



Un second souffle pour des milliers d'utilisateurs



dans ce numéro :

La réadaptation cardiaque

La gestion des incidents/accidents

portait : direction des ressources informationnelles

La gestion des activités de remplacement

des nouvelles de nos partenaires

et bien plus encore!

Ce bulletin **L'intercom** est publié par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue.

Éditrice : Martine Doyon, chef de service des communications internes

Collaborateurs : Denis Barrière, François Bélisle, Caroline Bettez, Lyne Bizier, Martine Doyon, Renée Labonne, Sonia Lefebvre, Étienne Ménard, Krystina Sawyer, Mélanie Sigouin, Marie-Ève Therrien.

Révisseuse : Claudie Lacroix

Graphisme : François Bélisle

En couverture: Mario Vigneault et Normand Pouliot

Pour communiquer avec l'équipe: 08_cissat_communications@ssss.gouv.qc.ca

Mot du PDG

Jacques Boissonneault



La création, l'implantation et la transformation d'une organisation comme la nôtre n'est pas une mince affaire. Depuis la création du CISSS, nous avons mis en place une nouvelle structure, nous avons nommé des cadres dans chacune des directions. Maintenant que ces étapes sont terminées, nous entrons dans une nouvelle phase, celle de la transformation. Nous mettrons à profit les principaux leviers qui s'offrent à nous, soit l'intégration, l'harmonisation des pratiques et le renforcement des continuums de services, dans un objectif d'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts à la population.

Pour contribuer à l'atteinte de cet objectif, nous sommes heureux d'accueillir M. Yves Desjardins, à titre de président-directeur général adjoint. Avec son haut niveau de compétence, son expérience comme gestionnaire et sa connaissance approfondie des enjeux cliniques propres au réseau, il représente, certes, un atout pour le CISSS.

Je profite également de cette tribune pour vous parler d'une annonce qui semble avoir suscité de la déception chez certains d'entre vous. Il s'agit de l'arrêt de la démarche Entreprise en santé. J'insiste sur le fait qu'il ne s'agit pas d'une fin en soi et que tout n'est pas fini. Une nouvelle approche sera lancée à l'échelle du CISSS, de manière collaborative et harmonisée. Nous réfléchissons actuellement sur le type de démarche qui nous convient le mieux. Nous vous tiendrons informés de l'orientation qui sera prise le moment venu.

En terminant, je tiens à souligner l'implication de toutes les personnes qui ont fait une différence dans leurs milieux respectifs en contribuant à l'approche Entreprise en santé. Il y a fort à parier que vous serez interpellé par la démarche qui sera initiée au sein du CISSS et qu'elle stimulera votre volonté d'avoir un impact positif autour de vous!

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jacques Boissonneault', written in a cursive style.

La réadaptation cardiaque donne un second souffle à des milliers d'utilisateurs

Le Valdorien Richard Martin n'avait rien de l'image préconçue d'une personne souffrant de problèmes cardiaques. Ne présentant pas d'embonpoint, il s'alimentait bien, ne fumait plus depuis plusieurs années, marchait de six à sept kilomètres par jour et, l'été, disputait sa ronde de golf à pied tous les jours.

« L'été dernier, je me rendais compte que j'étais de plus en plus fatigué après mon golf. Je réussissais encore à marcher, mais l'effort de jouer était plus difficile. J'ai passé un examen de routine chez mon médecin de famille qui m'a prescrit un test cardiaque sur tapis roulant. Cinq jours après cet examen, le 30 septembre 2015, j'étais d'urgence en ambulance, victime d'un accident cardiovasculaire », mentionne le retraité.

Moins d'une semaine plus tard, il se retrouvait sur la table d'opération de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. « J'avais une artère bloquée à 95 % et l'autre à 90 %. J'ai subi des pontages et depuis, je travaille à regagner la forme », ajoute M. Martin.

Pour lui, comme pour des dizaines d'autres personnes souffrant ou étant à risque de souffrir de problèmes cardiovasculaires, regagner la forme passe, entre autres, par le programme de réadaptation cardiaque.

Des centaines de personnes de tous les âges

Ce programme est offert à La Sarre depuis 18 ans et à Val-d'Or depuis 13 ans. Du côté d'Amos, il redémarrera sous peu. Au cours des années, ce sont donc plus de 4 000 personnes de tous les âges pour qui la réadaptation cardiaque a donné un second souffle.

« Il est faux de penser que les personnes à risque ou ceux qui ont déjà eu un accident cardiovasculaire sont en grande majorité des hommes d'un certain âge. Nous voyons presque autant de femmes et nous voyons aussi des jeunes, entre autres, à cause de la combinaison du stress, du café et des boissons énergisantes. Certains ont bien sûr des prédispositions génétiques », mentionne le kinésologue Normand Pouliot, en charge du programme du côté de Val-d'Or.

Les usagers référés au programme de réadaptation cardiaque acceptent de s'engager dans une démarche de

Renée Labonne
Cadre en communication



Richard Martin

plusieurs mois. Ils s'entraînent sous la supervision d'un kinésologue et bénéficient aussi d'enseignement de groupe sur des sujets en lien avec leur condition physique et psychologique. Nutritionniste, pharmacien et psychologue se greffent donc au besoin au programme. Du côté de Val-d'Or, le cardiologue Joël Pouliot assure une supervision médicale alors qu'à La Sarre, Dre Sunnie Gauthier Poulin agit comme directrice médicale.



Des bénéfices inestimables

Le programme permet aux usagers de prendre confiance en eux quant à la gestion de leur santé, de l'activité physique à la nutrition en passant par le stress, le but étant de les voir conserver leurs acquis. « Nous leur présentons des façons de s'entraîner gratuitement dans la municipalité. S'ils le désirent, nous visitons aussi une épicerie avec eux pour leur montrer les aliments sains », ajoute Normand Pouliot.

« Les bénéfices de la réhabilitation cardiorespiratoire sont clairement établis dans la littérature. Ils permettent, entre autres, l'amélioration de la capacité physique, du profil métabolique et du contrôle du poids en plus de diminuer de plus de 50 % la mortalité et la morbidité en prévention secondaire », précise Marie-Andrée Cossette, kinésiologue en charge du programme à La Sarre.

À sa 3^e présence parmi les groupes de réadaptation cardiaque de Val-d'Or, Mario Vigneault exprime bien ce

« S'ils le désirent, nous visitons aussi une épicerie avec eux pour leur montrer les aliments sains. »

que la réadaptation cardiaque peut représenter dans la vie d'une personne souffrant de problèmes cardiovasculaires. « Les deux premières fois, ma condition ne m'a pas permis de faire le programme en entier, mais je suis revenu parce que je voulais me prendre en main. J'y vais à mon rythme, je viens deux fois par semaine et, depuis quelques mois, j'ai réglé mes problèmes reliés à l'angine. Ma condition s'est beaucoup améliorée depuis que je viens ici », conclut-il. ○

Une salle d'entraînement destinée aux employés dans les murs de l'Hôpital de Val-d'Or

Renée Labonne

Vous êtes employé ou médecin du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et oeuvrez à Val-d'Or? Saviez-vous que vous pouvez bénéficier d'une salle d'entraînement pour un coût minime dans les murs de l'Hôpital de Val-d'Or?

En effet, le local destiné à la réadaptation cardiaque est accessible aux employés et médecins du CISSS en dehors des heures de ce programme. Située au rez-de-chaussée du Pavillon Marc-Fillion, la salle regroupe vélos, elliptiques, tapis roulants, appareils de musculation, élastiques, etc. Le coût d'utilisation est de 15 \$ par mois. Les profits sont remis à la Fondation du Centre hospitalier de Val-d'Or ou sont utilisés pour le renouvellement de matériel.

Voici l'horaire :

Du lundi au vendredi, de 6 h à 7 h 45, de 11 h 30 à 13 h 15 (13 h le mercredi) et de 15 h à 1 h 30 a. m.
Les samedis et dimanches, de 6 h 30 à 1 h 30 a. m.

La salle est aussi accessible toute la journée lors des congés fériés. Il est important de préciser que cet horaire pourrait être légèrement modifié en fonction de l'horaire de la réadaptation cardiaque.

Pour vous abonner, il suffit de compléter le formulaire dont les copies se trouvent à l'extérieur de la salle et de le remettre, avec votre chèque, dans la boîte prévue à cet effet. Votre carte de membre magnétique vous donnant accès à la salle sera par la suite disponible à la réception de l'entrée principale de l'Hôpital de Val-d'Or au maximum 72 heures après votre demande d'inscription.

Pour informations, vous pouvez communiquer avec Véronique Bédard, kinésiologue, à l'adresse suivante :

veronique_bedard1@ssss.gouv.qc.ca

Les fameux rapports AH-223...

Un outil essentiel à la gestion de nos incidents/accidents!

Mélanie Sigouin

Agente de planification, de programmation et de recherche

Pourquoi les remplit-on?

La déclaration des incidents et accidents avec les rapports AH-223 est une obligation légale pour tout employé témoin d'un événement indésirable pour un usager. La déclaration systématique permet à notre organisation d'avoir un « portrait réaliste » des situations qui causent des incidents et accidents. Ces informations sont essentielles afin de prévoir des mesures préventives et éviter la récurrence d'incidents et d'accidents qui ne sont pas souhaitables. La question suivante se pose : Comment peut-on agir sur des événements qui ne sont pas connus? On peut aussi croire que des événements indésirables sont isolés, mais lorsque l'on en fait l'analyse, les gestionnaires constatent souvent que d'autres usagers ont vécu les mêmes circonstances dans un autre contexte. Cela fait en sorte que l'on peut appliquer une mesure corrective pour plusieurs personnes et ainsi être beaucoup plus efficace. Plusieurs interventions concrètes visant à l'amélioration de la prestation sécuritaire des soins et services découlent du traitement accordé aux rapports AH-223.



Que déclare-t-on?

Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a nui ou aurait pu nuire à la santé d'un usager.

Cependant, il y a des exceptions :

- Les accidents de travail;
- Les complications prévisibles de la maladie;
- Les infections nosocomiales;
- Les incidents/accidents transfusionnels (formulaire AH-520).

Qu'est-il attendu du déclarant?

- Une description factuelle, objective et détaillée de l'événement.
- Des informations lisibles (nom de l'usager, numéro de dossier, etc.).
- Les sections du formulaire dûment complétées pour une saisie informatique de qualité et de fiabilité.

La page couverture du formulaire contient également des informations précieuses pour la complétion du rapport. Vous pouvez vous y référer par section et par thème.



Les erreurs les plus fréquentes?

- Inscrire plus d'un type d'événement, plus d'une cause ou plus d'un endroit. Ex. : Chute – Trouvé par terre ET en circulant. Un seul choix est possible pour la saisie informatique.
- Ne rien inscrire dans la section conséquence. Cocher plutôt AUCUNE si l'utilisateur n'a pas subi de conséquence, car on ne peut présumer.
- Dans le cas d'une erreur d'identification d'un prélèvement sanguin ou d'une analyse, le rapport doit être fait au nom de l'utilisateur qui devra subir un nouveau prélèvement ou un nouvel examen. L'autre usager qui a été impliqué doit être indiqué dans la description de l'événement ou dans la section appropriée (examen diagnostic, erreur de médication, etc.).
- Dans le cas d'une situation impliquant 2 usagers, le rapport doit être fait au nom de l'utilisateur qui a subi des conséquences, comme par exemple lors d'une altercation physique.

Qu'est-il attendu du gestionnaire responsable du suivi?

Il doit compléter le plus tôt possible les sections 10 à 13 du formulaire AH-223.

- Le gestionnaire s'assure de la qualité des informations et que toutes les sections sont remplies correctement par le déclarant.
- Le gestionnaire qui remplit les sections 10 à 13 est celui qui est responsable du suivi en gestion des risques et il n'est pas nécessairement le supérieur immédiat du déclarant, comme par exemple lors d'un incident/accident impliquant deux départements d'une même installation.
- Les causes de l'incident/accident (section 10) ainsi que les mesures de prévention de la récurrence (section 11) doivent être bien indiquées par le gestionnaire.

Qui peut-on appeler en cas de questionnements?

Ex : Dois-je faire un rapport? Quel usager indiquer? Quel type d'événement convient le mieux?

En cas de doute, les gestionnaires des risques de vos milieux respectifs sont disponibles pour répondre à vos questions en matière de déclaration et de gestion des risques.

CH – CHSLD - CLSC d'Amos : **Mélanie Sigouin** au 819 732-6521, poste 3243

CH – CHSLD - CLSC de Val-d'Or : **Lyne Bizier** au 819 825-5858, poste 2541

CH – CHSLD - CLSC de La Sarre : **Barbara Crête** au 819 333-2311, poste 4225

CH – CHSLD - CLSC de Rouyn-Noranda : **Isabelle Galarneau** au 819 764-5131, poste 49296
et **Jocelyne Migneault** au 819 764-3264, poste 49220

CH – CHSLD - CLSC de Ville-Marie : **Pascale Huard** au 819 622-2773, poste 4472

Ex-Clair Foyer, ex-Centre de réadaptation La Maison, ex-Centre Normand et ex-Centre jeunesse :
Denise Stewart au 819 764-3264, poste 49206

La sécurité de nos usagers nous tient à cœur.
Merci de nous aider à faire une saine gestion des risques!

Des nouvelles du comité de direction

Martine Doyon
Chef des communications internes



Enjeux et défis pour l'année 2016-2017

Quelques enjeux et défis pour l'année 2016-2017 sont présentés :

- L'appropriation des grands chantiers de la réforme : accessibilité, intégration, continuums, harmonisation, qualité et sécurité;
- Le maintien des services de proximité;
- Le maintien de l'équilibre budgétaire et l'actualisation des réductions budgétaires sans affecter l'accès et la qualité des services;
- La mobilisation du personnel et des médecins dans un contexte de changement;
- La culture de la mesure et de la performance;
- La culture réseau : à l'interne et avec les partenaires;
- L'informatisation du réseau;
- La mise en place d'un nouveau CA et de ses comités dans un contexte de gouvernance renouvelée.

La solidarité devra être au rendez-vous pour la réalisation de ces nouveaux défis.

Suivi sur les mesures d'urgence en lien avec la rupture de services Médi-clinique

À la suite d'un bris de serveur survenu le 8 janvier dernier, des mesures de contingence ont été mises en place. Cette situation a nécessité beaucoup de temps et d'énergie pour différents secteurs de l'organisation, de même que compréhension et patience pour nos usagers. Le mercredi 13 janvier 2016 le serveur était de nouveau en fonction et rien n'a été perdu. La solidarité de tous dans ce dossier se doit d'être soulignée.

Situation budgétaire

La situation budgétaire du CISSS nous amène un défi de taille. Les cibles qui atteignaient 16 millions de dollars l'an dernier n'ont pu être atteintes dans leur intégralité. La restructuration et l'important travail de transition qui ont dû être réalisés ont monopolisé beaucoup d'énergie. Ainsi, il nous reste encore un effort budgétaire d'environ 10 millions de dollars à accomplir sur les 16 millions à atteindre.

À cet effet et ne connaissant pas encore les cibles d'optimisation pour 2016-2017, l'organisation a réfléchi à identifier des mesures potentielles d'économie budgétaire afin d'être mieux préparé pour affronter la prochaine année. Il faudra donc travailler en réseau, être solidaires et fonctionner en mode gestion de projets. L'efficacité sera recherchée, tout comme l'accès et la continuité aux soins et aux services à la population. C'est par les leviers de l'intégration, de l'harmonisation des pratiques et la transformation de nos façons de faire que nous arriverons à relever ce défi budgétaire.



Nouvelle réglementation sur le tabac

Le 26 novembre 2015, le projet de loi n°44, Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme, était adopté. Cette loi concerne notamment les abribus, tentes, chapiteaux et autres installations semblables temporaires ou permanentes en plus des lieux déjà visés par la loi précédente. Ainsi, il est désormais interdit pour notre établissement d'offrir des abris de fumeurs au personnel. Ceux-ci seront tous retirés lorsque la température le permettra.

Programme d'identification visuelle

La dénomination pour toutes les installations ayant une seule mission débutera cette année alors que pour les installations de plus d'une mission (ex : CH et CLSC), le travail débutera en 2017. Tout l'affichage devra être refait dans les trois ans. Pour le moment, les affiches actuelles restent en place. Concernant les différents sites Internet de la région, le CISSS a jusqu'en septembre 2016 pour les intégrer et en faire un seul site.

Décisions du président-directeur général

À compter du présent Intercom, vous y retrouverez les décisions prises par le président-directeur général (PDG) lors des comités de direction. Les voici :

- Adoption du Plan de gestion d'éclosion d'influenza et de gastro-entérite du CISSS transmis au ministère le 7 décembre 2015 pour ainsi assurer une gestion optimale de ces événements au cours de la saison 2015-2016;
- Délégation du pouvoir d'autorisation des avis d'interdiction de contact dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse;
- Adoption d'une directive sur l'utilisation des appareils de chauffage portatifs dans tous les locaux loués par le CISSS ainsi que tous ceux lui appartenant;
- Autorisation de signature des différents ordres de changements relatifs à des contrats de construction à la directrice des services techniques et logistique, Mme Hélène Desjardins.

Soins de fin de vie

La Loi concernant les soins de fin de vie est officiellement entrée en vigueur le 10 décembre 2015. Tous les CISSS et les CIUSSS doivent maintenant l'appliquer. Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue met actuellement en place les mécanismes nécessaires afin d'observer ses différentes dispositions.

À cet effet, la répondante au dossier Soins de fin de vie à la Direction des services professionnels et de l'enseignement universitaire (DSPEU), Caroline Bettez, souhaite informer le personnel des unités de soins concernées que tous les formulaires nécessaires pour la sédation palliative continue (SPC) et l'aide médicale à mourir (AMM) sont maintenant accessibles. Ils ont été déposés sur les différents intranets de la région, dans un dossier baptisé Soins de fin de vie. (Pour les équipes de Val-d'Or et d'Amos, les formulaires sont également disponibles sur Sigestform.)

Comme la loi est relativement nouvelle, il s'agit d'un dossier en constante évolution. Des informations sur les formations à venir seront transmises sous peu.

Si vous avez des questions, vous pouvez les adresser à la répondante au dossier Soins de fin de vie au 819 764-3264, poste 49339.



portrait de direction

La Direction des ressources informationnelles : pour des données accessibles et des équipements adaptés aux besoins des employés

La Direction des ressources informationnelles (DRI) contribue activement à la mission de l'établissement par son soutien aux activités cliniques et par son influence sur l'offre de service et les actions de l'organisation.

Elle est responsable de la cueillette, de l'archivage et de l'accessibilité de toutes les données ou documents cliniques et administratifs du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. De plus, elle s'assure que tous les employés ou prestataires de soins ou services ayant les privilèges d'accès requis, puissent consulter, rédiger et diffuser, lorsque permis et nécessaire, toute information de nature clinique ou administrative. Elle s'assure également de la disponibilité, de la performance des équipements et de l'infrastructure et veille au maintien et à la pérennité de l'infrastructure de télécommunication et de traitement.

La DRI compte actuellement 39 employés, incluant l'équipe de direction. Outre les gestionnaires, les employés occupent des postes de techniciens en informatique, de techniciens spécialisés en informatique, d'analystes en informatique, d'analystes spécialisés en informatique et d'agentes administratives.

Les employés sont répartis sur le territoire et desservent l'ensemble des installations :

- Secteur Amos : 5 employés
- Secteur La Sarre : 3 employés
- Secteur Rouyn-Noranda : 20 employés
- Secteur Vallée-de-l'Or : 8 employés
- Secteur Témiscamingue : 3 employés

Enjeux majeurs et défis pour les prochains mois

La DRI s'inscrit dans les priorités ministérielles en matière de technologies de l'information (TI), ces dernières étant reconnues comme levier de transformation et d'amélioration de l'efficacité et de la performance du réseau. Ainsi, une orientation stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a été identifiée concernant les TI :

Des systèmes d'information unifiés qui prennent appui sur la normalisation des pratiques et des données.

Renée Labonne Cadre en communication

Cette orientation se décline en 9 cibles à atteindre par des actions structurantes. Parmi ces cibles, notons ces trois priorités :

Un système unique dans les domaines suivants :

- Solution unique de dossier clinique informatisé (DCI);
- Système comptable unique;
- Système d'approvisionnement unique;
- Index patient organisationnel (IPO);
- Système de coût de revient unique (financement axé sur le patient).

Solution unique de gestion de l'accessibilité des usagers aux services de 1^{re}, 2^e et 3^e lignes (prise de rendez-vous, accès à un médecin de famille, etc.).

Tirer davantage profit du Dossier Santé Québec (DSQ) en le privilégiant pour le partage de certains renseignements cliniques.

Les enjeux liés à la sécurité des actifs informationnels sont également importants dans le contexte de la mise en place des CISSS et des CIUSSS. Une des priorités de la DRI a été d'élaborer la Politique de sécurité de l'information et de la protection des renseignements personnels. À l'intérieur de cette politique, et conformément aux attentes du MSSS, des rôles et responsabilités sont clairement identifiés pour voir à la planification des activités nécessaires à la mise en place de la sécurité de l'information. Des personnes ont été formellement mandatées au sein du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue pour assumer certaines de ces responsabilités :

Responsable de la sécurité de l'information (RSI) :

Daniel Arsenault

Conseillère en gouvernance de la sécurité de l'information (CGSI) : **Sylvie Bérubé**

Officier de sécurité de l'information (OSI) :

Yan Filiatrault



Outre les enjeux liés à la sécurité des actifs informationnels, la mise en place du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue amène son lot de défis au plan des ressources informationnelles.

Les nombreux déménagements, l'accès régional aux systèmes d'information (décloisonnements), l'harmonisation des pratiques, la mise en place d'un centre

d'assistance efficace et efficient, la mise à niveau de nos infrastructures, sont autant de défis qui mobilisent notre équipe, dans un contexte pour nous aussi d'optimisation.

L'équipe est petite, les besoins sont grands, les défis sont nombreux, la tâche est « éléphanterque », mais comme dit le dicton : Un éléphant, ça se mange une bouchée à la fois!

Serge Côté,

directeur des ressources informationnelles (port d'attache Rouyn-Noranda)

– Responsable des différents dossiers et activités en lien avec les secteurs suivants :

- Ressources informationnelles;
- Gestion de projets en ressources informationnelles;
- Gestion documentaire administrative;
- Visioconférence / Télésanté.

– Gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles dans sa direction.

Daniel Arsenault,

adjoint à la DRI – volet administratif (port d'attache Rouyn-Noranda)

- Sécurité de l'information (RSI).
- Plan de gestion des ressources informationnelles (PGRI).
- Gestion documentaire administrative.
- Dossier Santé Québec (DSQ).
- Coordination du pilotage (gestion des accès).
- Site Web et intranet.

Julie Champagne,

adjointe à la DRI – volet clinique (port d'attache Rouyn-Noranda)

- Gestion volet clinique (Télésanté, GMF, UMF, etc.).
- Développement services cliniques et administratifs.
- Contrats de service.
- Maintenance des systèmes d'information.
- Infrastructure, interfaces et intégration des systèmes.
- Télécommunication (sécurité réseau, RITM).
- Gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles dans la DRI.

Nathalie St-Pierre,

chef de service du centre d'assistance 1^{re} ligne (port d'attache La Sarre)

- Gestion opérationnelle du centre d'assistance des divers sites (demandes et incidents).
- Service à la clientèle – soutien aux utilisateurs.
- Catalogue de services.
- Gestion des équipements – inventaire.
- Gestion des ressources humaines – support à la clientèle.





Quand les citoyens se donnent des services... **Avec le support d'intervenants du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue**

Denis Barrière
Organisateur communautaire



Août 2015, une organisatrice communautaire du CLSC d'Amos reçoit un appel d'une maman de 2 enfants atteints d'un trouble de déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Recevant des services d'aide individuels (aide en milieu scolaire, suivi familial en CLSC), elle aimerait pouvoir échanger avec d'autres parents qui vivent une situation semblable à la sienne et créer un réseau d'entraide.

Cette situation n'est pas unique; au-delà des services, les personnes vivant une problématique ont souvent besoin de briser leur isolement. Rencontrer des personnes qui vivent une situation semblable leur permet de se mettre en perspective et de faire progresser leur capacité d'agir sur cette situation. Les organisateurs communautaires, en collaboration avec d'autres intervenants du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et des ressources extérieures (organismes communautaires, autres ressources gouver-

nementales, etc.), supportent ces citoyens motivés dans leur recherche de solutions.

Dans le cas du groupe de parents d'Amos, suite à la tenue d'une première rencontre d'information et d'échange en octobre 2015, une vingtaine de parents ont manifesté leur intérêt à agir. Ils ont mis sur pied des cafés-rencontres afin de discuter et de s'entraider entre parents, ils ont organisé des conférences avec différents professionnels gravitant autour de la problématique du TDAH et ils ont tenu des activités à caractère familial afin de réseauter les familles concernées par le sujet.

Pour 2016, le groupe vise à mettre en place des activités plus ciblées afin de travailler les habiletés psychosociales des enfants atteints de TDAH. Parmi leurs projets, ils veulent organiser des ateliers de création de bandes dessinées pour travailler le développement de l'attention des enfants, des ateliers de théâtre où ils pourront exprimer leurs émotions ainsi que des ateliers de cuisine parents-enfants.

D'autres initiatives citoyennes concernant les parents d'enfants atteints de TDAH ont été supportées dans toute la région par des intervenants de notre CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. Ainsi à Rouyn, Val-d'Or, Malarctic et La Sarre, différentes actions ont été menées en collaboration avec des organismes communautaires tels les Maisons de la famille, PANDA Abitibi-Ouest et d'autres partenaires.

Supporter les initiatives de citoyens bonifie les actions du réseau de la santé pour le mieux-être de la population.

Pour d'autres informations concernant le groupe de soutien aux parents d'enfants TDAH d'Amos, vous pouvez rejoindre Nadia Beaulieu au 819 727-4213 ou à nadia1@cableamos.com. Vous trouverez également sur la page Facebook du groupe plusieurs articles intéressants :
Gigoter Lune Soutien aux parents d'enfants TDA/H d'Amos



La communication:

au coeur des priorités du CISSS

Transmettre de l'information aux employés, mais aussi leur donner la parole, les écouter pour mieux saisir leurs préoccupations et leurs idées, voilà l'une des priorités du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Un plan de communication 2015-2017 touchant tant l'interne que l'externe a récemment été présenté au comité de direction et déjà, des mesures sont mises en place par votre équipe de communicateurs.

Produit pour la première fois il y a quelques mois, le journal L'intercom représente bien plus qu'un outil de communication. Il se veut le reflet du dynamisme de notre organisation et tendra de plus en plus à présenter les initiatives et les programmes du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. L'équipe des communications souhaite aussi donner la parole aux usagers. L'article portant sur le programme de réadaptation cardiaque publié dans cette édition en est l'exemple.

Au cours des prochaines semaines, la plate-forme temporaire de l'intranet régional sera mise en ligne. Dans un premier temps, elle servira au dépôt de documents de l'équipe des communications pour consultation par l'ensemble des employés et médecins. Puis, à l'automne 2016, l'intranet regroupera les documents de l'ensemble des directions du CISSS.

L'équipe des communications travaillera aussi à la mise en place, au cours des prochaines semaines, d'une page

Renée Labonne

Cadre en communication



Facebook pour l'organisation ainsi qu'à la bonification du site Web du CISSS afin de regrouper les informations contenues dans les sites des anciens établissements.

Les tournées du président-directeur général se veulent aussi une excellente façon de prendre le pouls des employés, tout comme les rencontres plus informelles avec les chefs de service et directeurs.

Les communicateurs œuvrent aussi à répondre aux demandes des journalistes de la région ainsi qu'au Québec et à soutenir les porte-paroles du CISSS qui accordent des entrevues. La transparence est un élément très important pour notre organisation. Seulement, au cours du mois de janvier, près de 60 demandes ont été adressées par les journalistes et une trentaine d'entrevues ont été accordées.

Précisons que dès que la plate-forme temporaire de l'intranet sera mise en place, le plan de communication détaillé y sera déposé.



L'Écho Abitibien
Le Citoyen

L'Écho Abitibien @LechoAbitibien

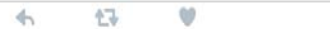
#ValdOr aura bientôt des salles de
#naissance | #Abitibi #Santé
#accouchements #obstetrique
bit.ly/207vwIj



Réforme de la #santé et
financement par activité: l'#/
#Témiscamingue gagnante:
ici.radio-canada.ca/regions/

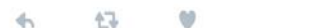
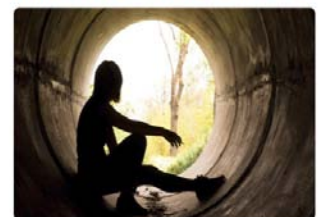


Bell LTE 15:19 97%



ICI Abitibi @iciabiti

Jeunes fugeurs : une réalité en
#Abitibi-#Témiscamingue aussi
ici.radio-canada.ca/regions/abitib...



Inscription au Tableau de l'OIIQ: **de nombreux changements pour 2016!**

La période d'inscription au Tableau 2016-2017 de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) est en cours depuis le 2 février et se terminera le 31 mars 2016 à 23 h 59 en ligne et à 17 h au bureau de l'OIIQ.

Nous vous encourageons grandement à procéder à votre inscription dès maintenant et à ne pas être à la dernière minute.

Cette année, le processus d'inscription au Tableau de l'Ordre a été modifié. De nouvelles mesures ont été mises en place et pourraient avoir une incidence sur votre inscription au Tableau.

Afin d'éviter toute forme de pénalité et d'être en mesure d'exercer à titre d'infirmière ou d'infirmier le 1^{er} avril 2016, nous vous invitons à consulter les principales nouveautés :

Les modes de paiement acceptés et leurs délais d'encaissement;

Les frais de retard de 50 \$ et l'interruption de votre droit d'exercice si votre paiement n'est pas encaissé au plus tard le 31 mars 2016;

La vérification en ligne du droit d'exercice et la disparition de la carte d'Attestation d'inscription au Tableau;

La déclaration annuelle obligatoire à remplir avant de procéder au paiement.



Consultez **le site Web de l'OIIQ** afin de connaître l'ensemble des changements.

Nous vous remercions pour votre collaboration!

» S'inscrire au Tableau 2016-2017 de l'OIIQ



C'EST LE TEMPS DE S'INSCRIRE AU TABLEAU 2016-2017,

de l'Ordre des
infirmières et
des infirmiers
du Québec.

L'inscription se termine
le 31 mars 2016.



Inscription | membres.oiiq.org



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



Réorganisation du Service de la gestion des activités de remplacement

Vers un système uniformisé à l'échelle régionale

Marie-Ève Therrien

Agente de planification, de programmation et de recherche

Le Service de la gestion des activités de remplacement, communément appelé « liste de rappel », se prépare à vivre une transformation majeure au cours de la prochaine année. L'heure est à l'harmonisation des processus dans l'ensemble de la région.

Pourquoi?

Les premiers mois qui ont suivi la création du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue ont permis de constater que les pratiques, en ce qui a trait à la liste de rappel, étaient très variables d'un ancien établissement à un autre. Dans l'optique d'une régionalisation des effectifs et de la nouvelle réalité des gestionnaires multi-sites, l'uniformisation est apparue comme une nécessité. Le comité de direction a donc identifié comme priorité organisationnelle la mise en place d'un Service uniformisé de la gestion des activités de remplacement.

Comment?

D'abord, il a fallu choisir «*the*» système, c'est-à-dire un système efficace et ayant fait ses preuves. Pour y arriver, une recension a été réalisée à l'échelle provinciale. Les processus de gestion des remplacements de six établissements ont été examinés. À la lumière de cet exercice, c'est un modèle en place chez nous, au sein de l'ex-Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Les Eskers, qui a été identifié comme répondant le mieux aux besoins du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. Ce choix a été entériné par le comité de direction le 18 novembre 2015.

Deuxième étape : mettre dans le coup l'ensemble des gestionnaires en les informant des objectifs de cette réorganisation, du plan d'action et du calendrier de déploiement. Des rencontres, à cet effet, ont débuté en décembre 2015. À ce jour, les gestionnaires de six directions ont été rencontrés. Il est prévu que trois autres directions soient rencontrées au cours du mois de février. Les

directions ciblées en priorité sont celles qui font le plus appel aux listes de rappel, notamment : la Direction des soins infirmiers, la Direction des services multidisciplinaires, la Direction des services professionnels et enseignement universitaire, la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, la Direction du programme jeunesse, la Direction des services techniques et logistique, etc.

L'implantation progressive du nouveau service débutera aussi rapidement qu'au cours des prochaines semaines. Deux ex-CSSS ont été identifiés comme prioritaires, soit Vallée-de-l'Or et Aurores-Boréales. Le déploiement commencera donc dans ces deux anciens établissements, une direction à la fois en débutant par celles qui rencontrent les prérequis. Il faut notamment que la structure de postes ait été mise à jour et le cahier des postes corrigé. Les gestionnaires seront formés de façon graduelle.

Le nouveau processus est évidemment déjà implanté au sein de l'ex-CSSS Les Eskers. Il reste cependant quelques ajustements et des nouveaux gestionnaires à former. La mise en place se terminera à l'automne 2016 dans les ex-CSSS de Rouyn-Noranda et du Témiscamingue.

Du côté des anciens établissements régionaux, le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue (CRDIAT) adhèrera à l'ensemble du nouveau processus à partir du mois de mars. Les autres font face à des contraintes informatiques qui pourraient ralentir leur intégration au Service uniformisé. La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques et la Direction des ressources informationnelles travaillent conjointement afin de trouver les solutions appropriées.

La clé : la collaboration

De façon générale, lorsque la mise en place du nouveau système débute au sein d'un ex-établissement, il coexiste avec l'ancien système, de façon parallèle, pendant une période que l'on souhaite la plus courte possible. Il faut compter environ trois mois de travail pour passer définitivement de l'ancien au nouveau système. Lorsque c'est fait, il faut prévoir une bonne année de rodage afin que les gestionnaires s'adaptent aux nouvelles façons de faire et que le processus soit pleinement opérationnel.

Il est important de souligner que l'implantation du nouveau Service de la gestion des activités de remplacement prévoit que les gestionnaires seront soutenus par un chef d'équipe. Une personne sera identifiée dans chaque secteur géographique de la région. Les rôles et responsabilités de chacun sont clairement identifiés. Un véritable travail de collaboration doit se mettre en place afin d'atteindre les objectifs de cette importante réorganisation, principalement l'harmonisation des pratiques et la réduction du recours à la main d'œuvre indépendante.



Rôles et responsabilités de chacun

Gestionnaire	Service de la gestion des activités de remplacement	Employé
Fournir les horaires de base	Créer et modifier les codes horaires au cahier des postes (horaires de base)	Demander l'autorisation au supérieur immédiat pour une absence planifiée
Recevoir les demandes d'absences (vacances, congé, etc.)	Créer les blocs horaires	Vérifier son horaire de travail au moment de l'affichage
Évaluer le besoin et la capacité de remplacement	Planifier les horaires / Combler les requêtes de remplacement pour les blocs horaires à venir (équipes volantes, liste de rappel)	Contacter le supérieur immédiat / coordonnateur / cadre en disponibilité afin de l'informer d'une absence non planifiée
Valider les banques de l'employé lors d'une demande d'absence (vacances, fériés)	Combler les requêtes en continu	
Créer des requêtes de remplacement dans le module horaire (demande de remplacement et surcroît)		
Valider et réviser les horaires avant l'affichage		

Envoyez votre adresse courriel
au service des communications
pour recevoir

L'intercom

à la maison

08_cissat_communications@ssss.gouv.qc.ca



Claudie Lacroix
Agente administrative
à Rouyn-Noranda



Quand une ville et le CISSS permettent à des citoyens de prendre **leur santé** en main

Renée Labonne Cadre en communication

Le projet est né d'une volonté de la Ville de Val-d'Or de permettre à ses citoyens de profiter au maximum des installations mises à leur disposition et de l'objectif du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue de voir de plus en plus de personnes être actives afin d'éviter d'avoir recours aux soins et services de santé.

Cette concertation a donné naissance à une réalisation à première vue toute simple, mais qui a fait boule de neige et qui rejoint maintenant de plus en plus d'adeptes.

Le point de départ : la création, en mai 2015, de séances d'exercices animées par une stagiaire en kinésiologie se déroulant dans les toutes nouvelles stations situées aux abords du chalet de ski de fond de Val-d'Or, tout près de la piste cyclable. Quelques citoyennes ont répondu à l'appel, puis le groupe s'est multiplié, sans grande publicité, le bouche à oreille faisant son travail.

«Lorsque l'hiver est arrivé, nos participantes de la première heure voulaient continuer à bouger et à se rencontrer. La Ville a alors accepté de nous libérer un espace au Centre Air Creebec. Et, comme notre stagiaire était retournée à l'école, il fallait trouver une solution pour animer le groupe. Quatre participantes ont accepté de suivre une formation en animation. Elles proposent au groupe des séances d'entraînement que je leur monte. J'assure le suivi avec elles, mais le groupe est très autonome », mentionne Véronique Bédard, kinésiologue au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

« J'aime beaucoup cette formule d'entraînement qui, en plus, est gratuite. Au départ, les participantes ne se connaissaient pas nécessairement, mais nous sommes maintenant un beau groupe. Ici, il n'y a pas de compétition, cependant nous remarquons bien notre progression », mentionne Lise Labrosse, une des animatrices et employée retraitée du CISSS de la Vallée-de-l'Or.

Chaque participante réalise les exercices à son rythme et... avec le sourire. Au programme : tours de patinoire,



Quelques participantes accompagnées de Véronique Bédard, kinésiologue.

montées d'escaliers, exercices de résistance avec des élastiques, etc. « Les gens peuvent aussi venir en dehors des heures réservées au groupe pour marcher ou jogger autour de la patinoire. Depuis mars dernier, des affiches ont été apposées aux quatre coins de l'aréna pour proposer des exercices aux citoyens. C'est une autre collaboration entre la Ville et le réseau de la santé », précise Véronique Bédard.

D'une quinzaine de participantes en novembre, le groupe atteint maintenant 25 et même 30 adeptes, les mardis après-midi et jeudis matin. Depuis novembre 2015, 15 séances ont eu lieu pour un impressionnant total de 286 présences.

Exclusivement féminin, le groupe n'est toutefois pas fermé aux hommes, qui sont par contre hésitants à se joindre aux participantes. Celles-ci sont en majorité retraitées et âgées de 55 à plus de 80 ans. Comme quoi il n'y a pas d'âge pour prendre sa santé en main et adopter de saines habitudes de vie.

Et qu'advient-il du groupe lorsque le printemps sera à nos portes? Les participantes sont catégoriques. Pas question de profiter de l'été chacune de leur côté. Elles poursuivront leurs rencontres hebdomadaires, devenues des incontournables à l'agenda, et seront de retour dans le site où tout a commencé.



Dans l'ordre, à l'avant : Johanne Bradley (designer) et Dre Louise Perreault. Rangée du milieu : Sylvain Morissette (Iamgold), Dr Assaad Taktak, Christian Villeneuve (Défi Iamgold 117), Liliane Blais, Krystine Baril, Louise Vézina et Josée Lapolice (toutes 4 du Comité de soutien à la pédiatrie). Derrière : Mario Racette (CISSS), Sébastien Bélisle (Défi Iamgold 101), Jérémie Madore (Défi Iamgold 117) et Ian Clermont (Défi Iamgold 117).

Une année fructueuse pour le Comité de soutien à la pédiatrie... **au plus grand bénéficiaire des enfants et des familles de toute la région!**

Marie-Ève Therrien Agente de planification, de programmation et de recherche

La Direction du programme jeunesse du CISSS s'estime privilégiée de bénéficier de l'appui du Comité de soutien à la pédiatrie de l'Abitibi-Témiscamingue.

L'organisation bénévole a profité de la conférence de presse lors de laquelle elle devait dresser le bilan des réalisations qui ont marqué l'année 2015, ce mercredi 10 février 2016, pour faire une annonce surprise. Le Comité de soutien à la pédiatrie a fait une promesse de don équivalent à 110 000 \$ pour l'acquisition d'un appareil d'échographie cardiaque mobile pour la clientèle pédiatrique.

Actuellement, les bébés et les enfants de la région qui doivent subir cet examen le font avec le même appareil que la clientèle adulte. La chef du département de pédiatrie du CISSS, Dre Louise Perreault, estime qu'entre 400 et 500 échographies cardiaques pédiatriques sont réalisées chaque année.

En 2015, le Comité de soutien à la pédiatrie a encore une fois contribué à l'amélioration des lieux physiques et des soins offerts au sein du département de pédiatrie de l'hôpital de Rouyn-Noranda, par un investissement de plus de 40 000 \$. Un projet d'aménagement (22 700 \$) a pu être réalisé au sein de l'aile pédiatrique. Plusieurs petits appareils (14 000 \$), de la lingerie et des jouets (3 500 \$) ont aussi pu être acquis. « Chacun des projets supportés par le Comité de soutien à la pédiatrie a permis d'améliorer le séjour des familles qui passent dans notre établissement », a confié le pédiatre et chef du département de pédiatrie du CISSS, Dre Louise Perreault.

Le Comité vient aussi en aide aux parents d'enfants malades qui doivent se déplacer dans les grands centres pour recevoir différents soins plus spécialisés. En 2015, plus de 33 000 \$ ont été octroyés afin de répondre à différentes demandes d'aide et près de 3 000 \$ ont été remis en coupons-repas.

Le Comité compte sur le soutien de partenaires indéfectibles notamment les organisateurs du Défi Iamgold et la compagnie minière elle-même.

Linda Paquette : 20 ans au service des déplacements des résidents

François Bélisle Agent de communication

Linda Paquette, thérapeute en réadaptation physique au CHSLD de Val-d'Or, est aussi une formatrice PDSB (principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires). Le 27 octobre 2015, elle a renouvelé sa certification et à cette occasion, l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) lui a remis un certificat honorifique pour ses 20 ans à titre de formatrice.

Quels sont ces fameux principes? « Il s'agit de jumeler des manières de faire afin d'agir avec les personnes en perte d'autonomie sans les blesser et sans nous blesser nous même, évoque Mme Paquette. Il faut évaluer l'ensemble de la tâche à accomplir, l'environnement, les outils à notre disposition et les caractéristiques du patient quant à son autonomie. Tous ces paramètres vont déterminer comment nous déplaçons une personne. »

Elle constate que les principes ont beaucoup évolué depuis une vingtaine d'années, au fil des améliorations apportées à la pratique grâce à la recherche. Ce type de formation a été développé par l'ASSTSAS à la demande de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). « Au départ, c'était paradoxal, se souvient Mme Paquette. On montrait des façons d'agir où c'est le travailleur qui prenait tout en charge lors des manœuvres. Cela augmentait les risques de blessures alors que le but recherché était tout le contraire! Aujourd'hui, nous pouvons dire que l'action de l'intervenant est de suppléer à ce que le patient n'est pas capable de faire. On comprendra alors que le niveau d'assistance varie beaucoup d'un usager à un autre.»

Et le certificat?

« Je ne me suis jamais attardé au nombre d'années. Si ça fait 20 ans, c'est parce que c'est quelque chose que j'aime. C'est le *fun* de montrer aux préposées aux bénéficiaires, aux infirmières auxiliaires et aux infirmières qu'il y a différentes manières de prendre en charge la clientèle. Je me suis moi-même déjà blessé. J'aime partager ces principes qui améliorent nos pratiques, même si souvent, pour un certain nombre d'entre elles, le réflexe de donner des soins pour aider font qu'elles



Linda Paquette

veulent tout faire. J'explique alors qu'il s'agit d'une approche gagnant-gagnant. Plus vous en faites pour la personne, plus vous alourdissez votre tâche en fin de compte. Si, par exemple, votre client est capable de bouger les bras, laissez-le faire. Vous aurez pour résultat des gens moins fatigués en fin de journée tout en ayant maintenu l'autonomie de nos résidents. »

Après 20 ans, on sent toujours la passion dans la voix de Linda Paquette. « La formation PDSB, ça fonctionne! On constate une diminution des blessures, non seulement en quantité, mais aussi en gravité », conclut-elle avec le sourire.



Dans l'ordre, Pierre Corbeil, maire de Val-d'Or, Lise Sauvageau, présidente de la Commission de développement culturel de Val-d'Or, Geneviève Gauthier et David Garceau-Gosselin, Robert Migué, directeur des communications, et Brigitte Richard, directrice du Service culturel, tous deux de la Ville de Val-d'Or. (Photo: Marie-Claude Robert)

Prix culturels de Val-d'Or : une belle surprise attendait le centre de réadaptation jeunesse!

François Bélisle Agent de communication

Lors de la 25^e remise des Prix culturels de la Ville de Val-d'Or, le jury a décerné le prix Coup de coeur au projet de bibliothèque de rue mené de main de maître par Geneviève Gauthier et son conjoint David Garceau-Gosselin.

Pour ceux qui ne connaissent pas ce projet, le couple a recueilli des livres auprès de la population puis les a placés dans de petites bibliothèques fabriquées à la maison. Ces dernières sont situées sur des terrains privés. Les gens qui empruntent un livre sont invités à le remplacer par un autre.

Madame Gauthier avait déjà sélectionné des livres usagés qu'elle destinait à la Maison de la famille ainsi qu'au centre de réadaptation jeunesse. À la réception de son prix, doté d'une bourse de 1 000 \$, elle a annoncé qu'elle verserait cette somme, en parts égales, aux deux organisations afin de procéder à l'achat de livres neufs.

De plus, la récipiendaire avait l'opportunité de verser 500 \$ à l'organisme de son choix. Elle a désigné les enseignants du centre de réadaptation jeunesse qui pourront, dit-elle, utiliser cette somme à la promotion de la lecture et à l'achat de livres. « Ils travaillent très fort à aider des jeunes en difficulté à se bâtir un avenir meilleur. J'espère que ça leur donnera un petit coup de pouce dans leur tâche! » a témoigné Geneviève Gauthier sur les médias sociaux.



Une belle occasion d'être actif **en plein air!**

Y a-t-il une meilleure façon d'inviter ses enfants à être actifs qu'en leur proposant de jouer et d'avoir du plaisir? C'est ce que propose le « Défi château de neige » qui se déroule dans le cadre de la campagne Plaisirs d'hiver de Kino-Québec.

D'ici le 6 mars 2016, le « Défi château de neige » vous propose de faire un château de neige et de courir la chance de gagner une foule de prix.

Il est facile de participer :

- Ériger une construction à base de neige;
- La prendre en photo;
- S'inscrire sur le site.

Il est important de respecter quelques règles de sécurité en ne creusant pas de tunnels et en n'installant pas de toit ou de porte à sa construction afin de diminuer le risque d'effondrement et de blessure.

Le concours est ouvert tant aux familles et amis, aux services de garde et aux centres de la petite enfance, aux écoles primaires et secondaires qu'aux organismes.

On retrouve même sur le site de l'événement un drapeau à imprimer ou colorier pour décorer son château.

Cet hiver proposez à vos enfants... et pourquoi pas aussi à vos amis et collègues de travail d'aller jouer dehors et de construire un château de neige.

Pour plus d'informations et vous inscrire, rendez-vous sur le site du concours au www.defichateaudeneige.com

Rivière-Héva

L'implication des Chevaliers de Colomb se poursuit

À la suite de la tenue de leur tournoi de pêche hivernal, les Chevaliers de Colomb de Rivière-Héva ont remis 2 000 \$ à la Fondation hospitalière d'Amos (FHA). Membre «Gouverneur», les dons cumulatifs des Chevaliers à la FHA totalisent aujourd'hui plus de 14 000 \$. « Nous tenons à les remercier de leur appui et saluer tous ceux et celles qui participent à ce tournoi de pêche » a commenté François Dion, 1^{er} vice-président de la FHA. Sur la photo, dans l'ordre, Marie-Pier Tremblay, secrétaire de la Fondation hospitalière d'Amos, Gaétan Giroux, chancelier des Chevaliers de Colomb de Rivière-Héva ainsi que Jean McGuire, directeur de la Fondation hospitalière d'Amos.



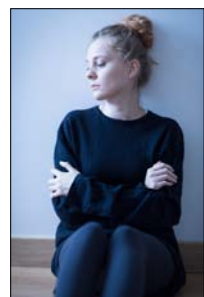
Solidaire pour la vie

Pour reconnaître et aider les adolescents souffrant de la dépression

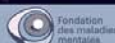
Étienne Ménard Stagiaire en travail social

Le 26 janvier dernier avait lieu l'animation du programme Solitaires pour la vie au sein de notre établissement, le CLSC à Amos. Ce programme de sensibilisation vise, d'une part, à apprendre aux adolescents de 14 ans et plus, aux parents et aux intervenants à reconnaître les signes et les symptômes de la dépression et, d'autre part, à amener les personnes qui gravitent autour des jeunes à les diriger aux ressources appropriées.

Depuis la mise sur pied du programme en 1998, Solitaires pour la vie a rencontré près de 921 708 jeunes aux quatre coins du Québec. Lors de son passage au CLSC, une quinzaine de personnes se sont réunies afin de parler, en toute simplicité et sans tabou, de la problématique de la dépression à l'adolescence. Cette dernière, on le sait bien, peut mener au décrochage scolaire et parfois même au suicide. L'équipe d'animateurs de Solitaires pour la vie a effectué une tournée en Abitibi-Témiscamingue, surtout en milieu scolaire, en janvier et février... Peut-être en avez-vous entendu parler par votre adolescent?



ÉQUIPE DES ANIMATEURS 2015 - 2016



Solitaires pour la vie

Pour l'amélioration des services en oncologie

La Fondation du Sourire de Martin
verse plus de 200 000 \$
à la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda



La Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda reçoit un don de 214 489 \$ de la Fondation du Sourire de Martin, consacrée au mieux-être des patients en oncologie.

M. Éric Jacques, vice-président de la Fondation du Sourire de Martin, explique : «Notre fondation a œuvré 25 années afin de favoriser le mieux-être des patients lors des traitements de chimiothérapie à Rouyn-Noranda. Nous avons choisi de dissoudre notre organisation et de remettre tous nos avoirs à une fondation qui poursuit des objectifs complémentaires aux nôtres. Spontanément, nous avons voulu transférer nos fonds à la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda parce qu'elle agit avec beaucoup de professionnalisme et de respect à l'égard des donateurs. Enfin, notre legs nous assure que les dons recueillis profiteront à notre communauté et que notre mission sera poursuivie.»

C'est avec gratitude que le président de la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda, M. Pierre Pilon, a accueilli la nouvelle : «Nous sommes heureux et privilégiés de poursuivre la mission de la Fondation du Sourire de Martin. Nous nous sommes engagés à maintenir le service de collations offert dans la salle d'attente en oncologie et ce généreux don sera utilisé de différentes façons : en appui à l'acquisition de l'appareil de mammographie numérique, au soutien au démarrage du centre régional en radiothérapie et/ou à des projets du département d'oncologie. Au nom de toutes les personnes qui bénéficieront de services améliorés en oncologie, nous voulons dire un profond merci à tous ceux et celles qui ont tenu le phare de la Fondation du Sourire de Martin durant toutes ces années!»


Afin de maintenir et d'améliorer les soins et services offerts au département d'oncologie, il est maintenant possible de faire votre don au fonds dédié Sourire de Martin de la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda.



M. Éric Jacques, vice-président de la Fondation du Sourire de Martin, et M. Pierre Pilon, président de la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda.



Mme Valérie Comisso, Mme France Potvin, Mme Dorolès Morisset et M. Éric Jacques remettent à M. Pierre Pilon et à Mme Claudette Carignan un chèque de près de 215 000 \$.

 **MERCI, au nom des gens d'ici !**

L'interc@m

Concours Superstar!



**PRIX RECONNAISSANCE DU COMITÉ DES USAGERS DE L'HÔPITAL,
DU CHSLD ET DU CLSC D'AMOS QUI VISE À RECONNAÎTRE LE TRAVAIL D'UN MEMBRE
DU PERSONNEL QUI RESPECTE DE FAÇON PARTICULIÈRE LES
DROITS DES USAGERS**

DITES-NOUS QUI EST VOTRE SUPERSTAR !!



Prix à gagner :

- ✓ Certificat-cadeau chez IGA d'une valeur de 250 \$ tiré au hasard parmi les gens qui auront soumis une candidature.
- ✓ 1 000 \$ + un trophée Superstar! pour LE ou LA gagnante 2015-2016.
- ✓ Plaque de reconnaissance Superstar! pour les deux semi-finalistes.



Les formulaires de mise en candidature sont disponibles à la réception de l'hôpital, du CLSC et du Centre d'hébergement, des pavillons Amos, Barraute et Harricana, et doivent être complétés et transmis comme suit :

**À l'attention de Mélanie Sigouin
Personne-ressource du comité des usagers
2^e étage du CHSLD d'Amos
819 732-6521, poste 3243**

Date limite d'inscription : 25 mars 2016

Quels sont les droits des usagers?

- Être informé (des services existants et la façon de les obtenir, de votre état de santé, des solutions possibles et de leurs conséquences, de la procédure pour porter plainte).
- Être traité avec courtoisie, équité et compréhension.
- Droit à la confidentialité.
- Recevoir des soins en cas d'urgence.
- Consentir ou non aux soins.
- Porter plainte sans subir de représailles.
- Avoir accès à votre dossier.
- Participer aux décisions qui vous concernent.
- Recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social.
- Recevoir des services sécuritaires.
- Respect de votre dignité.
- Respect de votre autonomie et de vos besoins.
- Être accompagné ou assisté d'une personne de votre choix.
- Recevoir des services dans votre langue maternelle.
- Choisir le professionnel ou l'établissement dont vous recevez des services.
- Être informé, le plus tôt possible, de tout incident ou accident survenu au cours d'une prestation de services.

Mélanie Sigouin

Agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique



C'EST LA SAISON DE LA GRIPPE ET DE LA GASTRO,

conservez ce tableau pour vous aider à prendre la meilleure décision pour vous et pour vos proches.

GRIPPE

Les symptômes de la grippe, qui débutent soudainement, et leur gravité peuvent varier en fonction de l'âge et de l'état de santé.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

Je n'ai pas de fièvre (moins de 38 °C ou 100,4 °F), mais j'ai les symptômes suivants:

- nez bouché;
- nez qui coule;
- toux.

DÉCISION

J'ai probablement un rhume, je prends du repos.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

J'ai de la fièvre (plus de 38 °C ou 100,4 °F). Celle-ci a débuté soudainement et j'ai les symptômes suivants:

- toux soudaine;
- mal de gorge;
- douleurs musculaires ou articulaires;
- fatigue extrême;
- maux de tête.

DÉCISION

J'ai probablement la grippe. Je me soigne à la maison. Je consulte le www.sante.gouv.qc.ca. Au besoin, j'appelle Info-Santé 8-1-1.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT À RISQUE DE COMPLICATIONS

J'ai des symptômes de la grippe et je fais partie des groupes présentant un risque d'avoir des complications (enfants de moins de 5 ans, personnes âgées de 65 ans et plus, femmes enceintes ou ayant accouché depuis 4 semaines et moins, personnes atteintes d'une maladie chronique).

DÉCISION

J'appelle Info-Santé 8-1-1; une infirmière fera une évaluation de mon état et m'indiquera les recommandations à suivre selon ma condition de santé.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

J'ai des symptômes de la grippe et je suis dans l'une des situations suivantes:

- douleur qui augmente ou persiste quand je respire;
- fièvre qui augmente ou persiste depuis plus de 5 jours;
- symptômes qui s'aggravent ou ne s'améliorent pas après 7 jours.

DÉCISION

Je consulte un médecin le jour même.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

Je suis dans l'une des situations suivantes:

- difficulté à respirer qui persiste ou qui augmente de manière soudaine;
- lèvres bleues;
- douleur intense à la tête qui persiste ou qui augmente;

- somnolence, difficulté à rester éveillé, faiblesse;
- confusion, désorientation;
- convulsions;
- absence d'urine depuis 12 heures, soif intense;
- fièvre chez un enfant qui semble très malade, qui manque d'énergie et qui refuse de jouer;
- fièvre chez un bébé de moins de 3 mois.

DÉCISION

Je me rends sans attendre à l'urgence. Si j'ai besoin d'aide, j'appelle le 9-1-1.

GASTRO-ENTÉRITE

Les symptômes de la gastro-entérite durent habituellement de 24 à 72 heures. Une personne atteinte est généralement contagieuse en présence de symptômes. Elle peut demeurer contagieuse quelques semaines après la disparition des symptômes.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

J'ai de la diarrhée sans autres symptômes associés et ma condition générale est bonne.

DÉCISION

J'ai probablement un dérangement intestinal passager. Une alimentation équilibrée devrait enrayer les symptômes. Au besoin, j'appelle Info-Santé 8-1-1.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

J'ai de la diarrhée et j'ai au moins un des symptômes suivants depuis moins de 72 heures:

- nausées ou vomissements;
- douleur ou crampes abdominales;
- maux de tête;
- perte d'appétit.

DÉCISION

J'ai probablement une gastro-entérite causée par un virus qui durera entre 24 et 72 heures. Je me soigne à la maison. Je consulte le www.sante.gouv.qc.ca. Au besoin, j'appelle Info-Santé 8-1-1.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT À RISQUE DE COMPLICATIONS

J'ai des symptômes de gastro-entérite et je fais partie des groupes présentant un risque d'avoir des complications (enfants de moins de 2 ans, personnes âgées de 65 ans et plus, femmes enceintes, personnes atteintes d'une maladie chronique).

DÉCISION

J'appelle Info-Santé 8-1-1; une infirmière fera une évaluation de mon état et m'indiquera les recommandations à suivre selon ma condition de santé.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

- J'ai de la diarrhée depuis plus de 48 heures sans amélioration.
- J'ai de la diarrhée et de la fièvre (plus de 38 °C ou 100,4 °F) depuis plus de 48 heures.

- J'ai des vomissements depuis plus de 48 heures sans amélioration.
- J'ai de la diarrhée qui persiste depuis plus de 1 semaine.

DÉCISION

Je consulte un médecin le jour même.

SITUATION D'UN ADULTE OU D'UN ENFANT

- J'ai beaucoup de sang dans les selles ou des selles noires.
- J'ai de la diarrhée avec une forte douleur abdominale.
- J'ai de la diarrhée, une forte soif; je n'ai pas uriné depuis plus de 12 heures.

- J'ai des vomissements fréquents qui ne diminuent pas après 4 à 6 heures.
- J'ai des vomissements qui contiennent des selles ou du sang (rouge ou ayant l'apparence du café moulu).
- Mon état général se détériore (faiblesse, somnolence, irritabilité, confusion).

DÉCISION

Je me rends sans attendre à l'urgence. Si j'ai besoin d'aide, j'appelle le 9-1-1.

Ces renseignements ne remplacent en aucun cas l'avis d'un professionnel de la santé. Si vous avez des questions concernant votre état de santé, appelez Info-Santé 8-1-1 ou consultez un professionnel de la santé. www.sante.gouv.qc.ca



Pour joindre l'équipe:

08_cissat_communications@ssss.gouv.qc.ca

Date de tombée pour le prochain numéro: 1^{er} mars 2016

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 