ils se sentent comme des membres à part entière de la communauté. Ils bénéficient des programmes offerts, mais tiennent également à contribuer à la vie du Village. Récemment, Audrey et une autre résidente ont planté des géraniums roses et rouges sur un balcon commun à leur étage. Ce geste simple, mais qui embellit leur environnement, montre à quel point Audrey et Ed ont à cœur leur nouvelle demeure.

**Plus
de 500**

personnes appellent
Bruyère « chez moi »

Nous pouvons également remercier Audrey, qui a aidé Bruyère à remporter une médaille de bronze dans la compétition internationale Road Worlds for Seniors de Motiview, à laquelle ont pris part des résidents du Village cette année. Ce projet vise à encourager les aînés et les personnes atteintes de démence dans des établissements de soins à demeurer actifs en faisant du vélo stationnaire devant une vidéo où ils peuvent parcourir des lieux familiers ou découvrir un nouvel environnement. Audrey est très fière de sa médaille et elle participera certainement à la compétition de 2019 pour l'équipe Bruyère.

Motiview a été introduit à Bruyère dans le cadre d'un projet de recherche réalisé à la Résidence Saint-Louis et à l'Hôpital de jour gériatrique, offrant des soins de longue durée. Cette technologie est maintenant proposée dans d'autres secteurs de Bruyère, notamment le Village.

On peut dire que c'est l'environnement et les programmes uniques qui permettent à Audrey de demeurer active à 84 ans et de continuer de vivre avec Ed, âgé de 91 ans, en toute sécurité, entourée des gens que le couple a appris à aimer. Ce sont là des ingrédients essentiels qui contribuent à la belle qualité de vie que propose le Village Bruyère.





Même si les résidents de la Résidence Saint-Louis sont bien entourés, ils peuvent tout de même se sentir seuls. Louis et Ghislaine, meilleurs amis au monde, expliquent que le club de musique Java leur a donné l'occasion de tisser des liens plus serrés et de briser leur solitude.

Le club de musique Java est un lieu où les résidents se rassemblent pour évoquer leurs souvenirs et expériences en lien avec la musique, des images ou des objets. La séance hebdomadaire se termine souvent au pub de la Résidence, pour poursuivre la conversation.

Les deux amis attribuent leur amitié à ce programme d'entraide, piloté par des bénévoles.

Ce programme de musique est axé sur la recherche et a été introduit à la Résidence Saint-Louis par le Centre d'apprentissage, de recherche et d'innovation en soins de longue durée (CARI) à Bruyère, l'un des trois CARI de l'Ontario.

Le CARI à Bruyère a reçu une aide financière³ pour instaurer le programme dans 38 foyers de soins de longue durée et cinq maisons de retraite en Ontario. Pour mesurer les effets généraux des groupes d'entraide sur la santé et la société, des recherches ont été menées dans un sous-groupe de foyers en collaboration avec le Département des sciences de la santé de l'Université Carleton.

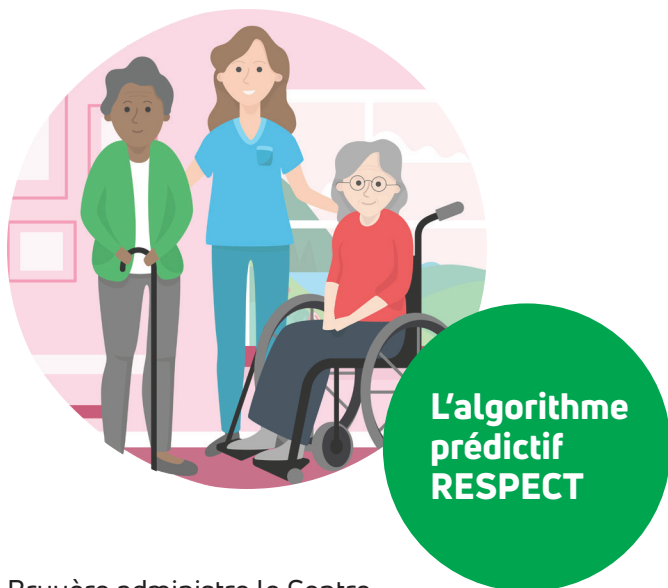
L'étude a révélé que l'entraide favorisée par le club de musique Java a relevé l'indice de bonheur des participants. En effet, le projet permettait de valoriser l'apport social de ses participants, d'accroître leur niveau d'engagement, de leur donner un sentiment d'appartenance et d'améliorer globalement leur qualité de vie.



³ Un financement a été versé par le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement, ainsi que par le Département des sciences de la santé de l'Université Carleton et le gouvernement de l'Ontario, par le truchement du CARI de l'Ontario à Bruyère, dans le cadre du Programme de partenariat en mobilisation des connaissances.

Soins palliatifs

Avec ses 31 lits en soins palliatifs, Bruyère est le plus important fournisseur de soins palliatifs pour patients hospitalisés dans la région. Bruyère est un organisme reconnu pour sa prestation de soins de grande qualité aux patients en fin de vie et à leurs êtres chers, à l'Hôpital Élisabeth-Bruyère et dans la collectivité. Nous sommes également des précurseurs dans ce domaine de recherche et explorons de nombreuses façons d'optimiser la qualité de vie des personnes en fin de vie.



Bruyère administre le Centre de santé individualisée. Celui-ci traite une série d'algorithmes prédictifs qui visent à optimiser les données de la province pour mieux planifier les soins aux aînés. Grâce à un généreux don d'un million de dollars versé anonymement par une famille de la région, en 2018, les intervenants espèrent que le Centre pourra exercer une influence sur les plans de traitement, au niveau systémique, afin d'améliorer l'expérience des patients et des soignants.

Un de ces algorithmes prédictifs est RESPECT⁴, fruit d'une collaboration entre Bruyère et L'Hôpital d'Ottawa, et permet de déterminer si une personne approche de sa fin de vie.

Pourquoi un tel outil?

Nos recherches, qui reposent sur les bases de données provinciales, révèlent qu'il existe des lacunes considérables quant aux bénéficiaires des soins palliatifs en Ontario. Seulement la moitié de toutes les personnes décédées ont reçu des soins palliatifs au cours de leur dernière année de vie. Parmi ces personnes, seulement un tiers ont bénéficié de soins palliatifs à domicile et moins d'un quart ont reçu la visite d'un médecin à domicile.

Avec l'outil RESPECT, nous comblons cette lacune en cernant mieux les besoins en soins palliatifs et en transmettant cette information au ministère de la Santé afin que nous puissions cibler les ressources financières et humaines nécessaires pour répondre à ce besoin. Cette approche contribue à améliorer les soins et l'expérience des patients en fin de vie et de leurs soignants.

Et surtout, sur le plan individuel, cet outil ouvre la voie à des conversations difficiles sur la fin de vie, aidant ainsi les familles à cerner les besoins en soins palliatifs ou autres d'un parent en fin de vie, et à les planifier.

⁴ RESPECT est l'acronyme de Risk Evaluation for Support : Predictions for Elder-life in the Community Tool.

Un participant du groupe de consultation nous raconte : « Lorsque j'ai demandé au neurologue [au moment du diagnostic] s'il restait un an, cinq ou dix ans, il m'a répondu qu'il n'en avait aucune idée. Ma mère a été malade toute sa vie et c'est la première fois que quelqu'un me donne un pronostic. »

RESPECT permet aux familles et à leurs êtres chers de planifier, par exemple, une absence du travail pour accompagner un parent malade ou le moment d'organiser les dernières vacances en famille. C'est également une façon de suivre l'état de santé d'une personne au fil du temps afin d'observer objectivement si son état se détériore et si elle a besoin de mesures de soutien.

Une autre personne qui utilise l'outil RESPECT raconte : « Les résultats sur l'espérance de vie nous ont incités à souligner davantage d'étapes avec ma mère... nous l'avons notamment encouragée à visiter des parents pour l'Action de grâce et avons planifié ses soins en l'absence de mon frère. RESPECT a changé ma façon de penser quant à l'organisation des soins de ma mère et m'a aidé à mieux comprendre ce que ma famille doit faire pour elle. »

RESPECT est utilisé en milieu communautaire dans Windsor-Essex, mis à l'essai par le programme de soins palliatifs à domicile du RLSS de Champlain et sera bientôt disponible dans certains milieux cliniques à Bruyère.



Garder les gens en santé

Les avancées dans les programmes et les technologies réduisent le nombre de visites chez le médecin.

Soins primaires

Notre équipe de santé familiale universitaire Bruyère

- emploie près de 100 personnes réparties sur deux sites, incluant des médecins, des infirmières praticiennes, des travailleurs sociaux, des pharmaciens, des employés de soutien et bien plus;
- a formé plus de 50 médecins résidents, en partenariat avec l'Université d'Ottawa en 2018-2019;
- offre des soins de santé complets à plus de 17 000 patients de la région d'Ottawa, où l'on a recensé près de 48 000 visites de patients de 2018 à 2019.



Nous vous
présentons
**Karolee
Stevens**

Pour Karolee, les gestes simples du quotidien que nous tenons pour acquis, comme rire, s'étendre et prendre une grande inspiration, pouvaient provoquer des épisodes de toux douloureux. Cet état était consécutif à une bronchectasie, une maladie chronique des poumons, souvent sous-diagnostiquée, qui entraîne une inflammation et une dilatation permanentes des voies respiratoires (bronches), provoquant une accumulation de mucus et une plus grande vulnérabilité aux infections pulmonaires. Karolee était dans la quarantaine et se sentait frustrée par le peu de soulagement que lui procurait le traitement recommandé, soit un inhalateur, administré deux fois par jour.

Elle avait peu d'espoir en un nouveau traitement et commençait à se résigner à vivre toute sa vie de cette façon.

Tout cela a changé lorsqu'est intervenue l'infirmière spécialisée en autogestion des maladies chroniques, appartenant à l'équipe de santé familiale universitaire de Bruyère, Isabelle LeClerc.

Isabelle, également atteinte de bronchectasie, était déçue du manque d'information à sa disposition pour l'aider à contrôler son état. Elle a décidé, avec le soutien des administrateurs et des médecins de la clinique, de créer un programme novateur sur la bronchectasie dans le cadre du programme d'autogestion des maladies chroniques à Bruyère.

48 000
consultations
de patients

Dans le cadre de l'élaboration de ce programme, Isabelle a participé à des conférences internationales et bâti son réseau, et elle est devenue une experte reconnue du sujet en recueillant de l'information pour mieux renseigner les patients sur la façon d'autogérer plus efficacement cette maladie.

Isabelle a recommandé à Karolee des exercices de respiration précis, des techniques de drainage bronchique et un dispositif de pression expiratoire positive oscillante qui aident Karolee à contrôler sa toux pour fractionner et expectorer le mucus, ce qui atténue ses symptômes. Isabelle a fourni à Karolee l'information nécessaire pour poser les bonnes questions à son pneumologue, notamment sur l'usage des antibiotiques.

L'équipe de recherche sur la déprescription de Bruyère aide les médecins prescripteurs de partout au Canada à réduire ou à arrêter la médication d'une personne lorsque le médicament nuit à sa santé ou ne lui est plus bénéfique. Pour en savoir plus, visiter le site deprescribing.org/fr.

Cette intervention transformatrice a permis à Karolee de réduire de moitié le nombre de ses rendez-vous annuels avec le pneumologue; en outre, elle ne prend plus de médicaments. Sa fonction pulmonaire s'est améliorée, elle a plus de force et d'énergie et peut maintenant ressentir du soulagement et non de la peur lorsqu'elle inspire profondément. Elle se dit apte à gérer entièrement sa maladie.

À ses débuts, le programme sur la bronchiectasie élaboré par Isabelle n'était accessible qu'aux patients du Centre de médecine familiale Bruyère, mais grâce au soutien du RLSS, le programme est maintenant offert dans toute la région. Ce programme d'autogestion permet aux patients de rester en santé grâce à l'éducation, au soutien et à la motivation, pour atténuer leurs symptômes, réduire le nombre de visites à l'hôpital et améliorer leur qualité de vie.





Le service de consultation électronique :
une technologie et un processus qui s'attaquent au problème des listes d'attente

Nous savons qu'il faut parfois attendre très longtemps avant de voir un spécialiste.

En 2016, 56 % des Canadiens ont attendu plus de quatre semaines pour obtenir un rendez-vous.

Le service de consultation électronique BASE^{MC} de Champlain⁵ fait partie de la solution. Cette plateforme en ligne sécurisée qui relie des fournisseurs de soins primaires à des spécialistes permet aux médecins de demander et d'obtenir des conseils de spécialistes sur les problèmes de santé d'un patient très rapidement, parfois en seulement deux jours.

Non seulement cette plateforme réduit-elle considérablement les temps d'attente, mais elle réduit également le nombre de rendez-vous d'un patient. Avec le service de consultation électronique, le médecin responsable des soins primaires pose ses questions directement au spécialiste et relaie le résultat au patient, ce qui améliore nettement l'expérience de celui-ci.

Cet outil de consultation en ligne, qui a le potentiel de grandement améliorer la qualité de vie des patients, a incité une équipe de recherche⁶ à trouver des moyens d'intégrer la plateforme à la pratique des médecins responsables des soins primaires.

Il fallait en effet chercher une façon d'intégrer la consultation électronique à la tâche des médecins de notre équipe de santé familiale afin de favoriser l'adoption de cette technologie et de la normaliser.

L'équipe a observé que l'utilité de ce nouvel outil dépend de son intégration aux modes de travail actuels. Le personnel de soutien aurait la tâche de soumettre la demande dans le service de consultation électronique au nom du médecin.

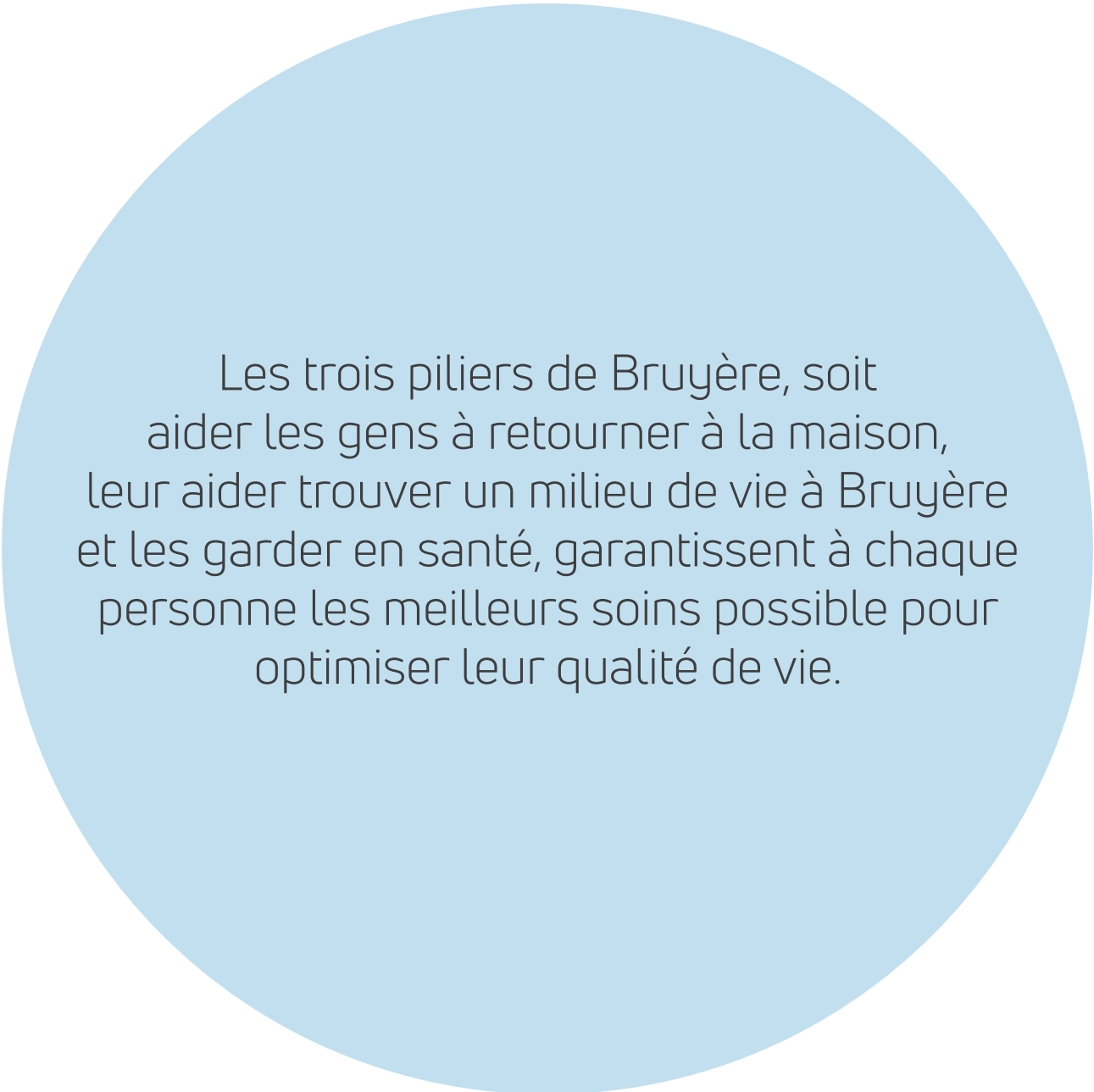
L'intégration de cette nouvelle technologie à des processus déjà familiers constitue la manière la plus simple de produire l'effet le plus significatif.

L'équipe de santé familiale à Bruyère est parmi les plus grands utilisateurs de ce service, contribuant ainsi à améliorer l'expérience des patients en réduisant les délais d'attente pour obtenir l'avis d'un spécialiste, ainsi que le nombre de visites en cabinet. La consultation électronique a également mené à la résorption des listes d'attente pour un aiguillage traditionnel en clinique.

Lancé comme petit projet de démonstration de faisabilité en 2010 dans la région d'Ottawa, le service de consultation électronique a étudié près de 50 000 cas, inscrit plus de 1 400 fournisseurs de soins primaires et été reproduit au Manitoba, au Nouveau-Brunswick, au Québec et à Terre-Neuve-et-Labrador. Ici en Ontario, le service est maintenant appuyé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et connaît une expansion à l'échelle de la province.

⁵ Le service de consultation électronique BASE^{MC} de Champlain a été mis au point dans le cadre d'un partenariat entre l'Institut de recherche Bruyère, le RLISS de Champlain, L'Hôpital d'Ottawa et le Winchester District Memorial Hospital.

⁶ Clare Liddy, M.D., M. Sc., FCFP, FCFP; Gwen de Man, MD; Isabella Moroz, Ph. D.; Amir Afkham, B. Ing. (H); Jay Mercer, M.D.; Erin Keely, M.D.



Les trois piliers de Bruyère, soit
aider les gens à retourner à la maison,
leur aider trouver un milieu de vie à Bruyère
et les garder en santé, garantissent à chaque
personne les meilleurs soins possible pour
optimiser leur qualité de vie.

2018

avril



Le pape François a déclaré la mère Élisabeth Bruyère « vénérable servante de Dieu ».

avril



Bruyère se réjouit de la reconnaissance accordée à deux de ses pratiques exemplaires par l'Organisation de normes en santé.

mai



Journée *Changer des vies* de Bruyère

juin



Tournoi de golf annuel de Bruyère

septembre



Broadway pour Bruyère

octobre



Inauguration du Centre de santé individualisée

octobre



Nouveau partenariat entre Bruyère et FCI : lancement de Red Dot Alert

novembre



Le déjeuner *Changer des vies* de Bruyère

décembre



Noël des aînés

2019

janvier



Période de questions avec l'honorable Filomena Tassi, ministre des Aînés

mars



Des femmes qui changent des vies

avril



Visite de nos établissements par Agrément Canada

avril



Newsweek classe Bruyère parmi les mille meilleurs hôpitaux du monde

Données financières



Bruyère

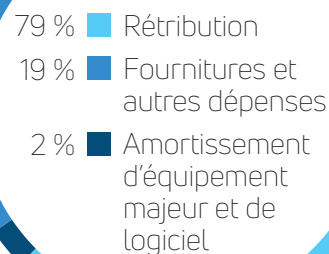
États financiers non vérifiés*

31 mars 2019
(en millions)

31 mars 2018
(en millions)

Dépenses par catégorie

Rétribution	121,73	\$	118,66	\$
Fournitures et autres dépenses	29,73	\$	28,43	\$
Amortissement d'équipement majeur et de logiciel	2,45	\$	3,68	\$
	153,91	\$	150,77	\$



Recettes selon les sources

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) / Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain (RLISS)

Recettes provenant de patients	23,88	\$	24,49	\$
Autres recettes et recouvrements	17,18	\$	17,26	\$
	159,00	\$	156,12	\$



*Les états financiers vérifiés sont consultables au www.bruyere.org.

INSTITUT DE RECHERCHE

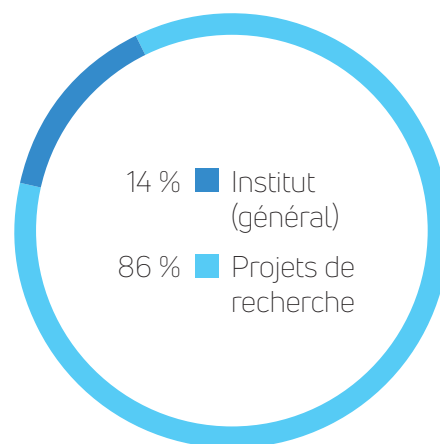


États financiers non vérifiés*

31 mars 2019
(en millions)

Recettes

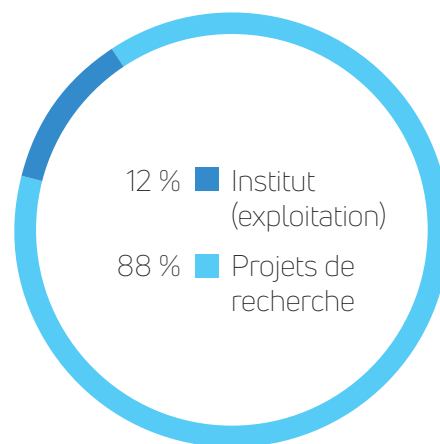
Institut (général)	1,333	\$
Projets de recherche	8,045	\$



31 mars 2019
(en millions)

Dépenses

Institut (exploitation)	1,102	\$
Projets de recherche	8,238	\$



*Les états financiers vérifiés sont consultables au www.bruyere.org.

FONDATION



États financiers non vérifiés*

31 mars 2019
(en millions)31 mars 2018
(en millions)

Source de recettes

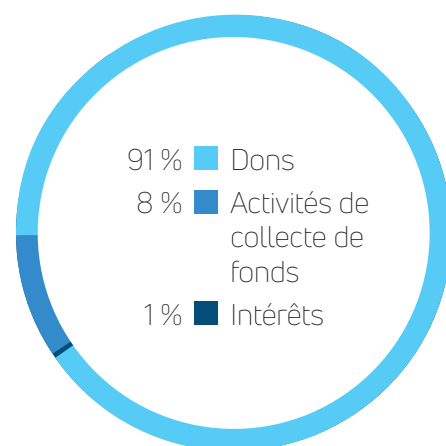
Dons	4,437	\$	2,961	\$
Activités de collecte de fonds	0,401	\$	0,288	\$
Intérêts	0,019	\$	0,008	\$
Total des recettes	4,858	\$	3,257	\$

État des recettes et des dépenses

Total des recettes	4,858	\$	3,257	\$
Total des dépenses d'exploitation	1,788	\$	1,343	\$
Excédent des recettes sur les dépenses avant transferts	3,070	\$	1,914	\$

Fonds et dons en nature transférés

Institut de recherche Bruyère	0,849	\$	0,512	\$
Soins continus Bruyère	0,693	\$	1,064	\$
Autres distributions	0,270	\$	0,350	\$
Fonds totaux transférés	1,812	\$	1,926	\$

*Les états financiers vérifiés sont consultables au www.bruyere.org.

Programmes hospitaliers

450 lits

336

Hôpital
Saint-Vincent

50

Service
de réadaptation
gériatrique

31

Soins
palliatifs

33

Service
de réadaptation
pour les patients
hospitalisés

Programmes communautaires

91 517 visites

30 297

Équipe de santé
familiale Bruyère

6 280

L'Hôpital de
jour gériatrique
John-et-Jennifer-Ruddy

4 986

Service de réadaptation
ambulatoire destiné
aux accidents
vasculaires cérébraux

6 064

Clinique de
dermatologie

17 455

Équipe de santé
familiale Primrose

3 406

Programme de la
mémoire Bruyère

1,873

Programme de jour
Résidence Saint-Louis

18 929

Clinique de
photodermatologie

2 227

Services spécialisés

Programmes résidentiels

496 lits

198

Résidence Saint-Louis
(Soins de longue durée)

71

Résidence
Élisabeth-Bruyère
(Soins de longue durée)

182

Village Bruyère
loyers à la pleine
valeur marchande

45

Village Bruyère
loyers subventionnés





bruyere.org



[bruyerecare](https://www.facebook.com/bruyerecare)



[@bruyerecare](https://twitter.com/bruyerecare)