

Rapport annuel
qualité
des SLD
2026

15 juin 2026





Table des **matières**

Objectif qualité	3
Plan d'amélioration de la qualité	4
Surveiller et mesurer	5-6
Expérience des résidents et leurs proches	7
De la rétroaction à l'action	8
Pleins feux.....	9-10
Notre équipe de gestion	11
Responsables désignés	12
Initiatives d'amélioration continue de la qualité	13
Dernières remarques	14

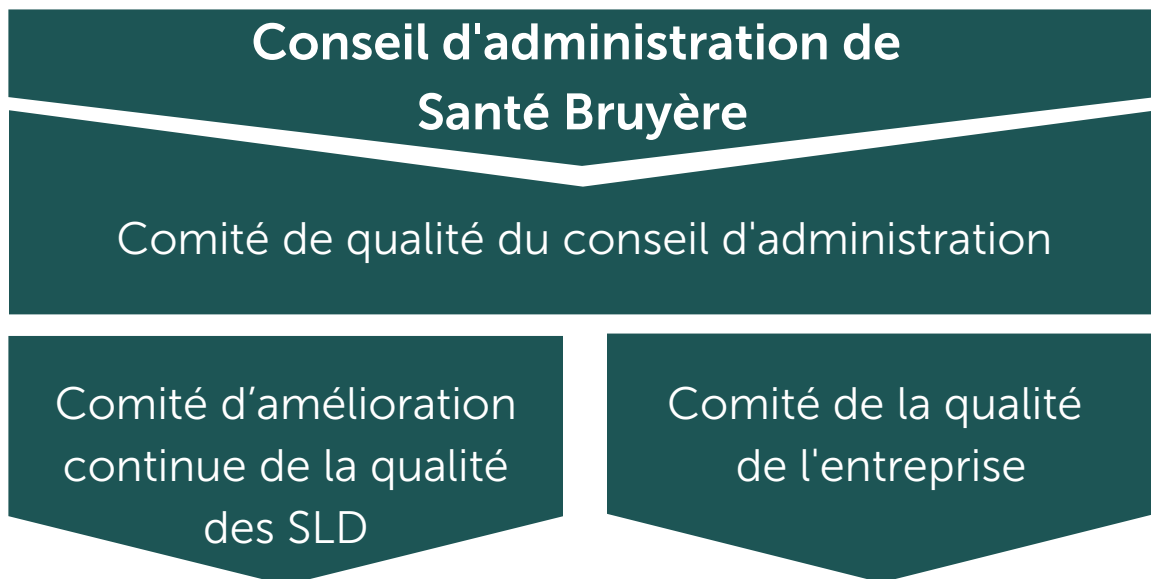


Objectif qualité

Santé Bruyère est l'organisme de santé de premier plan de l'est de l'Ontario qui se spécialise dans le vieillissement, la réadaptation et les soins aux personnes atteintes de multimorbidités complexes. Chez Santé Bruyère, nous allions la compassion et les soins centrés sur la personne à la recherche de classe mondiale, afin de maximiser la qualité de vie des personnes qui nous confient leurs soins et leurs proches.

Nous gérons deux établissements de soins de longue durée (SLD) : les SLD Saint-Louis (SLDSL) et les SLD Élisabeth-Bruyère (SLDEB). La qualité au cœur de nos activités est l'une de nos cinq orientations stratégiques pour 2024-2030, dans le cadre de notre objectif visant à créer un meilleur système de santé pour tous. Des responsables désignés du comité d'amélioration continue de la qualité des SLD se réunissent tous les trimestres; leurs principales fonctions et responsabilités sont décrites ci-dessous.

- Contribuer à l'élaboration et au suivi de notre plan annuel d'amélioration de la qualité et de ses objectifs.
- Réviser, évaluer et surveiller les domaines prioritaires, les objectifs, les politiques, les procédures et les protocoles de nos foyers.
- Établir la priorité des domaines prioritaires d'amélioration continue de la qualité.
- Surveiller et mesurer les progrès.
- Identifier et fournir des conseils sur la mise en œuvre des ajustements, notamment en ce qui concerne la communication des résultats.
- Examiner les résultats du sondage sur la qualité de vie des résidents et du sondage d'engagement des familles, puis examiner les mesures proposées pour améliorer les soins, les services, les programmes et les biens en fonction des résultats et des autres recommandations.





Plan d'amélioration de la qualité

Le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) de nos foyers de soins de longue durée est préparé chaque année en fonction des priorités et des recommandations selon :

- Les indicateurs clés de la qualité et les données recommandés par Qualité des services de Santé Ontario,
- Le comité d'amélioration continue la qualité des SLD,
- Les objectifs stratégiques de Santé Bruyère,
- Les résultats des sondages auprès des résidents et des familles,
- La rétroaction des conseils des résidents et des familles,
- La rétroaction des parties prenantes (p. ex., ministère des Soins de longue durée, rencontre des familles, partenaires externes, etc.),
- Etc.

Le PAQ est soumis au Comité de qualité du conseil d'administration de Bruyère. L'administrateur de chaque foyer approuve notre PAQ annuel. Vous trouverez ci-dessous les indicateurs prioritaires pour les deux foyers de SLD Santé Bruyère pour l'année fiscale 2025-2026 :



Expérience des résidents: Pourcentage de résidents ayant répondu positivement à : "Les soins et le soutien que je reçois m'aident à vivre ma vie comme je le veux".



Chutes: Nombre de chutes par 1000 jours résidents.



Plaies de pression: Pourcentage de résidents qui ont développé une plaie de pression de stade 2 à 4 ou dont une plaie de pression s'est aggravée jusqu'à atteindre le stade 2, 3 ou 4 depuis l'évaluation précédente du résident.



Antipsychotics: Nombre de résidents ayant un antipsychotique sans un diagnostic approprié.





Surveiller et mesurer

Le Service de soutien décisionnel de Santé Bruyère suit nos indicateurs de qualité mensuellement. Tous les trimestres, il présente les résultats par le biais d'un tableau de bord utilisé pour surveiller et mesurer les progrès. Ce tableau de bord est examiné, au minimum, par le Comité d'amélioration continue de la qualité des SLD et par d'autres comités de Santé Bruyère, comme l'équipe de direction des opérations, le Comité corporatif de la qualité des soins et de l'équipe stratégique de la haute gestion.

Les membres du Comité d'amélioration continue de la qualité des SLD identifient et formulent des recommandations pour la mise en œuvre d'initiatives visant à améliorer les résultats en matière de qualité.

Nos objectifs annuels pour nos indicateurs de qualité prioritaires sont déterminés en fonction de plusieurs facteurs, notamment :

- les données provinciales selon l'Institut canadien d'information sur la santé et Qualité des services de santé Ontario,
- le rendement antérieur,
- d'autres données et objectifs stratégiques de l'entreprise,
- les recommandations des parties prenantes principales,
- les recommandations du Comité de la qualité des SLD.





La communication des résultats de nos indicateurs de qualité et de nos initiatives d'amélioration continue de la qualité est adaptée à l'initiative. Les canaux comprennent :

- réunions du personnel,
- tableaux d'information sur la qualité sur les communautés,
- réunions du conseil des résidents et des rencontres de familles,
- bulletins d'information destinés au personnel et aux résidents/proches.





Surveiller et mesurer

25/26 Cibles & résultats (%)	 Expérience des résidents	 Chutes	 Plaies de pression	 Antipsychotiques
SLD Saint-Louis	≥70 → 80.9	≤7.2 → 7.9 *	≤3.6 → 1.2	≤20 → 18.9
SLD Élisabeth- Bruyère	≥67 → 56.3	≤5.3 → 9.2 *	≤2.4 → 3.1	≤25 → 25.6

* chutes/1000 jours résidents





Expérience des résidents et de leurs proches

Processus d'analyse des résultats

La responsable de la qualité examine et analyse les données avec l'administratrice du foyer, rencontre les responsables de chaque service pour partager les résultats et définir un plan d'action.

Sondage des résidents

Nous menons des sondages annuels sur la qualité de vie des résidents auprès d'au moins 50 d'entre eux, en utilisant le sondage validé interRAI sur la qualité de vie. Nous faisons partie d'un consortium d'établissements de soins de longue durée appelé "Senior Quality Leap Initiative". Cela nous permet, entre autres, de nous comparer à nos pairs. En 2025-2026, les sondages ont été lancés dès le mois de janvier dans les deux foyers. Les résidents éligibles sont répartis au fil des mois afin de recueillir progressivement des réponses tout au long de l'année. Cela nous permet de saisir des données plus ponctuelles et plus représentatives malgré les fluctuations (p. ex., les saisons, les éclosions, etc.). Au total, 64 résidents à SLDSL et 16 résidents à SLDÉB ont participé cette année. Un aperçu des résultats et des mesures à prendre a été présenté au conseil des résidents le 22 avril à SLDSL et le 30 mars à SLDÉB. Les résidents ont été invités à faire part de leurs commentaires sur les résultats, les actions à prendre, le sondage lui-même et son processus. Une copie des diapositives de la présentation a été offerte aux résidents qui le souhaitent.

Sondage sur l'engagement des familles

Nous menons des sondages sur l'engagement des familles une fois par an auprès des proches des résidents dans les deux foyers. Nous utilisons notre outil de sondage interne en attendant une annonce du ministère concernant un sondage standardisé pour les familles. En 2025-2026, le sondage a été lancé principalement par voie électronique et envoyé à la personne-ressource principale à la fin du mois de septembre, la date limite pour y répondre étant fixée en début novembre.

Au total, 46 proches à SLDSL et 19 à SLDÉB ont répondu. Un aperçu des résultats et des mesures à prendre a été présenté lors de la réunion des familles le 20 avril à SLDSL et le 28 avril à SLDÉB. Les participants ont été invités à faire part de leurs commentaires sur les résultats, les actions à prendre, le sondage lui-même et son processus. Les diapositives de la présentation ont été partagées à ceux qui en ont fait la demande.





De la rétroaction à l'action

Les initiatives présentées ci-dessous constituent quelques exemples des mesures prises par certains services à la suite des résultats des sondages et commentaires reçus.

SLD Élisabeth-Bruyère

Clinique

- Améliorer les procédures d'élimination des déchets sur la communauté du 5e étage.
- Rappeler aux résidents le fonctionnement du système d'appel d'urgence et les audits continus sur les délais d'intervention.
- Maintenir une communication régulière avec le responsable de l'équipe mobile afin de recueillir de la rétroaction et d'identifier les possibilités d'amélioration.

Gestion des installations

- Remplacer les planchers sur la communauté du 6e étage.
- Rénover les salles d'utilité (propres et sales) ainsi que les salles de distribution des médicaments.

Services de nutrition et d'alimentation puis diététiques

- Ancrer et formaliser le processus de vérification de la température des aliments avant leur sortie de la cuisine pour tous les repas.
- La gestionnaire du Service de nutrition et d'alimentation doit vérifier la variété et la fréquence des options de fruits frais dans les menus saisonniers.

Entretien ménager

- Ancrer et formaliser le processus de vérification en réalisant au moins 5 audits par mois.
- Passer en revue la politique et les procédures avec l'ensemble du personnel actuel, puis avec tout nouveau membre lors de son intégration.

Loisirs thérapeutiques

- Proposer deux activités de plein air.
- Proposer huit à dix journées à thème culturel.
- Proposer au moins 16 sorties avec le Vélo Sans Âge.

SLD Saint-Louis

Clinique

- Réviser et mettre à jour les supports de formation et d'intégration destinés au personnel enregistré.
- Former l'ensemble du personnel clinique aux meilleures pratiques en matière de communication lors des interactions de soins et à l'utilisation de divers outils (par exemple la formation Approche douce et persuasive).

Gestion des installations

- Mettre à jour le système de contrôle de la température dans deux communautés sécurisées du foyer (1C et 2C).

Services de nutrition et d'alimentation puis diététiques

- Mettre en place un restaurant « Grab and Go » accessible aux résidents, à leurs proches, aux visiteurs et au personnel.
- La gestionnaire du Service de nutrition et d'alimentation doit vérifier la variété et la fréquence des options de fruits frais dans les menus saisonniers.

Entretien ménager

- Ancrer et formaliser le processus de vérification en réalisant au moins 4 audits par mois.
- Passer en revue la politique et les procédures avec l'ensemble du personnel actuel, puis avec tout nouveau membre du personnel lors de son intégration.

Loisirs thérapeutiques

- Proposer trois à quatre activités en plein air.
- Proposer six à huit journées à thème culturel.
- Proposer au moins 20 sorties avec le Vélo Sans Âge.





Pleins feux

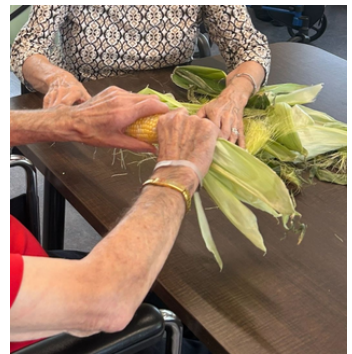
SLD Élisabeth-Bruyère





Pleins feux

SLD Saint-Louis





Notre équipe de gestion



Melissa Donskov

Vice-présidente, Soins et programmes résidentiels et communautaires



Chantale Cameron

Administratrice-directrice
SLD Élisabeth-Bruyère



Anne-Laure Grenier

Administratrice-directrice
SLD Saint-Louis



Widy Larocque

Directeur des soins
SLD Élisabeth Bruyère



Thierry Séreau

Directeur des soins
SLD Saint-Louis



Sophie Viau

Gestionnaire
clinique
SLD Saint-Louis



Kaitlyn Shea

Directrice des soins
associés
SLD



Claudia Coutu

Gestionnaire Expérience
des résidents et Qualité
SLD





Responsables désignés



Gino Catellier
Responsable des
installations
SLD Saint-Louis

Bijan Solaimany
Responsable des
installations
SLD Élisabeth-Bruyère



Adidja Nkengla Menka
Responsable, Prévention
et contrôle des infections
SLD Saint-Louis

Nicole Cyr
Responsable, Prévention
et contrôle des infections
SLD Élisabeth-Bruyère



Giovanni Bonacci
Directeur médical
SLD Saint-Louis

Jean Chouinard
Directeur médical
SLD Élisabeth-Bruyère



Tina Léonard
Responsable du Service de nutrition et d'alimentation
SLD



Claudia Coutu
Responsable de la qualité
SLD



Rebekah Hackbush
Responsable spirituelle
SLD



Sidnée Sielaticky
Responsable des loisirs
SLD



Pierre-Luc Danis
Responsable de
l'entretien ménager,
SLD





Initiatives d'amélioration continue de la qualité

Les initiatives soulignées ci-dessous représentent quelques-unes des initiatives d'amélioration continue entreprises dans nos deux foyers de SLD au cours de la dernière année.

Équité, diversité, inclusion et sentiment d'appartenance au centre de SLDSL – Été 2025

Afin de célébrer la diversité de notre communauté, le personnel SLD Saint-Louis a apporté sa touche personnelle à un nouveau « mur de l'appartenance », mettant en avant les expériences et les identités qui font la force de notre établissement. Cette initiative s'inscrit dans le cadre de notre engagement global en faveur de l'équité, de la diversité, de l'inclusion et du sentiment d'appartenance (EDIA), notamment à travers notre participation au programme de mentorat « champion EDIA » de Santé Bruyère du Centre d'apprentissage, de recherche et d'innovation (CARI). De plus, plus de 240 membres du personnel ont participé à un atelier sur la prévention de la discrimination, ce qui témoigne d'un engagement fort et d'une volonté commune de créer un environnement sûr, respectueux et inclusif.

Partenariats de recherche à SLDSL - En cours

Soins de longue durée de Saint-Louis continue de participer activement à des initiatives de recherche visant à améliorer le bien-être des résidents et à favoriser des soins fondés sur des données probantes. En partenariat avec les chercheurs de Santé Bruyère, le foyer a pris part au projet « Clown Tendresse », dans le cadre duquel des clowns thérapeutiques ont rendu visite aux résidents de février à juin afin de leur apporter réconfort, liens sociaux et interactions enrichissantes.

Parallèlement, le projet de recherche STEP (Supporting Transitions and Empowering Preferences) a continué de progresser; il porte sur la prise de décision éclairée concernant d'éventuels transferts vers l'hôpital. Dans le cadre de ces efforts, une brochure éducative et un outil d'aide à la décision ont été mis à la disposition des résidents et de leurs proches, et le personnel infirmier et des services sociaux a reçu une formation ciblée sur l'outil STEP.

Révision structurelle du Service de loisirs thérapeutiques dans les foyers de SLD - Été 2025

L'équipe chargée des loisirs thérapeutiques est passée d'un modèle de gestion centralisée partagée entre les programmes des SLD et ceux des hôpitaux à un modèle de supervision dédié, axé exclusivement sur les deux établissements de soins de longue durée. Ce changement renforce l'alignement sur les priorités centrées sur les résidents et améliore la cohérence des programmes et du soutien apporté par l'équipe.

Renforcement des pratiques en matière d'antipsychotiques au centre de SLDÉB - En cours

Grâce à une collaboration renforcée entre le directeur des soins et les médecins traitants, ainsi qu'à des bilans médicamenteux proactifs, l'équipe identifie les résidents susceptibles de bénéficier d'une désprescription en toute sécurité, tout en accordant une attention particulière aux nouveaux arrivants déjà sous antipsychotiques afin d'assurer une évaluation précoce et l'optimisation du traitement. Pour soutenir ce travail, une section dédiée à l'utilisation des antipsychotiques a été incluse dans la formation annuelle de l'automne 2025, renforçant ainsi les meilleures pratiques et la sensibilisation de l'équipe.

Rehausser la qualité en SLD : optimiser la prise en charge des plaies de pression - Printemps 2025

Santé Ontario a organisé une session consacrée à la prévention des plaies de pression dans les établissements de SLD. Au cours de cette session, nos experts ont présenté les tendances positives et en amélioration des données de l'organisation, ainsi que l'approche globale de son programme de soins de la peau et des plaies. La présentation a mis en avant les pratiques standardisées d'évaluation et de prévention, les initiatives pratiques au chevet des patients, la collaboration interdisciplinaire par le biais de la « Wound Squad », les audits structurés et la formation du personnel, démontrant ainsi une approche coordonnée à l'échelle du système visant à améliorer les résultats pour les résidents.

Partenariat communautaire entre les Paramédiques d'Ottawa et SLDSL - Printemps 2025

Soins de longue durée Saint-Louis participe au programme pilote des services paramédicaux communautaires Plus pour les soins de longue durée (PSPCSLD+) financé par le ministère des Soins de longue durée. Depuis mars 2025, des ambulanciers paramédicaux communautaires travaillent aux côtés de nos équipes de soins afin d'améliorer l'évaluation, le diagnostic et le traitement sur place. Ce programme vient compléter les soins existants et contribue à améliorer les soins pour les résidents, entre autres, en réduisant les visites inutiles aux urgences et les hospitalisations.





Dernières remarques

Les progrès mis en évidence dans ce rapport reflètent notre engagement commun en faveur de la qualité, de la collaboration et de l'amélioration continue. En tant qu'équipe, nous continuons à nous concentrer sur la mise en place de systèmes résilients, le soutien mutuel et la réponse réfléchie aux besoins en constante évolution des personnes sous nos soins. Guidés par nos valeurs et en nous appuyant sur des données factuelles et l'innovation, nous sommes convaincus de notre capacité collective à continuer à fournir des soins sûrs, bienveillants et de haute qualité.

Les domaines prioritaires de nos deux établissements de soins de longue durée, y compris le renforcement des objectifs, politiques, procédures et protocoles pertinents, pour l'année à venir sont les suivants :

- Renforcer les capacités et les compétences au sein de nos équipes afin de continuer à améliorer les soins prodigués aux résidents nécessitant des soins de longue durée complexes au sein de l'établissement.
- Concentration continue sur le maintien de nos efforts et l'amélioration de nos priorités en matière de qualité pour 2026-2027 :
 - Diminution des chutes,
 - Diminution des nouvelles lésions de pression et de l'aggravation des plaies de pression,
 - Diminution de l'utilisation inappropriée des antipsychotiques,
 - Amélioration continue de l'expérience des résidents et explorer comment nous pouvons continuer à fournir des soins et du soutien pour les aider à vivre leur vie comme ils le veulent.
- Participer à des projets de recherche et d'innovation pour améliorer la qualité des soins et des services que nous offrons.

Au cours de l'année à venir, nous continuerons à consolider nos acquis, à renforcer nos partenariats et à saisir les opportunités qui soutiennent notre mission. Grâce à notre implication constante dans la recherche, à des améliorations mûrement réfléchies et à un engagement sans faille en faveur de soins centrés sur les résidents, nous continuerons à favoriser un environnement où les résidents se sentent soutenus et où le personnel donne le meilleur de lui-même.



Melissa Donskov

Vice-présidente, Soins et programmes
résidentiels et communautaires
Santé Bruyère

