



## Yves Desjardins Un PDGA engagé

**dans ce numéro :**

**dons d'organes**

**nouvelles du comité de direction**

**portraits : direction du programme jeunesse**

**direction de la qualité**

**direction di-tsa et dp**

**aide médicale à mourir**

**une section carrefours abondante**

**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** : Krystina Sawyer, adjointe au PDG - relations médias et chef de service intérimaire des communications internes

**Collaborateurs** : Denis Barrière, François Bélisle, Chantal Brunelle, Josée Coderre, Marianne Gagnon-Bourget, Francine Hervieux, Renée Labonne, Donald Renaud, Roch Riendeau, Mélanie Sigouin, Marie-Ève Therrien, Simon Therrien.

**Révisseur** : Claudie Lacroix

**Graphisme** : François Bélisle

Pour communiquer avec l'équipe : [08\\_cierrat\\_communications@ssss.gouv.qc.ca](mailto:08_cierrat_communications@ssss.gouv.qc.ca)

## Mot du PDG **Jacques Boissonneault**



Le 1<sup>er</sup> avril dernier marquait le premier anniversaire de la création, par l'adoption du projet de loi n° 10, du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue. Une année qui s'est déroulée à une vitesse fulgurante, une année de transition qui nous permettra, pour les prochains mois, de nous concentrer sur la transformation de notre réseau.

La création d'un seul établissement de santé et de services sociaux pour notre belle et grande région a entraîné de nombreux bouleversements pour tous et chacun d'entre vous et je sais que cette dernière année ne s'est pas déroulée sans heurt. Malgré l'intensité et l'envergure des changements vécus au cours des derniers mois, nous pouvons tous être très satisfaits d'avoir réussi à maintenir des services accessibles et de qualité à notre population.

Aussi, je veux tous remercier tous pour votre haut niveau d'engagement et pour votre contribution dans la mise en place de notre nouvel établissement, qui, malgré la turbulence, se passe de façon harmonieuse. Ce sont vos actions au quotidien, qui permettent de construire brique par brique, notre réseau de services intégré, dynamique et humain, à l'image des gens qui y travaillent.

Je suis également très fier de la grande équipe du CISSS qui s'engage maintenant dans une année de transformation qui se déroulera, avec en toile de fond, l'intégration des équipes, l'harmonisation de nos pratiques, l'amélioration de la qualité, la continuité et la fluidité des services. Nous devons bien entendu transiger avec un contexte budgétaire difficile et exigeant.

Ce défi colossal, nous le relèverons ensemble. Vous représentez tous des maillons essentiels de cette transformation et votre contribution quotidienne est essentielle à son succès.

A handwritten signature in blue ink, likely of Jacques Boissonneault.

# Le don d'organes... Le suprême don de soi!

Denis Barrière Organisateur communautaire

Y a-t-il plus grand don de soi que d'offrir une partie de son corps pour sauver ou grandement améliorer la vie d'un ou même de plusieurs êtres humains?

C'est ce que le don d'organes nous permet d'accomplir... Un geste vers autrui pour prolonger la vie!

L'année 2015 est une année record dans l'histoire de Transplant Québec! En effet, 172 donateurs d'organes ont permis de réaliser des transplantations pour 549 receveurs. Ceci a été rendu possible grâce à la solidarité des citoyens et des familles ainsi que par le magnifique travail des professionnels du réseau du don et de la transplantation. Les principaux organes transplantés en 2015 ont été les reins (297), les poumons (140), le foie (111) et le cœur (57).

Les inscriptions dans les registres de consentement témoignent de la sensibilisation des citoyens au don d'organes. Le registre de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) contient 2 445 925 consentements. Le registre de la Chambre des notaires du Québec en contient à lui seul 1 262 899 où 85 % ont dit oui. C'est plus d'un Québécois sur trois qui a officialisé son consentement pour aider les personnes qui ont besoin d'une transplantation. Comme le souligne Normand Lemieux, infirmier-ressource pour le don d'organes et de tissus pour l'Abitibi-Témiscamingue : «Faire un don d'organes, c'est comme redonner la vie à quelqu'un d'autre avant de partir : c'est donner au suivant.»

Malgré le grand souci des Québécois de contribuer au don d'organes, la principale cause freinant la transplantation est le refus de la part des familles. En 2015, il comptait pour 40 % des causes de refus de références traitées par Transplant Québec. Cependant, il est très important de respecter ce désir des proches du donneur, comme le souligne M. Lemieux : « Le don d'organes se fait dans le plus grand respect de la volonté du donneur, mais aussi des proches de celui-ci. Nous savons que la mort d'un être cher est teintée d'une grande émotivité pour ses proches. Il est très important de respecter le souhait de ceux-ci, même si la personne décédée avait signé le consentement de don d'organes. » Il ajoute : « Ce que les gens ne savent pas toujours, c'est que suite au prélèvement des organes, le corps est rendu à la famille pour les dernières



**Normand Lemieux**

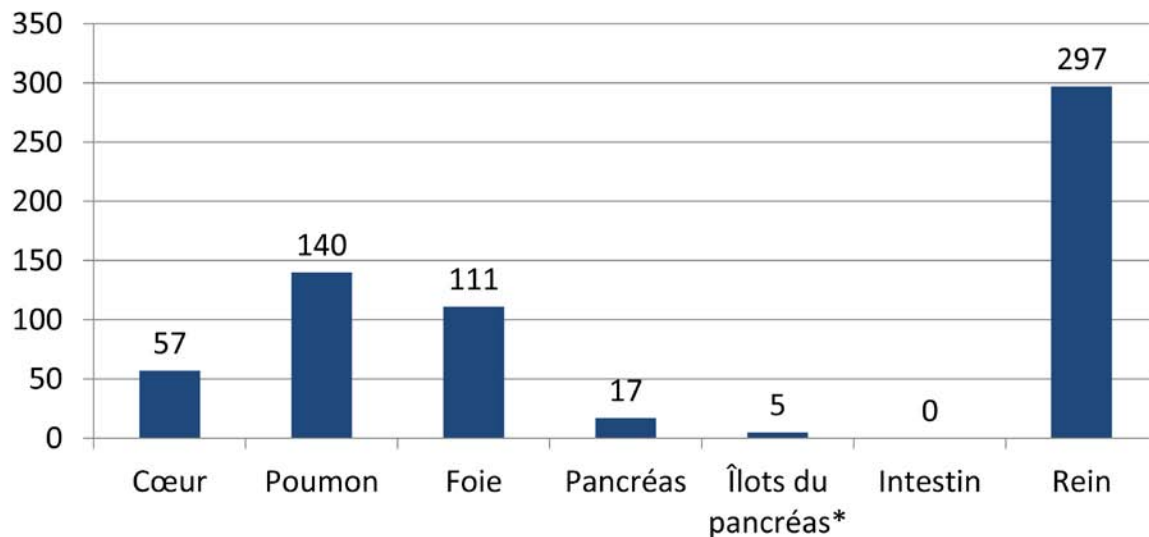
cérémonies. Nous nous devons de bien informer la population sur tous les aspects de la question. »

L'impact de la transplantation d'organes est grand, tant sur le plan humain qu'économique. Pour la personne qui reçoit un ou plusieurs organes et pour ses proches, la qualité de vie s'améliore grandement. Elle signifie souvent la fin de lourds traitements de dialyse pendant plusieurs années dans le cas du rein et de longues hospitalisations dans le cas des autres organes. Sur le plan financier, seulement en 2015, ce sont 13,5 M\$ d'économies qui ont été générées pour le système de santé québécois. De plus, une personne greffée du rein sur deux retourne sur le marché du travail : des retombées considérables pour notre société.

Le don d'organes, un don de vie!



## Organes transplantés provenant des donneurs du Québec, par type, en 2015



\* Depuis juin 2015, la greffe d'îlots pancréatiques est un traitement novateur pour soigner le diabète, à partir de pancréas prélevés mais non utilisables pour la transplantation de l'organe entier.

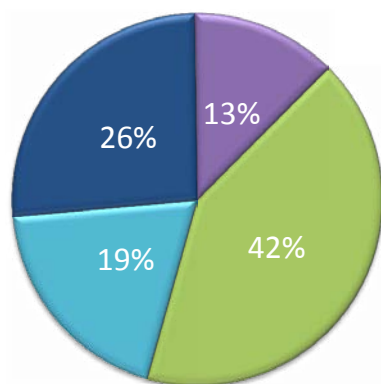
Février 2016

Les statistiques 2015 - Transplant Québec

## Motifs de refus des références en 2014 et en 2015

2014

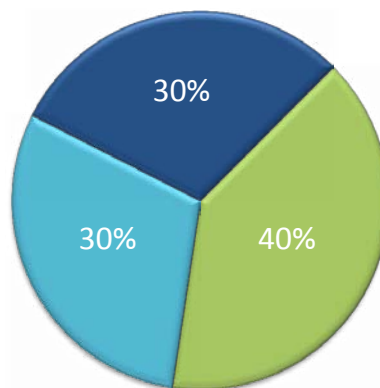
Nombre de références refusées : 370



- Refus de la famille
- Décès neurologique non confirmé
- Arrêt cardiocirculatoire, antécédents médico-sociaux, maladie transmissible
- Instabilité hémodynamique, refus d'un coroner ou autres refus

2015

Nombre de références refusées : 386



- Arrêt cardiocirculatoire, antécédents médico-sociaux, maladie transmissible
- Décès neurologique non confirmé, Instabilité hémodynamique, refus d'un coroner ou autres refus

Février 2016

Les statistiques 2015 - Transplant Québec



## Yves Desjardins, un PDGA engagé!

Entré en poste au début du mois de mars, le nouveau président-directeur général adjoint (PDGA), monsieur Yves Desjardins, se présente. Il nous parle de ses principaux mandats et dossiers et nous livre ses premières impressions sur l'Abitibi-Témiscamingue qu'il découvre.

### ***M. Desjardins, où travailliez-vous avant votre arrivée au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue?***

J'ai travaillé dix ans au CSSS Sud-Ouest-Verdun en tant que directeur général adjoint. C'était le plus grand de tous les CSSS sur l'île de Montréal avec environ 4 000 employés. Mon travail était de coordonner l'ensemble des services, tous types de missions confondus, ce qui m'a permis de bien connaître tant la partie clinique qu'organisationnelle.

### ***Quels sont les principaux mandats qui vous ont été confiés à votre arrivée?***

Dans un premier temps, je travaille en étroite collaboration avec les directeurs des services techniques (entretien ménager, services auxiliaires, etc.) et des ressources informationnelles.

J'ai aussi un mandat de transition. Je dois m'assurer de l'amalgame des différentes missions que l'on retrouve à l'intérieur de notre CISSS afin de toutes les mettre ensemble.

L'accès est un autre enjeu, d'est en ouest et du nord au sud de notre territoire. Nous devons avoir la même qualité de service et le même accès à ceux-ci pour l'ensemble de la population.

On m'a également donné comme mandat de travailler sur la performance organisationnelle. La qualité des services, c'est l'affaire de tous les employés. Les employés doivent être au cœur de notre processus de décision puisque ce sont eux qui connaissent le mieux le terrain. L'objectif est de faire en sorte que le pouvoir de l'organisation de la qualité revienne à la base tout en assurant un certain encadrement.



## **Quels sont les principaux dossiers sur lesquels vous travaillez actuellement?**

Depuis mon arrivée, j'ai travaillé sur deux dossiers majeurs. Nous sommes en processus de planification budgétaire pour l'année 2016-2017 en fonction des cibles de compressions demandées. Le réseau de la santé et des services sociaux représente près de 50 % du budget provincial. Actuellement, nous sommes à travailler avec toutes les équipes pour regarder les projets qui vont nous permettre de déposer un budget en équilibre.

Il y a un enjeu très important en région, soit de conserver des services de proximité un peu partout sur notre territoire. Il faut trouver des méthodes différentes, voir comment donner des services, tout en étant performant en même temps.

Je travaille également sur un autre grand dossier, c'est-à-dire les fins de soins actifs. Ce sont des patients qui sont dans des lits hospitaliers en attente d'autres services. Mon mandat, c'est de voir comment nous pouvons travailler sur une plus grande fluidité. À partir de votre lit d'hospitalisation, il faut se mettre tout de suite en mode de processus de planification de congé et faire en sorte que nos intervenants de première ligne, de soutien à domicile (SAD) notamment, soient dans nos murs hospitaliers pour aller chercher leurs patients.

Enfin, nous sommes à planifier les derniers détails pour faire en sorte que notre projet clinique de radiothérapie puisse se faire le plus rapidement possible. Au lieu de se déplacer à l'extérieur, les patients vont avoir les services dans notre région. De plus, pour la radiothérapie, on observe que c'est une thérapie qui est utile pour plein de types de pathologies pour lesquelles on ne l'utilisait pas avant.

## **Quel est votre principal défi actuellement?**

Mon principal défi actuellement, c'est d'être au bon endroit au bon moment. D'être le plus présent possible sur le terrain, voir ce qui se passe, parler aux gens, entendre ce qui se passe. La création d'une organisation comme la nôtre demande d'avoir une écoute de ce qui se passe à la base.

## **Une dernière question M. Desjardins, vous qui venez de l'extérieur, quelles sont vos premières impressions de l'Abitibi-Témiscamingue?**

Ce que je trouve fascinant ce sont les gens. Les gens sont vrais, ils sont intéressants dans leurs relations. Vous prenez le temps en région de vous parler, de vous écouter. Ça, c'est une force! Cette chaleur humaine je la retrouve de façon importante en Abitibi-Témiscamingue. J'apprécie beaucoup! Mes voisins me parlent, quand je vais à l'épicerie on m'aide, il y a cette notion d'entraide qui est importante ici.

## commentée par M<sup>e</sup> Jean-Pierre Ménard

Les 16 et 17 mars derniers, le comité des usagers de la Vallée-de-l'Or a organisé, dans le cadre de sa mission de promotion des droits des usagers, deux grandes rencontres avec Me Jean-Pierre Ménard, réputé avocat en matière de défense des personnes vulnérables en santé et services sociaux.

La présence de Me Ménard a été fort appréciée. Les deux présentations grand public ont attiré près de 500 personnes. De plus, il s'est adressé particulièrement aux membres des comités des usagers et de résidents de la région.

Maître Ménard est venu expliquer et vulgariser en détail les tenants et aboutissants de la Loi concernant les soins de fin de vie, en vigueur depuis décembre 2015. (Voir l'Intercom spécial de décembre)

Membre du comité de jury expert qui a analysé en fin détail cette loi, Me Ménard s'est vu rassurant en précisant que la loi :

1. Protégeait les personnes vulnérables et;
2. Préservait le droit à l'autonomie de la personne.

Précisons que les soins de fin de vie comprennent la sédation palliative continue (on endort la personne jusqu'à son décès) et l'aide médicale à mourir (protocole qui endort et arrête la respiration).

La sédation palliative continue est utilisée régulièrement depuis les années 1990. Un formulaire doit être rempli par l'utilisateur ou son représentant. Ainsi la loi vient donc mieux l'encadrer et elle est pratiquée lorsque la mort est imminente. Le but est d'alléger la souffrance en permettant à la personne d'être dans un état de coma contrôlé. La mort surviendra par elle-même et ne sera provoquée d'aucune façon. Selon les statistiques, actuellement 80 % des personnes qui meurent reçoivent des sédations pour diminuer les souffrances.

L'aide médicale à mourir requiert quant à elle plusieurs critères, dont être apte jusqu'à la réception de l'injection fatale. Elle tient compte de la volonté de l'utilisateur seulement et non de la famille. De plus, elle ne peut pas être prévue dans un mandat ou un testament. On préserve ainsi la dignité humaine, droit important de nos chartes, jusqu'à la fin.

L'aide médicale à mourir ne s'adresse qu'à un nombre restreint d'utilisateurs. Annuellement, on estime entre 1 000 et 1 200 personnes pourront en bénéficier. Depuis l'entrée en vigueur de la loi, une trentaine d'utilisateurs ont bénéficié de l'aide médicale à mourir au Québec.

En région, l'aide médicale à mourir est disponible dans les établissements du CISSS, mais pas encore dans les maisons de soins palliatifs.



**Dans l'ordre, M<sup>e</sup> Ménard, Francine Laroche, coordonnatrice du comité des usagers, Lorraine Lamontagne, Léo Fontaine et Lorraine Vincent, tous trois du comité des usagers. Absents sur la photo : Marc Audet, président, Dominique Guillemette et Lucia Johson, membre du comité ainsi que Monic Ferron, représentante du comité au conseil d'administration du CISSS.**

Finalement, Me Ménard a rapidement expliqué les directives médicales anticipées, qui permettent de prévoir, pendant que l'on est apte, les 5 types de soins que l'on désire pour 3 situations où l'on devient inapte.

Plusieurs questions quant au mandat en cas d'incapacité ont été posées. Il est vrai que le mandat peut prévoir les soins que l'on désire ou non. Par contre, pour avoir force de loi, il doit être homologué par un juge. On doit donc s'adresser à un notaire ou un avocat et on doit surtout faire savoir à notre mandataire qu'on le nomme.

Les directives médicales anticipées sont, quant à elles, gratuites et versées sur le site de la RAMQ, où seuls certains professionnels y ont accès. Bref, la venue de Me Ménard a été fort appréciée par tous et très inspirante.

Si vous désirez obtenir de l'information supplémentaire, n'hésitez pas à communiquer avec Mme Francine Laroche, coordonnatrice du comité des usagers au 819 825-5858, poste 4567 ou Mme Marianne Gagnon-Bourget, conseillère cadre en amélioration continue au 819 825-5858, poste 2424.

### Invitation

Le comité des usagers de la Vallée-de-l'Or tiendra son assemblée générale le 17 mai 2016 à 19 h à la salle Clément-Fontaine située au 6<sup>e</sup> étage du CLSC de Val-d'Or. Vous êtes invités à venir rencontrer le comité des usagers et à en apprendre davantage sur ses activités de promotion et ses missions.





## La Direction du programme jeunesse : un mariage entre la mission du Centre jeunesse et les services de première ligne

De la création du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue est née la Direction du programme jeunesse qui comprend maintenant la mission qui était confiée à l'ancien Centre jeunesse par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) :

- Assurer la sécurité et le développement des enfants dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ);
- Assurer la responsabilisation des jeunes ainsi que la protection de la société dans le cadre de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA);
- Offrir des services d'urgence sociale, d'expertise à la Cour supérieure en matière de garde d'enfants, d'adoption et de recherche d'antécédents biologiques;
- Offrir des services psychosociaux, de réadaptation, d'intégration sociale aux enfants et aux adolescents en difficulté, ainsi qu'à leurs parents;
- Offrir des services de placement en ressources de type familial, intermédiaires ou en internat sur le territoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

À cela, s'ajoutent les services dits de première ligne, soit les services famille-enfance-jeunesse qui étaient assumés par les volets CLSC et hospitalier des anciens centres de santé et de services sociaux (CSSS) :

- Services psychosociaux aux parents, aux enfants et aux jeunes;
- Pédiatrie;
- Obstétrique;
- Maternité;
- Services sages-femmes (à venir).

Cette direction compte un total de 568 employés pour 487 équivalents temps complet. Le personnel œuvre dans de nombreux sites, aux quatre coins de la région, dans les installations de l'ex-Centre jeunesse et dans les cinq ex-CSSS. Ils y occupent des postes d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, de préposés aux bénéficiaires, de surveillants d'établissement, d'agents d'intervention, d'agentes administratives, d'adjointes de direction, d'agents de planification, de programmation et de recherche, de techniciens en assistance sociale, d'agents de relations humaines, de travailleurs sociaux, d'aides sociaux, d'éducateurs, de psychoéducateurs, de psychologues, de chefs de service, de chefs d'unités de réadaptation et d'ergothérapeutes.

**Cette belle équipe travaillera sur de nombreux enjeux majeurs au cours des prochains mois, et ce, partout en région :**

- Intégration des équipes de 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes;
- Harmonisation des programmes cliniques : programme négligence, programme d'intervention en situation de crise;
- Harmonisation des pratiques dans les unités mère-enfant et atteinte des objectifs de performance;
- Renforcement du continuum de la périnatalité;
- Déploiement des outils individuels de l'approche cognitive comportementale;
- Accueil d'un nouveau protocole suicidaire ainsi que d'une nouvelle formation relative à ce problème;
- Mise en place d'une nouvelle structure d'encadrement pour la réadaptation avec hébergement.

Directeur : **Sylvain Plouffe** (port d'attache Val-d'Or)

Directrice adjointe du Programme jeunesse, services sociaux et réadaptation :  
**Sylvie Leblond** (port d'attache Val-d'Or)

- Assume la responsabilité des programmes jeunesse de 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes.
- Soutient le directeur du Programme jeunesse dans la création de corridors de services, la mise en œuvre de stratégies et programmes essentiels à l'organisation.
- Assume la gestion des services psychologiques.
- Assume le rôle de substitut du Directeur de la protection de la jeunesse.
- Assume la coordination du programme Ressources intermédiaires (RI) - Ressources de type familial (RTF).

Directeur adjoint du Programme jeunesse, obstétrique, pédiatrie, maternité et services sages-femmes : **Mario Racette** (port d'attache Rouyn-Noranda)

- Assume la responsabilité des secteurs de la gynéco-obstétrique, des sages-femmes, des services en périnatalité et de la pédiatrie.
- Collabore en mode de cogestion avec les chefs de département régionaux, notamment ceux de gynécologie et de pédiatrie.
- Soutient le directeur du Programme jeunesse dans la création de corridors de services, la mise en œuvre de stratégies et de programmes essentiels à l'organisation.
- Assume la planification, l'organisation, la direction et le contrôle des activités sous sa responsabilité.

Adjointe au directeur du Programme jeunesse, services de réadaptation avec hébergement : **Marie-Claude Duval** (port d'attache Val-d'Or)

- Dirige les services de réadaptation avec hébergement pour les jeunes référés, en vertu de la LSSSS, la LPJ et la LSJPA au sein de 7 unités de vie à Val-d'Or et Rouyn-Noranda, ainsi que d'un foyer de groupe situé à Louvicourt.
- Oriente, développe, gère et évalue l'ensemble des programmes reliés à la prestation sécuritaire des services de réadaptation avec hébergement de la Direction du programme jeunesse.
- Voit au respect des différents protocoles, politiques, procédures, règlements relatifs aux attentes du MSSS.



# Pour que la qualité soit au coeur de nos préoccupations



La création du CISSS a permis de mettre en place une nouvelle direction dont la mission est d'assurer un positionnement stratégique en regard de la qualité des services. La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE) exerce donc un rôle-conseil et de soutien auprès de l'ensemble des directions de l'organisation.

Les membres de cette équipe participent donc à la mise en place de mécanismes de vérification de la qualité des services ainsi qu'à l'implantation des pratiques novatrices et d'indicateurs de performance.

## Les principales activités de la DQEPE

- La coordination et le suivi des activités des comités de gestion des risques, d'agrément, des usagers, d'éthique, de vigilance et de la qualité;
- L'élaboration et la participation à la mise en place de politiques et de règlements concernant la qualité des services et de l'éthique;
- La mise en place, la mise à jour et la diffusion des tableaux de bord relatifs aux indicateurs de performance, aux ententes de gestion, aux projets de recherche et à la gestion des risques;
- Le suivi et la mise en place des mécanismes pour l'agrément des services de l'établissement, l'évaluation des centres d'hébergement et de soins de longue durée, la certification des résidences privées pour aînés et les audits relatifs à la qualité des services;
- La réalisation des sondages de satisfaction de la clientèle et l'expérience-patient;
- L'accompagnement pour l'implantation des pratiques novatrices;
- L'analyse et l'approbation des projets de recherche en collaboration avec les instances concernées;
- La participation à la mise en place de la salle de pilotage;
- Les processus d'enquête, d'analyse et les recommandations des mesures requises à la sécurité et la qualité des services offerts aux usagers;
- La mise à jour de la documentation concernant les sujets et les thèmes en lien avec la performance, la qualité des services et l'organisation du travail;
- Le lien avec la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux pour les déclarations préventives d'événements et les requêtes pour des réclamations;
- La réponse aux demandes d'opinion, d'avis ou d'analyse concernant la qualité, la sécurité, l'éthique et la performance.



## **Au cours des prochains mois, les défis seront grands pour les membres de l'équipe qui travailleront, entre autres, à :**

- Déployer un modèle de gestion des risques en collaboration avec les directions;
- Mettre en œuvre les travaux pour l'exercice d'agrément, prévu en 2017, auprès de la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, de la Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées ainsi que la Direction des programmes santé mentale et dépendance;
- Proposer une politique organisationnelle en lien avec les conflits d'intérêts;
- Procéder à la mise en place d'un code d'éthique;
- Finaliser la démarche d'agrément des maisons en soins palliatifs de la région;
- Identifier les besoins de formation du personnel en matière de gestion des risques, les mesures de contrôle, agrément et suivi de la performance;
- Prendre en charge le processus d'implantation d'un processus de mobilisation du personnel telle l'approche Planetree;
- Faire le bilan de l'entente de gestion pour 2015-2016 et préparer le projet d'entente pour 2016-2017.

Directrice : **Maggy Vallières** (port d'attache La Sarre)

Adjoint à la direction : **Alain Couture** (port d'attache Rouyn-Noranda)

Conseillères cadres en agrément et gestion des risques : **Isabelle Galarneau** (port d'attache Rouyn-Noranda) et **Lyne Bizier** (port d'attache Val-d'Or)

Conseillères cadres en amélioration continue : **Mélanie Savard** et **Marianne Gagnon-Bourget** (port d'attache Val-d'Or) et **Sylvie Petit** (port d'attache Rouyn-Noranda)

Adjointe administrative : **Valérie Roy** (port d'attache La Sarre)

### *L'équipe en agrément et gestion des risques*

**Barbara Crête** (port d'attache La Sarre)

**Jocelyne Migneault** (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Martine Doyon** (port d'attache Amos)

**Susie Gaudet** (port d'attache Ville-Marie)

**Denise Stewart** (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Mélanie Sigouin** (port d'attache Amos)

### *L'équipe de suivi des indicateurs, entente de gestion et performance*

**Pierre Bourget** (port d'attache La Sarre)

**Patrick Herjean** (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Mohamed Lamine Kaba** (port d'attache Rouyn-Noranda)

### *Certification résidences privées pour aînés*

**Fabrice Leroy** (port d'attache Rouyn-Noranda)

### *Évaluation des centres d'hébergement et de soins de longue durée et le comité des usagers du CISSS*

**Jacques Mercier** (port d'attache Rouyn-Noranda)

# Des services d'adaptation et de réadaptation pour aider les usagers à surmonter leurs incapacités

Dans le jargon, nous l'appelons la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA et DP). Les employés de cette direction offrent des services d'adaptation et de réadaptation personnalisés et de qualité pour aider les enfants, les adolescents, les adultes et leur famille à surmonter leurs difficultés ou leurs incapacités. Celles-ci peuvent être émotives, psychiques, physiques, sensorielles et neurologiques, de la parole et du langage ou liées à une déficience intellectuelle ou à un trouble du spectre de l'autisme. Des services d'accompagnement et de support sont aussi offerts à l'entourage de la clientèle.

De plus, la direction gère le programme de ressources de type familial (RTF) pour les adultes qui présentent une DI, un TSA, une DP, une problématique en santé mentale ainsi que les personnes âgées et les enfants en D-TSA et DP. Également, depuis mars 2016, les services en intervention précoce (0-5 ans) de type 1<sup>re</sup> ligne sont sous la responsabilité de celle-ci.

**Cette direction compte plus de 360 postes équivalent temps complet et répartis à Amos, Val-d'Or, Rouyn-Noranda, Ville-Marie, La Sarre et Macamic. Les titres d'emploi sont très variés.**

- Psychologue;
- Neuropsychologue;
- Audiologiste;
- Ergothérapeute;
- Physiothérapeute – thérapeute en réadaptation physique;
- Kinésiologue;
- Orthophoniste;
- Spécialiste en activités cliniques;
- Thérapeute par l'art;
- Psychoéducateur;
- Éducateur spécialisé;
- Technicien en travail social;
- Intervenant social;
- Spécialiste en orientation-mobilité;
- Spécialiste en Activités de la vie quotidienne (AVQ) - Activités de la vie domestique (AVD) et communication en déficience visuelle;
- Optométriste (basse vision);
- Technicien et mécanicien en orthèses-prothèses;
- Préposé aux bénéficiaires;
- Auxiliaire en santé et services sociaux.



## **Au cours des prochains mois, toute l'équipe de la direction travaillera en concertation afin de réaliser de grands objectifs :**

- Arrimage des services DI-TSA;
- Accueil des orthophonistes et de l'ensemble des intervenants oeuvrant en 1<sup>re</sup> ligne en intervention précoce 0-5 ans;
- Arrimage des services spécifiques de 1<sup>re</sup> ligne;
- Mise en place de guichets d'accès;
- Régionalisation des services en Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI);
- Arrimage des deux services des aides techniques (SAT);
- Mise en place d'un service d'hébergement régional.

**Sylvette Gilbert**, directrice des Programmes DI-TSA et DP, (port d'attache Amos)

**Nathalie Quirion**, directrice adjointe du Programme DP, (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Marc Gendron**, adjoint à la directrice des Programmes DI-TSA et DP, (port d'attache Amos)

**Caroline Blanchard**, coordonnatrice des Programmes DI-TSA, (port d'attache Amos)

**Marcel Thibaudeau**, chef d'unité en milieux d'hébergement spécialisés des Programmes DI-TSA (Ressource à assistance continue et Robinson), (port d'attache La Sarre)

**Dominique Doré, intérimaire**, chef d'unité en milieux d'hébergement spécialisés des Programmes DI-TSA, Unité de modification de comportement excessif et perturbateur (UMCEP) (port d'attache Amos)

**Marie-Lise Lecompte**, chef d'unité en milieux d'hébergement spécialisés des Programmes DI-TSA, (port d'attache Amos)

**Katia Châteauvert**, chef de service des Programmes DI-TSA, (port d'attache Amos)

**Aline Poirier**, chef de service des Programmes DI-TSA, (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Marc Girard, intérimaire**, chef de service des Programmes DI-TSA et DP, (port d'attache Ville-Marie)

**Patrick Béchard**, chef de service des Programmes DI-TSA, (port d'attache Val-d'Or)

**Julie Chabot**, chef de service hébergement (RI-RTF) (port d'attache Amos)

**Guylaine Pomerleau**, chef de service du Programme DP, (port d'attache Amos)

**Simon Labrecque**, chef de service des Programmes DI-TSA et DP, (port d'attache La Sarre et Macamic)

**Josée St-Arnaud**, chef de service du Programme DP, (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Véronique Bertrand**, chef de service du Programme DP, (port d'attache Val-d'Or)

**Manon Waltz**, chef de service neurotraumatologie (port d'attache Val-d'Or et Rouyn-Noranda)

**Patricia Crête, intérimaire**, chef de service, services d'aides techniques (port d'attache Rouyn-Noranda)

**Chantal Perreault**, chef d'unité URFI du Programme DP, (port d'attache Macamic)

# Des nouvelles du comité de direction



**Krystina Sawyer**

Adjointe au PDG - Relations médias  
Chef intérimaire des communications internes

## Dénomination des installations

La phase 1 de la stratégie de mise en oeuvre et de déploiement devant conduire à l'uniformisation de la dénomination des installations des établissements du réseau de la santé et des services sociaux est à mi-chemin. Cette phase vise toutes les installations d'un CISSS ou d'un CIUSSS exploitant une seule mission.

À cet effet, le comité de direction a approuvé les génériques (renseigne sur la nature des activités de l'établissement et de l'installation. Ex. : Centre d'hébergement et de soins de longues durées) et les spécifiques (précise la localisation par rapport à un lieu ou amène une caractéristique géographique) qui ont été transmis le 15 mars 2016. Le ministère de la Santé et des Services sociaux est à produire les permis pour chacune de ces installations qui devraient être délivrés à compter du 15 mai 2016. Par la suite, chaque installation ciblée pourra utiliser son nouveau nom au permis et elle en sera informée.

La phase 2, qui visera cette fois les installations d'un CISSS ou d'un CIUSSS exploitant deux missions et plus, débutera en janvier 2017.

## Rapport annuel de gestion

Une procédure pour effectuer la rédaction du rapport annuel de gestion a été adoptée. Les démarches ont été entamées. La version définitive sera présentée en séance publique à l'automne 2016.

## Décision du président-directeur général

### Réduction des activités de blocs opératoires lors de la période estivale 2016

Le comité de direction a approuvé la réduction des activités de blocs opératoires pour la période du 27 juin au 2 septembre 2016. Les activités seront réduites à Rouyn-Noranda, Val-d'Or et Amos comme à l'habitude lors des périodes estivales alors qu'à La Sarre et Ville-Marie, les activités se dérouleront normalement. Il est à noter qu'en tout temps, un mécanisme de rappel permet de réaliser des chirurgies urgentes 24 heures sur 24.

# Ma famille, ma communauté

Roch Riendeau Coordonnateur régional MFMC

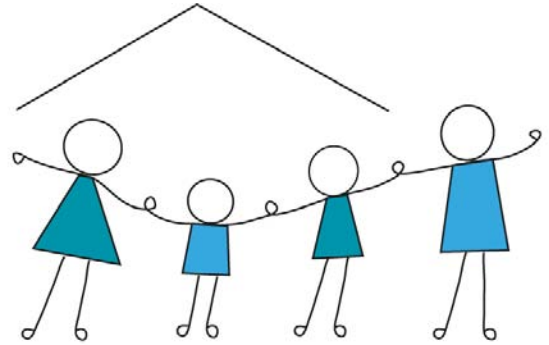
L'approche Ma famille, ma communauté (MFMC), déployée dans l'ancien Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue, poursuit son évolution au sein du CISSS. Avec la fin du projet pilote, la Direction du programme jeunesse a décidé d'assurer la pérennité de l'approche en incluant la stratégie du processus décisionnel en équipe (PDÉ) dans sa trajectoire clinique et d'autre part, de l'élargir sur le territoire. Le PDÉ a pour but d'assurer la consolidation d'un réseau de soutien et d'entraide autour de l'enfant et de sa famille.

Rappelons que MFMC fut un projet financé par Avenir d'enfants jusqu'au 30 juin 2015 et qui a été implanté dans trois centres jeunesse au Québec depuis 2012. Avec la fin des activités de l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ), c'est l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) qui a pris le relais de la coordination au niveau provincial.

En Abitibi-Témiscamingue, l'approche a été initialement implantée dans les trois pôles de la Vallée-de-l'Or et ensuite au sein des communautés algonquines de Lac-Simon, Timiskaming First Nation et Kitcisakik. Depuis l'automne passé, c'est dans le secteur de l'Abitibi-Ouest que MFMC a étendu ses racines. Nous souhaitons poursuivre son déploiement dans le secteur d'Amos au printemps 2016.

Rappelons que la démarche Ma famille, ma communauté implique que les parents, dont l'enfant est à risque de placement, de déplacement ou à la veille d'une réinsertion familiale, acceptent que la communauté leur apporte support. C'est grâce à l'une de ses stratégies appelée le processus décisionnel en équipe que l'approche MFMC prend tout son sens. Il s'agit d'une rencontre initiée par un intervenant du « programme jeunes en difficultés » à laquelle participent différents partenaires. Ainsi, l'un des facilitateurs dûment formés anime la rencontre PDÉ et avec l'accord des parents, il peut inviter des membres de la famille élargie, leurs proches significatifs et des partenaires communautaires à l'identification des facteurs de risque, des facteurs de protection et des solutions et s'engagent à la mise en place d'un plan de sécurité. De plus, ajoutons que plusieurs autres professionnels : infirmière, ergothérapeute, pédiatre,

## étend ses racines



## MA FAMILLE, MA COMMUNAUTÉ

psychologue, psychoéducateur et intervenant au programme en négligence, ont participé à ce processus.

### Pour l'avenir?

C'est le comité de coordination régional (CCR) qui s'assure de la mise en œuvre de l'approche MFMC et qui examine actuellement les étapes à suivre pour faire connaître les quatre stratégies de cette approche dans de nouveaux secteurs:

- le développement de partenariat communautaire;
- le recrutement de RTF et de familles d'accueil de proximité (FAP);
- le processus décisionnel en équipe;
- l'auto-évaluation.

Il faut maintenant définir les prochains milieux où l'implantation de Ma famille, ma communauté pourra se poursuivre en région.

Pour toutes questions en lien avec l'approche, Ma famille, ma communauté, nous vous invitons à contacter le coordonnateur régional, Roch Riendeau.

Tél. : 819 825-0002, poste 3331

[rochrien@ssss.gouv.qc.ca](mailto:rochrien@ssss.gouv.qc.ca)





A woman with shoulder-length brown hair, wearing a dark blue short-sleeved uniform with a name tag, is standing in a clinical or hospital setting. She is operating a piece of medical equipment, possibly a patient transfer device, which has a white base and blue accents. The background shows a white cabinet and a blue bucket on top. The overall scene is brightly lit.

Envoyez-nous  
votre adresse  
courriel  
pour recevoir  
**L'intercom**  
à la maison

**Christiane Éthier-Morin**  
Préposée aux bénéficiaires  
à Témiscaming – Kipawa

[08\\_cissat\\_communications@ssss.gouv.qc.ca](mailto:08_cissat_communications@ssss.gouv.qc.ca)

# Semaine des travailleurs sociaux

## Les T.S. du CLSC de Rouyn-Noranda ont mis la main à la pâte!

Marie-Ève Therrien

Agente de planification,  
de programmation et de recherche



**Catherine Clermont, Claudie Côté, Christian Lajoie et Maxime Baril, travailleurs sociaux.**



**Dominique Beaulé\*, Martine Dion, directrice générale de la Ressourcerie Bernard-Hamel, Manon Falardeau\*, Rolande Hébert, travailleuse sociale et membre du conseil d'administration de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et Martin Adam\*.**

*\* Tous des travailleurs sociaux*



**Nathalie Larose, coordonnatrice à la Ressourcerie Bernard-Hamel, Manon Falardeau\*, Dominique Beaulé\*, Agathe Dion, bénévole, Rolande Hébert, travailleuse sociale et membre du conseil d'administration de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux familiaux du Québec et Line Pomerleau, présidente de l'exécutif local du syndicat APTS.**

Afin de faire rayonner leur profession à leur façon, une dizaine de travailleurs sociaux de Rouyn-Noranda se sont relayés durant toute la journée du 24 mars 2016 afin de transformer et de distribuer des aliments aux personnes qui bénéficient de soutien de la Ressourcerie Bernard-Hamel.

Un montant de 720 \$ a aussi été remis à l'organisme, somme qui a permis d'acheter des aliments de base au bénéfice des usagers.

Les organisateurs de cette activité remercient le personnel de la Ressourcerie pour son ouverture et son accueil.

# Des événements reconnaissance à la mesure du CISSS!

Marie-Ève Therrien

Il y a eu d'abord la création d'un comité qui a fait ses devoirs : faire la recension des pratiques locales des ex-établissements, faire la recension aussi des pratiques d'autres organisations comparables au CISSS et proposer différents scénarios d'événements formels harmonisés. Puis, ce comité a réalisé un sondage auquel 512 membres du personnel ont répondu. À la lumière de toutes les informations recueillies, le comité de direction a tranché. Résultat : nous connaissons maintenant la nouvelle formule sous laquelle les années de service et les départs à la retraite des employés de notre organisation seront soulignés!

## **Une soirée par territoire**

Chaque année, cinq soirées reconnaissance se dérouleront à travers la région, soit un événement par territoire. Ces cinq soirées n'auront pas lieu de façon simultanée, mais plutôt à des dates différentes, afin de permettre au président-directeur général et aux directeurs d'être présents à plus d'une occasion.

## **Des rendez-vous printaniers**

Le mois de mai deviendra le mois de la reconnaissance et les soirées reconnaissance auront lieu à ce moment, chaque année... sauf cette année. Afin d'avoir suffisamment de temps pour tout préparer, les soirées reconnaissance 2016 auront lieu, de façon exceptionnelle, au mois de septembre.

Ces rendez-vous prendront la forme d'un souper, suivi d'une soirée. Tout le personnel et les médecins seront invités moyennant une petite contribution monétaire.

## **20, 25, 30, 35, alouette!**

Les années de service des employés seront mises en lumière à partir de 20 ans d'ancienneté, puis par tranche de cinq ans. Ces soirées seront aussi l'occasion de souligner les départs à la retraite.

## **Qui sera chargé de l'organisation?**

Un sous-comité organisateur sera mis sur pied dans chaque territoire et sera chapeauté par un comité coordonnateur régional.

**P.-S.** : Vous auriez dû être fêté en 2015 ou 2016, mais vous ne l'avez pas été ou pas officiellement? Vous serez à l'honneur lors d'un des événements reconnaissance prévus en septembre 2016!

**P.-P.-S.** : En plus de ces cinq soirées reconnaissance, un grand événement régional sera aussi au programme à compter de l'année 2017 afin de souligner les bons coups du personnel du réseau. Détails à venir!



Lyne Vachon, Carole Touzin, Ginette Germain, administratrices, et, avec les fleurs, les fondatrices du Regroupement et du projet répit-accompagnement, Yvonne Dickey, Jeannine Journeault, Françoise Boulet et Jacqueline Nolet ainsi que Cécilia Carmona, coordonnatrice.

## Reconnaissance pour des proches aidantes

**Donald Renaud** Organisateur communautaire

L'apport des proches aidants dans la qualité de vie des personnes en perte d'autonomie n'a pas toujours été reconnu à sa juste valeur. Souvent ignorées, sous-estimées, les nombreuses heures dédiées aux personnes aux capacités limitées par leurs proches sont aujourd'hui davantage reconnues et appréciées.

Cette reconnaissance est due au travail acharné de pionnières, des personnes qui ont elles-mêmes donné énormément pour le bien-être d'un être dans le besoin.

Le Regroupement des proches aidants d'Abitibi-Ouest a rendu hommage, tout récemment, à certaines de ces pionnières.

Celles-ci ont été à l'origine de ce regroupement en 2010. Elles ont été instigatrices d'un projet de répit-accompagnement pour les proches aidants. Ce service est offert en partenariat avec L'Appui Abitibi-Témiscamingue et la Maison St-André d'Abitibi-Ouest, une entreprise d'économie sociale.

Notre CISSS a grandement contribué au fil des années au support de cette initiative du milieu. Aujourd'hui, des ateliers sont donnés dans plusieurs municipalités d'Abitibi-Ouest pour supporter les proches aidants. Enfin, une série de 5 dépliantes ont été réalisés sur des thèmes rejoignant les proches aidants : le stress, la culpabilité, « mettre ses limites », etc.



Lancement des dépliantes pour les proches aidants par la Table des aînés et le Regroupement des proches aidants d'Abitibi-Ouest.

# Nouveau fascicule sur le **tabagisme**

Saviez-vous que l'Abitibi-Témiscamingue compte plus de personnes qui fument tous les jours et plus de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à leur domicile qu'ailleurs au Québec? Saviez-vous que les jeunes du secondaire s'initient plus tôt au tabagisme dans la région?

Voilà des informations qui se retrouvent dans le nouveau fascicule produit par la Direction de santé publique et intitulé *Le tabagisme : état de la situation en Abitibi-Témiscamingue*. L'outil présente des données récentes qui proviennent principalement de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), réalisée par Statistique Canada.

Au cours des dernières années, le portrait du tabagisme s'est nettement amélioré dans la région, mais les nouvelles données démontrent qu'il y a encore trop d'individus qui s'initient au tabagisme, qui souffrent de dépendance à la nicotine et qu'il y a encore trop de personnes, souvent des enfants, exposées à la fumée secondaire.

En tant qu'acteurs du réseau de la santé, nous connaissons les risques liés au tabagisme. Nous devons donc poursuivre les actions de prévention et le soutien à la cessation tabagique. En novembre 2015, la Loi concernant la lutte contre le tabagisme a été renforcée afin de protéger davantage la population. Depuis l'adoption de la loi, la cigarette électronique est assujettie aux mêmes règles que les produits du tabac. Les normes pour l'aménagement d'un abri pour fumeurs ont été resserrées. De nouvelles dispositions incluses dans la loi entreront aussi en application en mai 2016, notamment : l'interdiction de fumer dans un véhicule en présence d'enfant de moins de 16 ans, l'interdiction de fumer sur les terrasses de bars et de restaurants ainsi que l'interdiction de fumer sur les terrains sportifs et les aires de jeux extérieures destinées aux enfants.

Pour consulter le nouveau fascicule *Le tabagisme : état de la situation en Abitibi-Témiscamingue*, visitez le site Web du CISSS (section Documentation > Tabagisme).

## Le tabagisme : état de situation en Abitibi-Témiscamingue

Février 2016

### Sommaire

Note méthodologique .....	4
La consommation de tabac .....	4
Tendance historique selon le sexe .....	4
Selon l'âge .....	7
Selon le revenu du ménage .....	8
Selon la scolarité .....	8
Selon le type de consommation .....	9
Selon l'intensité de consommation .....	10
L'exposition à la fumée secondaire .....	11
À la maison .....	11
Dans les lieux publics .....	13
Dans les véhicules .....	14
Les adolescents et les produits de tabac .....	15
La cigarette .....	15
Le cigarrillo ou petit cigare .....	16
La cigarette aromatisée .....	16
La cigarette électronique .....	16
Faits saillants .....	18
Liens utiles .....	19



Photo : www.abitibi.com

Québec

### Josée Coderre

Agente de planification,  
de programmation et de recherche

**Le Défi J'arrête, j'y gagne! essuie une baisse de popularité cette année, à l'échelle provinciale. Dans la région, 372 personnes sont inscrites, comparativement à 545 l'an dernier. La Direction de santé publique tient à féliciter tous les fumeurs qui ont choisi de relever le Défi et toutes les personnes qui ont soutenu un fumeur dans ses efforts de cessation tabagique. Cette baisse reste préoccupante et démontre l'importance de poursuivre nos efforts.**





## La maladie du Parkinson **Offrir une formation juste et à jour**

Denis Barrière

Soucieuse qu'une information de qualité concernant la maladie de Parkinson soit transmise à travers tout le Québec, Parkinson Québec s'est arrêté à Val-d'Or et Rouyn-Noranda les 21 et 23 mars derniers. Une variété d'intervenants de notre CISSS ainsi que des acteurs de la communauté, des bénévoles, des groupes de soutien, des personnes atteintes du Parkinson et des proches aidants ont participé à ces rencontres.

L'objectif de Parkinson Québec était de former des agents multiplicateurs qui puissent donner une information pertinente et juste sur cette maladie, tant dans leurs milieux de travail que dans la communauté.

Mentionnons que 25 000 Québécois sont atteints de la maladie de Parkinson.

Plusieurs organisateurs communautaires de notre CISSS soutiennent les actions de Parkinson Abitibi-Témiscamingue et les comités locaux. Ceux-ci travaillent à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cette maladie ainsi que de leurs proches aidants.

Parkinson Abitibi-Témiscamingue  
819 880-1425  
abitibi-temiscamingue@parkinsonquebec.ca  
[www.parkinsonabitibitemiscamingue.ca](http://www.parkinsonabitibitemiscamingue.ca)



ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



**Les participants à la formation de Parkinson Québec tenue à Rouyn-Noranda le 23 mars 2016.**

# Retour du Duo Équilibre!

Josée Coderre  
et François Bélisle  
Agent de communication

Depuis le 31 mars 2016, vous avez la chance de participer au Défi Santé et de profiter de six semaines de motivation pour améliorer vos habitudes de vie. Le Défi vous invite à manger au moins 5 portions de fruits et légumes, bouger au moins 30 minutes et prendre au moins une pause par jour. Voilà de bonnes stratégies à employer pour favoriser la santé et le bien-être. En vous inscrivant au Défi, vous aurez la chance de bénéficier de trucs, recettes, vidéos et défis amusants. Vous pouvez encore vous inscrire en vous rendant au [www.defisante.ca](http://www.defisante.ca).

Par ailleurs, une initiative collective réalisée dans le cadre du Défi Santé et ralliant l'ensemble de la région mérite d'être soulignée. En s'inspirant d'une action positive vécue par l'hôpital de Val-d'Or et de la MRC de La Vallée-de-l'Or, les équipes de promotion et de prévention de notre région ont travaillé fort l'an dernier à l'implantation d'une mesure régionale : le Duo Équilibre. En effet, une trentaine de commerces et d'organisations ont choisi d'adhérer à la campagne Duo Équilibre 2015, comme l'aréna, le centre de loisirs, les hôpitaux, les écoles secondaires, les restaurants et les traiteurs, lors d'événements comme les Jeux du Québec et les tournois de hockey.

Cette année encore, le Duo Équilibre est de retour avec un nombre plus important d'organismes participants. Pour toute la durée du Défi Santé, ces commerces et organisations unissent leur voix pour promouvoir une saine alimentation en ajoutant à leur menu le Duo Équilibre, composé d'un wrap au poulet et d'un jus de légumes.



**Véronique Bédard, kinésologue, et Ysabelle Lamarche, nutritionniste, accompagnées du préfet de la Vallée-de-l'Or, Pierre Corbeil, ont annoncé le retour du Duo Équilibre.**



## La Vallée-de-l'Or t'invite à fréquenter ton terrain de jeu!

La municipalité régionale de comté de La Vallée-de-l'Or (MRCVO) invite sa population à profiter des activités proposées par ses municipalités et leurs partenaires dans le cadre du Défi Santé. Il n'y aura pas d'activités spécifiques organisées dans le cadre du défi. Le CISSS et les maires demandent plutôt aux gens de participer aux activités qui existent déjà et de fréquenter leur terrain de jeux!

Véronique Bédard, kinésologue au CISSS, convie les participants à visiter le site *Terrain de jeux* créé par Loisirs et Sport Abitibi-Témiscamingue à l'adresse suivante : [www.terraindejeux.ulasaat.qc.ca](http://www.terraindejeux.ulasaat.qc.ca)

Ce dernier présente l'inventaire des installations de loisir et de sport pour l'ensemble de la région :

- Parcs et espaces verts;
- Activités estivales extérieures;
- Activités hivernales extérieures;
- Activités aquatiques;
- Activités intérieures et bâtiments.

Simple d'utilisation, il permet de parcourir l'inventaire par géolocalisation, par municipalité ou par activité.

# Tournée *Choisir de gagner* du Défi AlterGo

Simon Therrien Kinésiologue

Ayant pour but premier de sensibiliser les jeunes vivant avec une limitation fonctionnelle à l'importance de l'adoption de saines habitudes de vie, la tournée du projet *Choisir de Gagner* s'est arrêtée le 6 mars dernier à la polyvalente Le Carrefour de Val-d'Or et le 7 mars, au gymnase du pavillon Youville de Rouyn-Noranda.

Grandement aidée par l'Association régionale de loisirs pour personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue (ARLPHAT), l'équipe du Défi sportif AlterGo, basée à Montréal, a organisé au début de l'année 2016 ces deux événements, qui étaient offerts gratuitement à la population. La tournée *Choisir de Gagner* est financée par Hydro-Québec et est offerte aux écoles, aux centres de réadaptation et aux organismes qui offrent des activités aux jeunes de 5 à 21 ans ayant une limitation fonctionnelle. Ce premier arrêt en Abitibi-Témiscamingue était en quelque sorte un projet pilote afin d'évaluer la possibilité d'offrir ultérieurement d'autres événements de plus grande envergure.

Concrètement, lors de ces deux activités, il était possible de faire l'essai de plusieurs sports adaptés pouvant être réalisés en région. Parmi ceux-ci, mentionnons le goalball, le basketball en fauteuil roulant, le hockey sur luge à roulettes, le vélo à main et la boccia. De plus,

différents intervenants du milieu du sport adapté de la région étaient invités à venir présenter leurs sports sous forme de kiosques d'information et pouvaient profiter de l'occasion pour faire du réseautage.

Au final, la tournée *Choisir de Gagner* aura permis à quelques jeunes de la région d'essayer et de connaître des sports adaptés pouvant convenir à leurs besoins particuliers. Toutefois, il semble qu'avec plus de temps pour en faire la promotion, l'activité aurait pu connaître un plus grand succès. Malgré cela, il fut intéressant de constater que plusieurs intervenants de la région, œuvrant dans le milieu du sport et des loisirs adaptés, se sont rapidement mobilisés. Souhaitons que d'autres événements du genre puissent avoir lieu régulièrement afin d'encourager la pratique d'un mode de vie sain et actif auprès d'une population trop souvent laissée de côté en raison de leurs limitations fonctionnelles!

Notez que cette année, l'événement principal du Défi sportif AlterGo (événement international qui rassemble des athlètes de l'élite et de la relève, de toutes les déficiences) se déroulera du 25 avril au 1<sup>er</sup> mai 2016 à Montréal. Pour plus d'informations sur cette belle activité, rendez-vous au [www.defisportif.com](http://www.defisportif.com).





# Taxibus : gratuité pour les personnes âgées tous les premiers lundis du mois!

Francine Hervieux Organisatrice communautaire

C'est sous le thème « Plus d'un demi-million de déplacements. Ensemble, brisons l'isolement! » que la Corporation Taxibus a lancé le 15 mars dernier la programmation des activités dans le cadre de son 15<sup>e</sup> anniversaire. Une nouveauté pour sa clientèle âgée a également été dévoilée à ce même moment. La Corporation Taxibus offre depuis le 4 avril dernier, et ce, à tous les premiers lundis du mois, le déplacement gratuit pour les personnes âgées de 60 ans et plus. Il est important de noter que toutes les personnes, souhaitant utiliser le service, doivent détenir une carte de membre. Il s'agit d'un projet pilote dont les coûts devront être réévalués à l'automne 2016.

## Un peu d'histoire

C'est tout d'abord sous l'initiative de la Table de concertation Enfance-Famille à la suite d'une étude de besoins réalisée auprès des familles vivant en contexte de pauvreté que s'inscrit l'objectif de faciliter le déplacement des familles sur son territoire dans son plan annuel 1999-2000. La Table donne donc ce mandat à l'un de ses comités de travail qui est composé de Francine Hervieux, organisatrice communautaire à l'hôpital de Val-d'Or, France-Claude Goyette, service d'entraide familiale et Louiselle Leclerc, CBVO-Banque alimentaire. Il est important de mentionner que la Table de concertation Enfance-Famille de Val-d'Or est née d'une démarche locale d'action intersectorielle en lien avec le programme Naître égaux – Grandir en santé, programme directement lié à la Direction de santé publique.

Dans un premier temps, le comité de la Table Enfance-Famille de Val-d'Or s'est documenté sur le sujet et a parcouru une étude de faisabilité réalisée en 1995 par des étudiants en maîtrise de projet à l'UQAT. Le comité s'est vite rendu compte qu'il ne pourrait faire avancer seul le projet et cible plusieurs organismes du milieu susceptibles de s'intéresser à la question du transport. Le comité les invite à une première rencontre qui aura lieu à la salle Émeraude du CLSC de Val-d'Or le 1<sup>er</sup> novembre 1999. Neuf personnes y participent et tous s'entendent sur le fait que le transport en commun est un besoin dans la communauté valdorienne. Le 13 décembre suivant se tient une seconde rencontre à laquelle se joint un représentant du Ministère des Transports du Québec afin d'informer le comité concernant les budgets disponibles et de la



démarche à suivre. Pendant l'année 2000, le comité pour l'implantation d'un transport en commun tiendra une vingtaine de rencontres sans compter les rencontres des sous-comités de travail.

En janvier 2001, le comité deviendra la Corporation Taxibus de Val-d'Or et tiendra dans l'espace de 6 mois un total de 18 rencontres avant la mise en place du service, soit le 23 juillet 2001.

## En constante évolution

La Corporation Taxibus a offert, depuis ses débuts en 2001, des opportunités de transport à plus de 7 400 personnes, et ce, pour un total de plus d'un demi-million de déplacements jusqu'à ce jour. Par sa vocation sociale, le transport en commun permet une plus grande mobilité des personnes à faible revenu, des étudiants et des personnes âgées. Il permet de briser l'isolement de certaines personnes favorisant ainsi une meilleure santé de nos concitoyens et une plus grande participation citoyenne.

Par sa vocation économique, Taxibus facilite l'accès à des emplois pour les travailleurs et à une main-d'œuvre pour les employeurs. Il permet également une plus grande mobilité des consommateurs sur l'ensemble du territoire. Par sa vocation environnementale, il limite l'émission des gaz à effet de serre réduisant ainsi les impacts sur les changements climatiques. S'il n'y a pas de demande, il n'y a pas de transport.

En constante évolution, 51 491 transports ont eu lieu en 2015. Le service est offert sur l'ensemble du territoire de la ville de Val-d'Or, soit autant dans la zone urbaine que rurale. Le service est utilisé à 30 % par les étudiants, à 22 % par les personnes âgées (60 ans et plus) et à 46 % par des travailleurs et autres clientèles.



Marie-Ève Therrien

## Collecte de fonds au profit des fondations du CISSS : **21 grimpeurs amassent 147 000 dollars!**

Les quatre fondations hospitalières de l'Abitibi-Témiscamingue\* ont dressé le bilan du Défi Cayambe 2016, lors d'une conférence de presse le mardi 29 mars 2016, à Rouyn-Noranda. Cette première collecte de fonds commune, tenue en collaboration avec Max Aviation, a permis d'amasser une somme impressionnante de 147 000 \$.

Au total, 21 grimpeurs des quatre coins de la région ont participé à l'aventure. Ils ont passé 18 jours en Équateur au cours du mois de mars. Ils ont d'abord réalisé différentes activités d'acclimatation avant de s'attaquer à l'escalade du mont Cayambe, un volcan situé dans les Andes équatoriennes, d'une altitude de 5 790 mètres. Même s'ils n'ont pas atteint le sommet en raison des conditions climatiques difficiles, un petit groupe s'est tout de même rendu à 5 400 mètres. Tous sont revenus avec le sentiment du devoir accompli!

Rappelons que chaque grimpeur assumait les coûts de son expédition, en plus d'amasser des fonds pour la fondation hospitalière de son territoire. Les partenaires songent déjà à une autre collecte de fonds commune qui pourrait avoir lieu en 2018.

Le CISSS tient à féliciter les grimpeurs et les responsables de toutes les fondations impliquées dans cette aventure exceptionnelle!

\*Voici les fondations qui ont uni leurs forces pour la tenue du Défi Cayambe 2016 : Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda, Fondation du Centre hospitalier de Val-d'Or, Fondation hospitalière d'Amos et Fondation Docteur-Jacques-Paradis (Abitibi-Ouest).

# Le bénévolat, un geste gratuit, un impact collectif

Chantal Brunelle Adjointe à la directrice des services multidisciplinaires  
et Mélanie Sigouin Agente de planification, de programmation et de recherche

**« Le bénévole, en faisant le choix libre et volontaire d'aider autrui par un geste gratuit, de donner généreusement de son temps, de ses compétences et de son énergie, ainsi qu'en participant activement dans sa communauté, génère des impacts très positifs tant pour lui-même que pour l'ensemble de la collectivité. »**

Extrait du communiqué de la Fédération des centres d'action bénévole du Québec.

Depuis quelques années, les bénévoles sont une richesse qui se fait de plus en plus rare au sein de notre réseau de la santé. Un petit nombre accomplit un grand nombre d'heures de bénévolat et doit parfois compenser pour la rareté de main-d'œuvre. Le recrutement demeure un défi de taille pour les années à venir afin de ne pas essouffler ceux qui bon temps, mauvais temps, sont fidèles au poste.

Ces personnes que nous avons le plaisir de côtoyer chaque jour sont une source d'inspiration. Regarder leur visage radieux, leur sourire, le bonheur qu'ils dégagent. Ils donnent envie de faire du bénévolat!

La prochaine fois que vous rencontrerez un bénévole, prenez le temps de dire : « Merci! » Qui sait, vous profiterez peut-être un jour d'un équipement qu'ils auront financé ou d'un service qu'ils rendent!

Soulignons quelques éléments de l'action bénévole dans notre réseau :

- Les heures effectuées équivalent à 20 postes à temps complet;
- Plus de 1500 bénévoles en Abitibi-Témiscamingue;
- Des dons de plus de 115 000 \$
- L'organisation de plusieurs fêtes;
- Le raccompagnement sécuritaire des résidents à la messe et de plusieurs usagers chaque semaine pour des activités ou des rendez-vous médicaux;
- La remise de plusieurs cadeaux aux usagers;
- La distribution de collation gratuit de façon régulière en oncologie;
- Une présence à l'entrée des hôpitaux pour diriger les usagers et leur porter assistance, au besoin;
- Une grande contribution au bon fonctionnement des cliniques de sang dans les paroisses en assistant les infirmières et en assurant le transport du sang;
- La possibilité de recevoir la communion pour les résidents des mains des bénévoles.



# Quelques photos de nos bénévoles!

Amos



Ville-Marie



Rouyn-Noranda



Val-d'Or



La Sarre



**LE BÉNÉVOLAT,  
UN GESTE GRATUIT,  
UN IMPACT COLLECTIF**

SEMAINE DE L'ACTION BÉNÉVOLE - 42<sup>e</sup> édition

**Du 10 au 16 avril 2016**

**ÇA RESTE DANS TES CHEVEUX.**  
FUMER, C'EST PAS ATTIRANT.

# 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](http://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, soit 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](http://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](http://www.sante.gouv.qc.ca)



Date de tombée pour le prochain numéro : 26 avril 2016

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

Québec 