



**Ariane Paquin,**  
le Soleil  
de l'Abitibi-Témiscamingue

Dans ce numéro :

**Nouvelles du comité de direction**

**Portraits :**

**Direction du programme soutien**

**à l'autonomie des personnes âgées**

**Direction des programmes santé mentale  
et dépendance**

**Portrait de santé**

**Nouvelles de nos fondations**

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

**Coordonnatrice** : Renée Labonne

**Collaborateurs** : François Bélisle, Renée Labonne, Sonia Lefebvre, Marie-Ève Therrien.

**Révisseur** : Claudie Lacroix

**Graphisme** : François Bélisle

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

## Mot du PDG **Jacques Boissonneault**



Comme vous le savez, le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Gaétan Barrette, a annoncé le nouveau Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille (GMF) qui est entré en vigueur le 28 avril 2016. Cette annonce mènera à la reconnaissance de 50 super-cliniques au Québec d'ici la fin juin 2018.

Selon les zones potentielles identifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), nous devrions avoir une super-clinique à Rouyn-Noranda. Cette nouvelle se veut très positive pour la population de l'Abitibi-Témiscamingue, car cette super-clinique permettra un accès rapide aux services médicaux de première ligne et une meilleure continuité des soins pour les patients, et ce, prioritairement aux personnes non inscrites à un médecin de famille.

Tout en étant conscient des doutes que cette annonce a suscité, je demeure confiant que cette démarche qui se fera en collaboration entre le GMF de Rouyn-Noranda et le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue permettra, à terme, d'offrir un minimum de 20 000 consultations annuelles. Plus de 80 % d'entre elles devront être faites par des patients non inscrits à un médecin de famille ou par des patients inscrits à un médecin de famille autre que ceux pratiquant dans la super-clinique.

À la lecture de ce message, plusieurs d'entre vous se demandent sûrement pourquoi Rouyn-Noranda a été ciblée comme zone potentielle. La réponse est simple, pour permettre l'implantation d'une super-clinique, le MSSS a ciblé les GMF-Réseau afin qu'ils transitent vers les exigences du nouveau programme. En Abitibi-Témiscamingue, le seul GMF-Réseau était celui de Rouyn-Noranda.

Ainsi, au cours des prochaines semaines, le GMF de Rouyn-Noranda, la Direction des services professionnels et de l'enseignement universitaire, la Direction des services multidisciplinaires et la Direction des soins infirmiers travailleront à pied d'œuvre pour permettre la réalisation de ce beau projet au bénéfice des usagers de l'Abitibi-Témiscamingue.

Pour conclure, j'aimerais souligner que le 3 mai dernier, la directrice des soins infirmiers, Mme Carole Lahaie, acheminait la première lettre d'autorisation de prescription infirmière en Abitibi-Témiscamingue. J'ai donc l'honneur de vous informer que nous avons une infirmière en santé scolaire qui peut désormais effectuer des prescriptions. Cet avancement dans la pratique infirmière améliorera sans aucun doute l'accès aux services pour notre population. Toutes mes félicitations!

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Boissonneault', is positioned at the end of the letter.



# opération enfant soleil

## 110 000 \$ pour faciliter les soins auprès des tout-petits

François Bélisle

Agent de communication

Le chanteur Maxime Landry, animateur au Téléthon Opération Enfant Soleil (OES), regarde une dernière fois ses notes au lutrin de la salle Clément-Fontaine de Val-d'Or. Arrivent alors Josée Grenier et sa fille de 15 ans, Ariane Paquin. « Vous êtes venues, c'est donc bien le fun! », s'exclame-t-il.

La veille, l'adolescente de Saint-Marc-de-Figuery a fait l'objet d'un tournage à titre d'Enfant Soleil pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue en prévision du téléthon qui sera présenté en juin prochain. Ariane n'allait pas manquer une seconde conférence de presse. On s'engage ou on ne s'engage pas... « Il ne faut pas lâcher. Opération Enfant Soleil permet un pas de plus vers la guérison. Nous ne sommes pas seuls », dira-t-elle plus tard.

Lors d'une conférence de presse à l'Hôpital d'Amos, l'Enfant Soleil était présentée à la presse et aux partenaires. Dès sa naissance, sa santé est hypothéquée. Elle recevra le diagnostic du syndrome d'Axenfeld-Rieger, une maladie causant un problème cardiaque, un problème auditif et un glaucome congénital. Du haut de ses 15 ans, Ariane a subi deux opérations pour son cœur et une dizaine pour ses yeux. Sa vue est partielle, ne voyant que la lumière de l'œil gauche et une vision imparfaite de l'œil droit.

Dre Françoise Mamet, pédiatre, qui suit Ariane depuis sa naissance, n'a eu que de bons mots :

« J'ai le privilège de la connaître ainsi que sa famille depuis sa naissance. Malgré la maladie, l'angoisse, l'incertitude, l'attente, les multiples chirurgies et visites médicales ici, à Ottawa et à Montréal, Ariane a toujours été positive et n'a jamais perdu espoir, aspirant à vivre sa vie pleinement malgré ses défis. De plus, elle s'implique pour aider les enfants malades. Depuis quelques années, elle ramasse des sous pour Opération Enfant Soleil en vendant, par exemple, des petits gâteaux et du café lors des rencontres parents/enseignants à l'école. Elle est un modèle de courage, de détermination, de persévérance et de résilience. Merci Ariane de nous rappeler l'essentiel. Je suis très fière de toi! »

L'équipe d'OES, Maxime Landry en tête, est venue annoncer le versement d'un peu plus de 110 000 \$ pour l'achat d'équipements en pédiatrie pour les cinq hôpitaux de la région (voir tableau ci-contre). Depuis sa création en 1988, OES a versé un peu plus d'un million de dollars pour l'achat d'équipements en Abitibi-Témiscamingue.

Installations	Équipements	Montant versé
Hôpital de La Sarre	Incubateur et civière de transport	39 790 \$ *
Hôpital de Val-d'Or	Table radiante et lampe de photothérapie	27 870 \$ *
Hôpital d'Amos	Oxymètre de pouls et système d'imagerie vasculaire	14 873 \$
Hôpital de Ville-Marie	Moniteur physiologique multiparamétrique	12 169 \$
Hôpital de Rouyn-Noranda	Système d'imagerie vasculaire	15 384 \$
La Maison de la famille de Témiscaming <i>Pour tous les Bouts de Chou</i>	Projets d'aide aux enfants vulnérables	2 989 \$

\* OES et le MSSS financent les équipements en parts égales.





**Exemple d'équipement financé : une lampe de photothérapie de type Bilisoft utilisée dans le traitement de la jaunisse du nouveau-né qui permet d'éclairer le corps avec le moins d'interruption possible.**



**Maxime Landry, Sylvain Plouffe, directeur général adjoint du CISSS, Ariane Paquin, Mario Racette, directeur adjoint au Programme jeunesse et Pascale Benoit, chef de service à l'unité mère-enfant à Val-d'Or.**



**Maxime Landry, Dre Françoise Mamet, pédiatre à Amos, Ariane Paquin, Maggy Vallières, directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique, et Mario Racette.**



**Josette McCann, présidente de l'organisme Pour tous les bouts de Chou, Mario Racette, Chantal Côté, assistante à la pédiatrie, Dre Louise Perreault, pédiatre, Nathalie Leblanc, chef de service de l'unité mère-enfant à Rouyn-Noranda, Marie-Pierre Bizier, chef de l'unité multi-clientèle et continuum mère-enfant à Ville-Marie, Maxime Landry et Carole Lahaie, directrice des soins infirmiers.**

**Photos :**  
**Denis Barrière**  
**Marie-Ève Therrien**  
**François Bélisle**

# Des outils pour soutenir votre pratique **professionnelle**

Marie-Ève Therrien

Agente de planification, de programmation et de recherche

**Vous voulez connaître l'évolution de la population de la MRC d'Abitibi-Ouest? L'espérance de vie à la naissance d'un citoyen de la Vallée-de-l'Or?**

**Le taux annuel moyen de nouveaux cas de cancer sur le territoire de la Ville de Rouyn-Noranda?**

**Le taux annuel de nouveaux cas de diabète dans la MRC d'Abitibi?**

**Le nombre d'hospitalisations de courte durée enregistré chaque année au Témiscamingue?**

**Connaissez-vous les portraits de santé?**

Il s'agit d'une série de documents produits par la Direction de santé publique dans lesquels sont rassemblées une foule de données statistiques pour un territoire de MRC donné.

Il faut savoir qu'un des mandats de la Direction de santé publique est d'informer les citoyens de l'Abitibi-Témiscamingue de leur état de santé. Pour ce faire, une équipe en surveillance-recherche-évaluation tient à jour le portrait de santé de la population. Ces experts en analyse de données statistiques recueillent une multitude de données sur différentes situations et étudient leur évolution.

Les portraits de santé des cinq territoires de MRC viennent d'être mis à jour avec les données les plus récentes. Vous les retrouverez en ligne sur le site Web du CISSS, dans la section La santé publique, sous la rubrique Données statistiques sur la santé.

Lorsque vous cherchez des données statistiques en lien avec la santé de la population de la région ou d'un territoire de MRC en particulier, une autre option s'offre à vous. Vous pouvez aussi faire une recherche par thématique directement sur le site Web du CISSS (sous la même rubrique que les portraits de santé).

Plus de 125 indicateurs sont accessibles sous forme de fiches. Chaque fiche comprend une définition, la source



des données, les données les plus récentes ainsi que les données historiques pour la région et les territoires de MRC. Celles-ci sont mises à jour de façon continue.

Les indicateurs sont divisés en deux grandes catégories : L'état de santé, c'est-à-dire les problèmes qui affectent la santé de la population comme le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires, etc., et les déterminants de la santé, c'est-à-dire les facteurs qui peuvent influencer l'état de santé des personnes comme les conditions et les habitudes de vie, la scolarité, etc.

Les chiffres parlent, mais il faut toutefois être prudent pour ne pas leur faire dire n'importe quoi. En cas de doute ou si vous avez des questions concernant les données présentées dans la section Données statistiques sur la santé, n'hésitez pas à communiquer avec les agents de recherche de la Direction de santé publique au 819 764-3264, poste 49433 (Sylvie Bellot) ou 49211 (Guillaume Beaulé).

# Diner-causerie

Pour souligner votre semaine, infirmières et infirmiers du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue êtes invités à participer à cette présentation.

## Sujet : **Prescription infirmière**

Personne ressource :

Mme Pauline Plourde, directrice-conseil par intérim de l'OIIQ

### 10 mai 2016

Il y aura 2 présentations, soit une à **11 h 15** et une à **12 h 30** par visioconférence :

<b>Amos</b> 622, 4 <sup>e</sup> rue Ouest Salle Visio 1	<b>La Sarre</b> 679, 2 <sup>e</sup> rue Est Salle Somme 2	<b>Malartic</b> 1141, rue Royale Salle Conseil
<b>Rouyn-Noranda</b> 1, 9 <sup>e</sup> rue (pav. G. Laramée) Salle Sentinelle	<b>Senneterre</b> 961, rue de la Clinique Salle Alizé	<b>Val d'Or</b> 725, 6 <sup>e</sup> rue Salle Clément Fontaine
<b>Ville-Marie</b> 22, rue Notre-Dame Nord Salle Pierre Larouche	<b>Témiscaming</b> 180, rue Anvik Salle Orange	

## Bonne semaine!

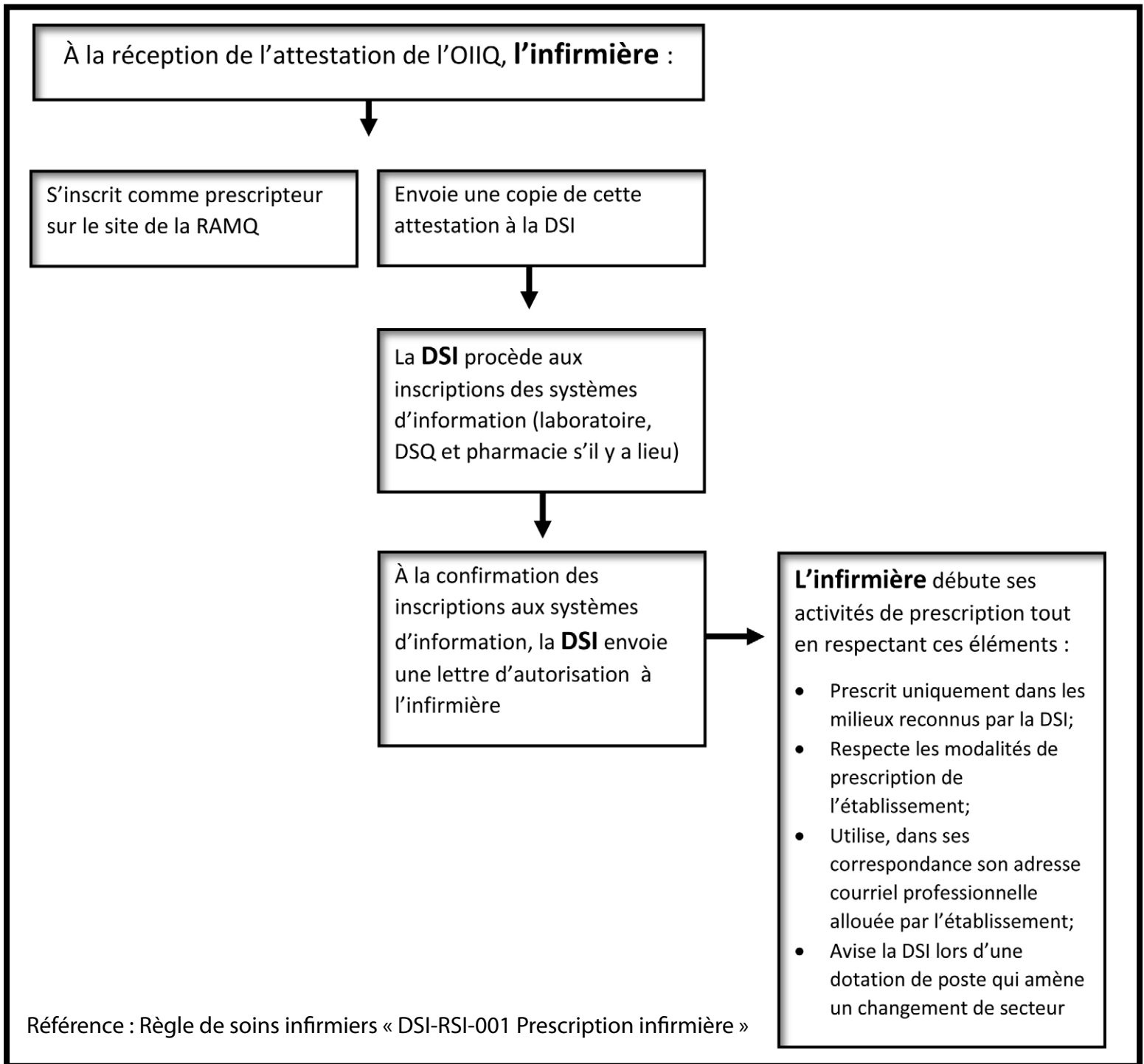


N'oubliez pas votre lunch et venez échanger avec vos collègues!

N'oubliez pas votre lunch et venez échanger avec vos collègues!



# Algorithme – Prescription infirmière



Psst... N'oubliez pas votre lunch!





# La Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées : des services évolutifs et un accompagnement adapté à la condition des aînés

Dirigée par Sylvie Routhier, la mission première de la Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) est d'assurer à la clientèle des personnes en perte d'autonomie une gamme de services évolutifs et continus. Elle assure également à nos aînés un accompagnement adapté à leur condition. Le soutien à domicile constitue, avec ses activités de prévention, de dépistage, de soutien à l'autonomie et l'accompagnement aux activités de vie quotidienne, la pierre angulaire de ce continuum.

Il est important de rappeler que dans les services de soutien à domicile peuvent comprendre les services offerts dans certaines ressources d'hébergement considérées à domicile. Pour la région, les personnes desservies ou potentiellement en demande sont situées dans trois types de ressources distincts :

Ressources	Nombre de personnes inscrites
Ressources pour personnes âgées	2 153
Ressources de type familial (famille d'accueil)	51
Ressources intermédiaires	283

Afin de coordonner les activités de soutien aux 3 300 usagers inscrits en soutien à domicile dans différents sites du CISSS, **Annie Audet**, directrice adjointe, peut compter sur une équipe de cadres dynamiques et dédiés à cette clientèle.

Chefs de service du soutien à domicile :

**Manon Lambert**, port d'attache Val-d'Or

**Suzie Desrochers**, intérimaire, port d'attache La Sarre

**Nadia Girard**, port d'attache Témiscamingue-Kipawa

**Francine Lacasse**, port d'attache Rouyn-Noranda

**Valérie Beaudoin**, port d'attache Senneterre

**Julie Lamontagne**, port d'attache Amos

**Julie Gauthier**, port d'attache Ville-Marie

La perte d'autonomie n'étant pas liée au vieillissement normal des individus, des équipes spécialisées se sont développées afin d'évaluer, traiter et améliorer l'autonomie fonctionnelle des personnes qui lui sont référées. Il s'agit des services spécialisés en gériatrie regroupant les activités suivantes : clinique de la mémoire, centre de jour, hôpital de jour, équipe ambulatoire gériatrique, etc.

Trois cadres assurent la gestion des activités spécialisées sur l'ensemble du territoire :

**Suzanne Fisette**, port d'attache Rouyn-Noranda, Ville-Marie, Témiscaming et Kipawa

**Éric Matte**, port d'attache La Sarre, Amos

**André Tessier**, port d'attache Val-d'Or, Malartic et Senneterre



Bien qu'il soit entendu que toute personne qui désire demeurer dans son environnement naturel, il arrive que la maladie impose des difficultés fonctionnelles ou cognitives rendant ce souhait inatteignable. Lorsque l'hébergement devient l'incontournable, une évaluation des besoins permettra de déterminer, à travers la gamme de ressources d'hébergement, laquelle est la mieux adaptée. Pour coordonner l'ensemble des activités liées aux demandes, traitements et orientations vers les lieux d'hébergement, des équipes locales sont en place dans l'ensemble des sites du CISSS et sont chapeautées par un cadre de la direction.

**Manon Gauvin**, chef de service de l'accès et trajectoire

Les ressources d'hébergement offrent, pour leur part, une gamme de ressources pouvant répondre à des besoins diversifiés nécessitant un volume d'interventions et un niveau d'intensité différent d'une ressource à l'autre.

**Shany Aubin**, directeur adjoint des services d'hébergement, doit s'assurer de la disponibilité et de la qualité des services offerts dans les différentes ressources. Bien qu'il soit principalement responsable des ressources de type CHSLD, il est intimement lié à la planification des activités et du développement des ressources d'hébergement temporaire et des lits spécialisés en réadaptation, dont voici le portrait du parc régional :

Vocation CHSLD	Nombre de places
Hébergement permanent	627 dans 10 installations
Psychogériatrie	13 dans une installation
Temporaire	33 dans 7 installations

Pour l'assister dans cette tâche, M. Aubin peut s'appuyer sur une équipe de cadres dans les différents sites où se trouvent les installations d'hébergement.

- Nancy Parent**, port d'attache Val-d'Or
- Annie Richard**, port d'attache Malartic
- Valérie Beaudoin**, port d'attache Senneterre
- Pascal Côté**, port d'attache Macamic
- Diane Sanscartier**, port d'attache Macamic
- Nancy Tremblay**, port d'attache La Sarre
- Cathy Lamontagne**, port d'attache Val-d'Or
- Mélanie Boilard**, port d'attache Amos
- Marie-Josée Boucher**, port d'attache Amos
- Guylain Barrette**, port d'attache Rouyn-Noranda
- Nancy Nault**, port d'attache Rouyn-Noranda
- Louis Grondin**, port d'attache Rouyn-Noranda
- Maude Allain**, port d'attache Ville-Marie
- Nadia Girard**, port d'attache Témiscaming



## Enjeux majeurs et défis de la direction

Avec le vieillissement de la population, l'augmentation exponentielle des personnes atteintes de maladies de type cognitives et la complexification des problématiques biopsychosociales, la DPSAPA se trouve dans une situation où il s'avère difficile de contrôler la demande et la gestion des urgences à domicile.

De plus, la direction possède un double mandat pour lequel elle doit constamment s'ajuster afin d'assumer l'entière responsabilité qui lui est conférée.

D'une part, elle est responsable du continuum clinique à la clientèle des personnes en perte d'autonomie, du domicile à l'hébergement. D'autre part, elle assume aussi les services de soutien à domicile pour toutes clientèles confondues (déficience physique, intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, santé mentale et physique). Elle assure à ce point de vue une gamme de services transversaux.

Traditionnellement, la DPSAPA a développé des ressources d'hébergement pour la clientèle âgée qu'elle partage aujourd'hui avec l'ensemble des autres clientèles du CISSS soit vieillissante ou en grande perte d'autonomie sans regard à l'âge.

Héritière d'un modèle d'organisation des services dépassé par la demande actuelle et future de services de soutien à domicile, la DPSAPA doit à court terme :

- Avoir accès à des services diagnostics à domicile ou des corridors de services directs vers les plateaux techniques du CISSS afin de jouer pleinement son rôle de soutien à domicile;
- Bénéficier de la collaboration de l'ensemble des directions concernées afin d'assurer le virage « domicile »;
- Resserrer les critères d'admissibilité au soutien à domicile de façon éclairée tout en assurant l'application de mesures préventives et d'accompagnement adéquates;
- Revoir les modèles d'intervention à domicile en lien avec l'augmentation des problèmes d'ordre cognitif et comportemental;
- S'assurer de la collaboration et de l'engagement de l'ensemble des partenaires du réseau public, privé et communautaire.

Finalement, la DPSAPA est consciente que le vieillissement de la population est un phénomène social majeur ayant un impact sur l'ensemble de l'organisation des services de santé. Il lui apparaît tout aussi clair que l'engagement de tous les acteurs du CISSS s'avère nécessaire afin qu'ensemble nous puissions y faire face.



## S'unir pour mieux servir **les usagers**

Unir les équipes comme celles de la dépendance et de la santé mentale pour améliorer la trajectoire de services des usagers. Voilà ce qui anime les membres de cette nouvelle direction créée en avril 2015.

Un total de 225 employés équivalent temps complet travaillent dans cette grande équipe, aux quatre coins de la région, à titre de directrice, d'adjoint à la direction, de chef de service, de psychiatre, d'infirmière-chef, d'assistante-infirmière-chef, d'infirmière, d'infirmière auxiliaire, d'agent d'intervention, d'ergothérapeute, de psychologue, d'éducateur, de psychoéducateur, de travailleur social, de technicienne en travail social, de secrétaire médicale, d'adjointe et d'agente administrative.

En collaboration avec les partenaires œuvrant en santé mentale et en dépendance au sein des réseaux locaux de services, ils coordonnent les actions, dans une perspective de hiérarchisation des services, selon les besoins de chaque usager.

### Les objectifs de la direction

#### Offrir des services diversifiés et adaptés aux besoins des usagers :

- Intervention individualisée;
- Intervention de groupe;
- Soutien d'intensité variable (SIV);
- Hébergement adapté;
- Services d'adaptation, réadaptation et intégration sociale tant en santé mentale qu'en dépendance;
- Soutien dans le rétablissement;
- Soins aigus en santé mentale en centre hospitalier.

#### Favoriser l'accès aux services :

- Par les mécanismes de hiérarchisation;
- Par des guichets d'accès;
- Par des mécanismes de liaison qui favorisent la continuité des services.

### Vision et valeurs

Les partenaires sont soutenus par le réseau, les soins de collaboration sont valorisés et les usagers peuvent compter sur des services d'intervenants travaillant en équipes interdisciplinaires comprenant des médecins omnipraticiens et psychiatres. Les services des équipes de 1<sup>re</sup> ligne, tant en santé mentale qu'en dépendance, sont connus et les accès aux services sont organisés par des guichets d'accès fonctionnels.

Tout au long de la mise en place et de la dispensation des services aux personnes présentant un trouble de santé mentale et/ou dépendance, l'implication et la participation des utilisateurs de services et des proches doivent être indéniablement recherchées.

L'appropriation du pouvoir et les objectifs visant le rétablissement doivent être au centre de l'évaluation des personnes et des approches d'intervention. Enfin, les services intègrent les approches et les outils reconnus dans le domaine de l'intervention en matière de santé mentale et en dépendance.

L'ensemble des employés de la direction adoptent des valeurs qui guident leurs actions. Elles sont présentes à travers les relations entre collègues, avec les usagers et leurs entourages et les différents partenaires : respect, loyauté, compétence et professionnalisme, transparence et partenariat.

## Enjeux majeurs et défis pour les prochains mois

- Harmonisation des services
- Encadrement de la pratique
- Support clinique
- Transformation des services
- Mécanisme de communication

Directrice : **Carole Charron**

Adjoint à la directrice : **Fernand Nadeau**

Adjointe à la directrice : **Line St-Onge**

Chef de service santé mentale 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes adulte et responsable du guichet d'accès et des RI-RTF, port d'attache Val-d'Or, Malartic et Senneterre : **Pascal Raboni**

Chef de service santé mentale 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes adulte et responsable du guichet d'accès et des RI-RTF, port d'attache Rouyn-Noranda : **Jocelyn Letendre**

Chef de service santé mentale 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes adulte, jeunesse, soins aigus et service externe de dépendance, port d'attache La Sarre : **Martin Trottier**

Chef de service santé mentale 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes dépendance, adulte et jeunesse, port d'attache Ville-Marie, Témiscaming, Kipawa : **Sylvie Jutras**, intérimaire

Chef de service santé mentale, soins aigus, réadaptation active et psychiatrie légale, port d'attache Malartic : **Sonia Caplette**

Chef de service santé mentale 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes jeunesse et responsable du programme de pédopsychiatrie régionale, port d'attache Rouyn-Noranda, Val-d'Or : **Peggie Courtemanche**

Chef de service santé mentale et soins aigus, réadaptation, dépendance 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes et clinique de traitement des opiacées, port d'attache Rouyn-Noranda : **Sylvie Théberge**

Chef de service santé mentale 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes adulte, jeunesse et soins aigus, port d'attache Amos : **Claudie Bergeron**

Chef de service interne de réadaptation en dépendance (Centre de réadaptation d'Amos) et service externe de réadaptation, dépendance, port d'attache Amos, Val-d'Or, Senneterre et Malartic : **Daniel Boisvert**

Agent de planification, de programmation et de recherche – Responsable régional dépendance et itinérance : **Thierry Simard**



# Des nouvelles du comité de direction



**Krystina Sawyer**

Adjointe au PDG - Relations médias  
Chef intérimaire des communications internes

## **Situation financière**

Les crédits budgétaires devraient être connus dans la semaine du 2 mai. À compter de ce moment, l'organisation aura trois semaines pour déposer un budget en équilibre.

## **Engagement dans la gestion intégrée de la qualité, des risques et de la sécurité**

Tant le comité de direction que le conseil d'administration se sont engagés formellement dans la gestion intégrée des risques, de la qualité et de la sécurité en assumant un leadership pour une culture axée sur la qualité, la sécurité et la prestation sécuritaire des soins et services.

## **Entente de gestion et d'imputabilité**

Les cibles de l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 devraient nous être transmises à la mi-mai. À cet effet, le président-directeur général (PDG) souligne les grandes zones d'améliorations potentielles, soit les personnes âgées, l'accès aux soins et services, le cancer et la santé mentale.

## **Agrément**

La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique est à planifier les étapes des visites d'agrément de 2017 et 2019. L'objectif est de rencontrer l'ensemble des directions avant le 30 avril 2016 afin d'effectuer en septembre l'autoévaluation des normes en vue de la première vague (2017). Pour le PDG, il est important que cette démarche représente un portrait réel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

## **Les grands chantiers 2016-2017**

Le PDG présente les quatre grands éléments qu'il souhaite améliorer au cours de la prochaine année :

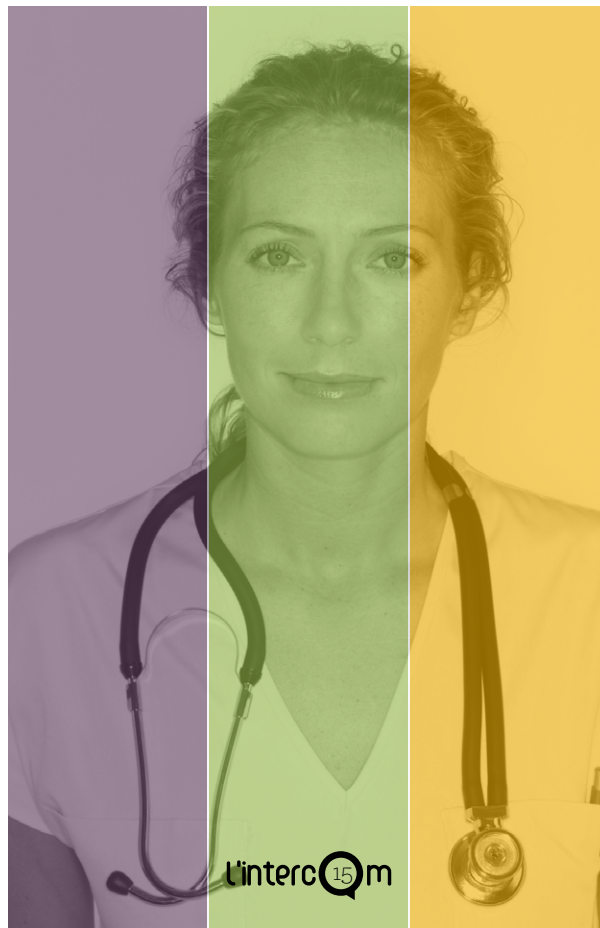
1. Renforcer les compétences de gestion;
2. Développer une culture de performance;
3. Développer une culture de réseautage;
4. Développer une culture qui permet de prendre soin de nous et des patients.



## Décision du président-directeur général

Le comité de direction a approuvé la mise en place d'un comité d'implantation et de suivi du plan d'effectifs des infirmières praticiennes spécialisées de première ligne (IPS) qui aurait le mandat suivant :

- Proposer la répartition des effectifs IPS par spécialité et par réseau local de services, et ce, en tenant compte de la population et des besoins de prise en charge de la clientèle vulnérable;
- Déterminer les modalités de sélection des candidates pour les postes d'IPS dans le CISSS;
- Déterminer les modalités de sélection des milieux de pratique des IPS une fois leur formation terminée;
- Faciliter la promotion, l'attraction, l'intégration et la rétention des IPS dans la région;
- Faciliter les liens entre l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue et les médecins responsables des milieux de pratique pour le placement des étudiantes en stage;
- Assurer une implantation harmonieuse des IPS et s'assurer du plein potentiel de leur champ de pratique;
- S'assurer du déploiement uniforme des conditions d'exercice des IPS;
- Évaluer l'implantation à partir d'indicateurs de résultats et ajuster les actions, le cas échéant.



# La vaccination : une des mesures de prévention les plus sécuritaires et efficaces dans l'histoire de la médecine

Marie-Ève Therrien

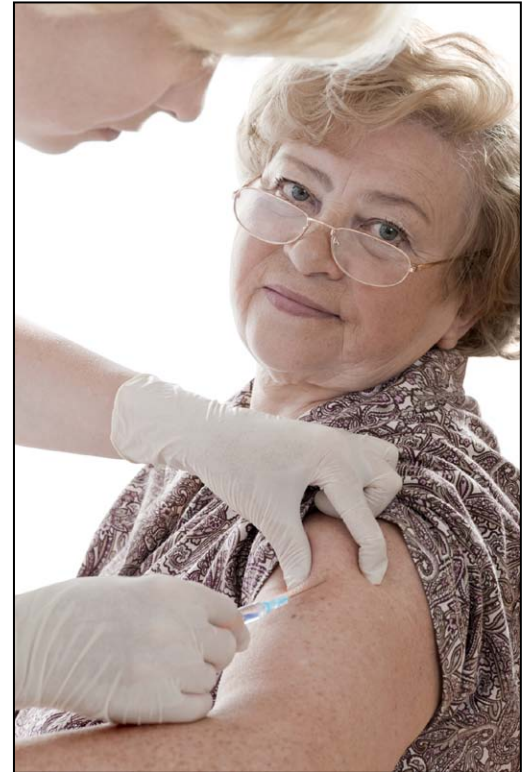
Devant l'abondance d'informations de toute nature qui circulent en lien avec la vaccination, notamment sur les réseaux sociaux, il est normal de se poser des questions sur la pertinence des vaccins qui nous sont proposés, les risques et les bénéfices qui y sont associés.

La Direction de santé publique a profité de la Semaine mondiale de la vaccination qui s'est déroulée du 24 au 30 avril 2015 pour rappeler l'importance de consulter des sources fiables et reconnues pour obtenir de l'information sur la vaccination et prendre des décisions éclairées.

Les meilleures sources vers lesquelles se tourner sont les professionnels et les intervenants du monde de la santé, puis les sites web crédibles. La section consacrée à la vaccination sur le Portail santé mieux-être du ministère de la Santé et Services sociaux est très bien faite et détaillée : [www.sante.gouv.qc.ca/dossiers/vaccination/](http://www.sante.gouv.qc.ca/dossiers/vaccination/)

On y retrouve notamment :

- des informations générales afin de mieux comprendre la vaccination;
- des conseils sur la vaccination des enfants;
- des faits prouvés scientifiquement qui permettent de démystifier les croyances sur les risques de la vaccination;
- des trucs afin de reconnaître une bonne source d'information;
- une liste des maladies évitables par la vaccination;
- une liste des programmes qui existent pour faciliter l'accès de la population aux services offerts en vaccination;
- et plus encore.



## L'Abitibi-Témiscamingue : une population déjà convaincue des bienfaits de la vaccination

La Direction de santé publique est fière des taux de couverture vaccinale obtenus à travers toute la région. Ces taux, supérieurs à ce qu'on voit à l'échelle du Québec, permettent d'assurer la protection optimale de nos milieux.

Par exemple, 95 % de nos élèves de 3<sup>e</sup> année du secondaire ont un statut vaccinal complet, ce qui veut dire qu'ils ont reçu tous les vaccins inscrits au calendrier du Programme québécois d'immunisation. « C'est exceptionnel! », soutient la directrice de santé publique, Dre Lyse Landry. Celle-ci tient d'ailleurs à remercier le personnel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue dont le travail est de vacciner les petits et les grands, tout en faisant la promotion de ce moyen de protection. « Je pense bien sûr aux infirmières vaccinatrices, mais aussi aux archivistes, aux agentes administratives et aux autres travailleurs qui les soutiennent. Sans toutes ces personnes et leur dévouement, il serait impossible de protéger adéquatement notre population », conclut Dre Landry.

# À VOUS TOUS, MERCI!





Mme Marianne Gagnon-Bourget reçoit le prix Hommage bénévolat-Québec de la part du ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale et ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale, M. François Blais, en présence de MM. Bruno et Philippe Masson, fils de feu M. Claude Masson. Crédit photo : Louise Leblanc

## Marianne Gagnon-Bourget lauréate du prix Hommage bénévolat-Québec dans la catégorie « Jeune bénévole »

Renée Labonne

Conseillère cadre en amélioration continue au sein de notre organisation, la Valdorienne Mme Marianne Gagnon-Bourget a reçu le 12 avril 2016 le prix Hommage bénévolat-Québec dans la catégorie « Jeune bénévole » pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue. Cette importante distinction lui a été remise dans le cadre d'un gala tenu à l'Assemblée nationale à Québec.

Le jury du prix Hommage a ainsi reconnu les nombreuses implications de Mme Gagnon-Bourget, notamment au sein de la Chambre de commerce de Val-d'Or, où elle agit à titre de 2<sup>e</sup> vice-présidente ainsi qu'auprès du Club de patinage artistique de Val-d'Or.

Les prix Hommage bénévolat-Québec sont remis chaque année afin de reconnaître les personnes et les organismes qui se démarquent par leur engagement exceptionnel ainsi que par la qualité et la richesse de leurs actions.

Félicitations Marianne!

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

**Justin Bart**  
**Agent d'intervention**  
**à Malartic**

**08\_cissat\_communications@ssss.gouv.qc.ca**





Dans l'ordre, Benoît Turcotte, Sylvain Plouffe, Louise Dusablon, Me Paul Hallé et Louise Naud.

## Desjardins verse **50 000 \$** à la Fondation hospitalière de Val-d'Or

La Caisse Desjardins de l'Est de l'Abitibi a versé un don de 50 000 \$ à la Fondation hospitalière de Val-d'Or pour l'achat d'équipements.

Les fonds permettront l'acquisition d'un microscope pathologique au service de laboratoire ainsi que d'un appareil de type Tonoref pour le département d'ophtalmologie. Le Tonoref est utilisé pour la détection et le traitement du glaucome et permet de déterminer la puissance exacte dont les yeux ont besoin pour des lunettes ou des verres de contact.

Il s'agit d'un équipement multifonctionnel qui permet, à lui seul, de faire les examens de trois appareils différents. Nous avons ainsi un gain d'efficacité, tant pour le patient que pour le personnel. En étant sans contact et fonctionnant par jet d'air, le Tonoref diminue les risques de contamination, il ne nécessite plus de désinfection après chaque examen et le patient n'a plus besoin de se faire geler l'œil.

**François Bélisle**

« Il faut souligner la qualité de l'implication de partenaires comme Desjardins qui ont le souci de redonner à la collectivité et d'améliorer la qualité des soins auprès de la population », a indiqué Sylvain Plouffe, directeur général adjoint du CISSS, au président de la Caisse, Benoît Turcotte.

En marge de cette annonce, la Fondation a dévoilé une toile de l'artiste-peintre, Louise Naud intitulée *Ma caisse, ma communauté*, afin de souligner le partenariat de longue date avec Desjardins.

Enfin, le président de la Fondation, Me Paul Hallé, a fait le bilan 2015 soulignant le versement de 172 000 \$ pour l'achat d'équipements à l'Hôpital de Val-d'Or.

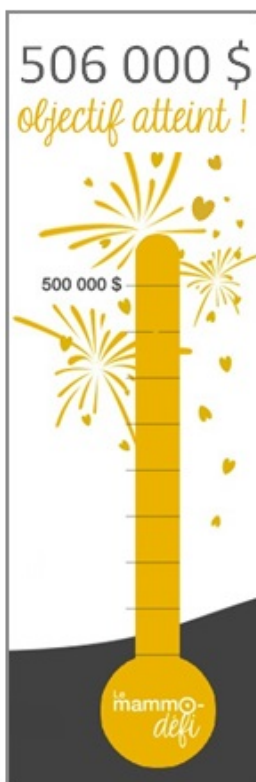
# Le mammo- défi



FONDATION  
HOSPITALIÈRE  
de Rouyn-Noranda

## Le Mammo-défi : Mission accomplie!

À la suite de l'assemblée générale des membres qui a eu lieu le 19 avril dernier, la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda est heureuse d'annoncer que le défi est relevé; notre centre hospitalier aura son appareil de mammographie numérique!



Rappelons que la campagne de financement 2014-2015, sous la présidence d'honneur de Mme Nancy Boucher, propriétaire d'Aéroforme, et de M. Jean-Yves Baril, président de Marcel Baril ltée, avait comme objectif ambitieux de recueillir 500 000 \$ afin d'acquérir cet appareil.

« La population de Rouyn-Noranda veut et mérite des soins de santé de qualité chez nous, c'est ce qu'on peut ressentir par le succès de nos différents événements. C'est avec beaucoup d'émotions et de fierté que je peux dire « mission accomplie » souligne M. Pierre Pilon, président de la Fondation.

De son côté, la directrice générale, Mme Claudette Carignan, tenait à remercier la population de sa générosité : « 500 000 fois merci à tous ceux et celles qui ont relevé le défi! Grâce à vos dons, nous avons réussi notre plus grande campagne à vie! »

Pour en connaître davantage sur les activités et les réalisations de votre Fondation pour l'année 2015, consultez le [rapport annuel](#) et les [états financiers annuels vérifiés](#) au 31 décembre 2015.

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

# Aide médicale à mourir ? Que doit-on savoir ?

Forum • Printemps 2016

Vous êtes invité à participer au forum intitulé “Que doit-on savoir sur l’aide médicale à mourir?”.

## Objectif

Comprendre les besoins d’information des patients, des professionnels de la santé et des citoyens dans le contexte de la légalisation de l’aide médicale à mourir au Québec.

## Qui peut participer?

Le forum s’adresse à des participants de partout au Québec, incluant des patients, des proches aidants, des professionnels de la santé, et des citoyens.

## Quand et comment?

Région	Activité	Date
Montréal	Forum en face-à-face	27 mai 2016
Toutes les régions du Québec	Forum en ligne	Juin 2016

Le nombre de places étant limité, les participants seront sélectionnés afin d’avoir un groupe reflétant une diversité d’expériences. Une compensation financière sera offerte à chaque participant.

**Inscrivez-vous dès maintenant !**

**[labodupartenaire.org](http://labodupartenaire.org)** ▶

Une invitation de :



Chaire de recherche du Canada  
sur le partenariat avec les patients et le public

**CRCHUM**  
CENTRE DE RECHERCHE  
Centre hospitalier  
de l’Université de Montréal



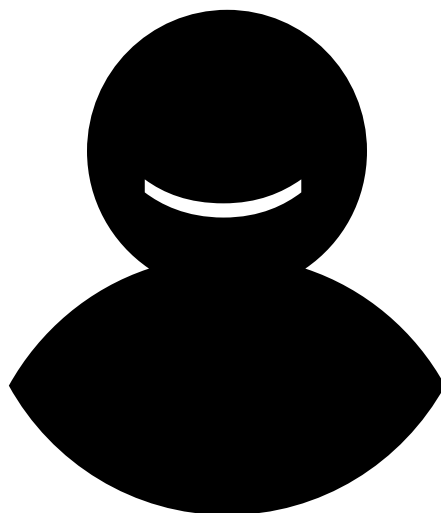
**in**  
INSTITUT DU  
NOUVEAU MONDE

Vous avez des idées d'articles concernant votre secteur?

**Cette page est là pour vous!**

Envoyez-nous vos propositions

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





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



Date de tombée pour le prochain numéro : 24 mai 2016

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

**Québec** 