

DOSSIER



La modernisation de nos infrastructures informatiques

Marie-Claude Gagné
Présidente de l'Association des
conseils multidisciplinaires du Québec

Dans ce numéro :

En toute sécurité... P. 9

Un conseil multi qui rayonne au provincial P. 12

Carrefours avec nos partenaires P. 17

Conseil d'administration en bref P. 18

Vers l'Agrément P. 10

D'ici la visite d'Agrément et par le biais de l'intercom, nous vous ferons une description de chacune des pratiques organisationnelles requises (POR). Ce sont des pratiques qui ont pour objectif d'améliorer la sécurité et la qualité des soins et services dispensés à nos usagers et elles doivent obligatoirement être implantées et appliquées. Elles méritent que nous y accordions toute notre attention.

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 des communications internes

Coordonnateur : François Bélisle

Collaborateurs : Denis Barrière, Guillaume Beaulé, Diane Benguigui, Nadia Boucher, Julie Champagne, Serge Côté, Vicky Desrochers, Martine Doyon, Mélanie Hamelin, Marlène Jacques, Renée Labonne, Marie-Josée Perron-Gagné, Donald Renault, Francine Veillette

Révisseur : Claudie Lacroix

Graphisme : François Bélisle

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

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

Québec 

Mot du directeur

Ressources informationnelles

Serge Côté



Bien que la panne informatique du mois de juillet dernier aura eu son lot d'impacts tels la réorganisation du travail des directions touchées, le surplus de tâches associé au retard, l'essoufflement des ressources, l'annulation ou le report de vacances, etc., elle aura également permis de faire avancer le rehaussement de notre infrastructure et de nos systèmes d'informations.

À la suite de la première panne en janvier 2016, nous avons acquis une nouvelle infrastructure informatique afin de remplacer nos serveurs désuets. Toutefois, un moratoire décrété par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ne nous permettait pas d'acquérir l'équipement nécessaire. Par conséquent, nous avons une nouvelle infrastructure, mais de vieilles versions de système d'information et d'exploitation qui limitait notre évolution.

La seconde panne, six mois plus tard, aura finalement permis de convaincre la Direction générale des technologies de l'information (DGTI) du MSSS que notre situation était très préoccupante et nécessitait une intervention rapide pour consolider nos infrastructures d'une grande désuétude.

À la demande du MSSS, un représentant de la Direction des ressources informationnelles (DRI) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a été déployé au CISSS pour faire un état de situation. Son constat a été le même que le nôtre, soit : la fragilité de l'infrastructure actuelle et la nécessité de la stabiliser. Le discours était clair : la DRI dessert un grand territoire et le changement de son infrastructure était prioritaire afin d'être en mesure de remplir sa mission et d'assurer un service de qualité à sa clientèle, composée des employés du CISSS, du corps médical et ultimement de l'ensemble de la population.

Il me fait donc un grand plaisir de vous présenter dans ce numéro notre plan d'action et ses trois grands volets.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the bottom.



La modernisation de nos infrastructures informatiques : **c'est un départ!**

Plan de rehaussement

Ce plan de rehaussement a été élaboré par l'équipe de la DRI en collaboration avec le CUSM, le fournisseur INFOR et accepté par la DGTI-MSSS. Ce plan de rehaussement a été divisé en trois étapes indépendantes.

Étape 1 : Mise à jour de la suite applicative Infor

Cette étape comprend la mise à niveau des applications suivantes : MediRad, MediText, MediPatient, MediVisit, MediIndex, MediClinique.

Cette mise à niveau comprend également la mise à jour des systèmes d'exploitation, des bases de données et de l'engin d'interface¹.

Les travaux de cette première étape vont s'exécuter en trois phases et s'échelonner sur huit mois. Cela comprend le rehaussement des systèmes applicatifs :

- Phase 1 : MediRad, MediVisit, MediText, MediIndex pour l'ensemble de la région et MediPatient et MediClinique pour le secteur de Val-d'Or;
- Phase 2 : MediPatient et MediClinique des secteurs de Rouyn-Noranda et du Témiscamingue;
- Phase 3 : MediPatient et MediClinique des régions d'Amos et de La Sarre.

Étape 2 : Stabilisation de l'environnement applicatif Logibec

Cette partie consiste à transférer les applications Logibec et les brancher sur la nouvelle infrastructure. Cette phase devrait s'échelonner sur deux mois et se fera en parallèle avec l'étape 1.

L'ancienne infrastructure ne sera plus utilisée. Il est à noter qu'en parallèle avec ce projet, un autre est en cours, soit le rehaussement et la fusion des systèmes de paie et finances. Un projet de redondance² est également prévu pour ces systèmes au même titre que les systèmes cliniques tel que décrit ci-dessous à l'étape 3.

Étape 3 : Mise en place de l'infrastructure de redondance sur le site de l'Hôpital de La Sarre

Cette dernière étape se divise en quatre phases :

- Phase 1 : Installation du deuxième environnement de stockage de données (SAN);
- Phase 2 : Installation de la deuxième grappe de serveurs de virtualisation³ ;
- Phase 3 : Rehaussement de l'environnement de virtualisation Citrix⁴ ;
- Phase 4 : Rehaussement de l'environnement de l'Active Directory (AD)⁵.

¹ Engin d'interface : coordonne la gestion d'échanges de données entre les applications.

² Redondance : terme utilisé pour le matériel informatique où les équipements critiques sont dédoublés, le deuxième servant de réserve en cas de panne du premier. Dans le cas où le premier périphérique tombe en panne, le périphérique de secours, identique, prend immédiatement le relais, empêchant l'arrêt de l'application.

³ La virtualisation des serveurs peut se définir comme le fait de faire fonctionner plusieurs serveurs virtuels sur un serveur physique. Ce qui permet de réaliser des économies et de réduire les investissements en infrastructures physiques.

⁴ Outil de publication des applications.

⁵ Active Directory est un service d'annuaire des utilisateurs.



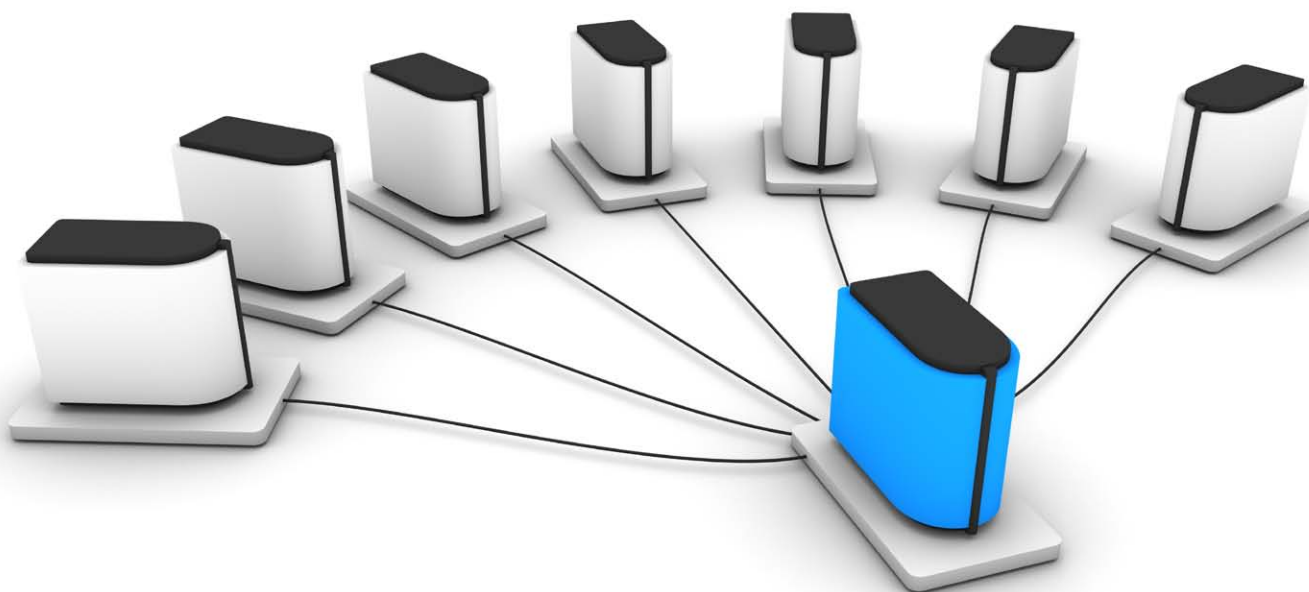
L'échéancier

À l'étape 3, les deux premières phases pourront se réaliser simultanément et les deux dernières se réaliseront en parallèle. Le tout débutera en 2017 et s'échelonne sur une période de 3 mois.

Rappelons que ces étapes constituent un jalon important pour la stabilisation de l'environnement technologique, la redondance en cas de panne informatique éventuelle et, par conséquent, l'amélioration de la qualité des services aux usagers de notre région.

L'échéancier proposé s'échelonne de septembre 2016 à mai 2017 et peut varier en fonction des disponibilités des ressources internes et externes associées au projet. Toutefois, nous sommes en mesure de confirmer que le projet est déjà débuté depuis la fin août et qu'il avance rapidement. Les serveurs sont montés, l'engin d'interface est installé. L'installation des applications est en cours. Nos pilotes applicatifs (personnes-ressources) ont été interpellés afin de préparer les plans tests pour la préproduction. Plusieurs rencontres ont eu lieu au cours des dernières semaines avec tous les intervenants concernés par les travaux à réaliser.

Dans une quatrième étape ultérieure, nous procéderons au rehaussement de l'infrastructure réseau de l'ensemble du CISSS afin de moderniser et de consolider la robustesse qui sera mise en place avec les travaux actuels. Toute la quincaillerie associée à la prise de copie de sécurité sera également remplacée. Notons en terminant que cette panne informatique a permis de créer et d'intensifier nos liens de collaboration avec les équipes de la DRI et du CUSM. Les retombées éventuelles pourraient être des plus intéressantes!





Dossier clinique informatisé (DCI)

Dans un autre ordre d'idées, les travaux pour l'implantation du dossier clinique informatisé (DCI) ont également débuté. Comme vous le savez, le MSSS a fait le choix d'une solution unique pour tout le Québec en ce qui a trait au DCI. Il s'agit de Cristal-Net, qui est un DCI pour le milieu hospitalier, propriété du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec.

La solution Cristal-Net sera donc implantée dans l'ensemble des 34 établissements du Québec. Chaque établissement a la responsabilité de mettre en oeuvre son propre projet de déploiement et de voir à l'intégration de Cristal-Net dans son milieu. Pour le CISSS, et conformément aux exigences du MSSS, Cristal-Net sera d'abord implanté à l'Hôpital de Rouyn-Noranda pour ensuite se déployer dans les autres sites hospitaliers de la région. Le déploiement du DCI constitue un changement important qui doit s'implanter rapidement dans l'ensemble des établissements d'ici le 31 décembre 2018. Cela nécessite la mise en place de plusieurs prérequis, dont font partie le changement de notre engin d'interface et le rehaussement de nos applications.

Déjà, une équipe locale a été désignée pour le déploiement et la continuité de Cristal-Net. Cette équipe est composée des personnes suivantes :

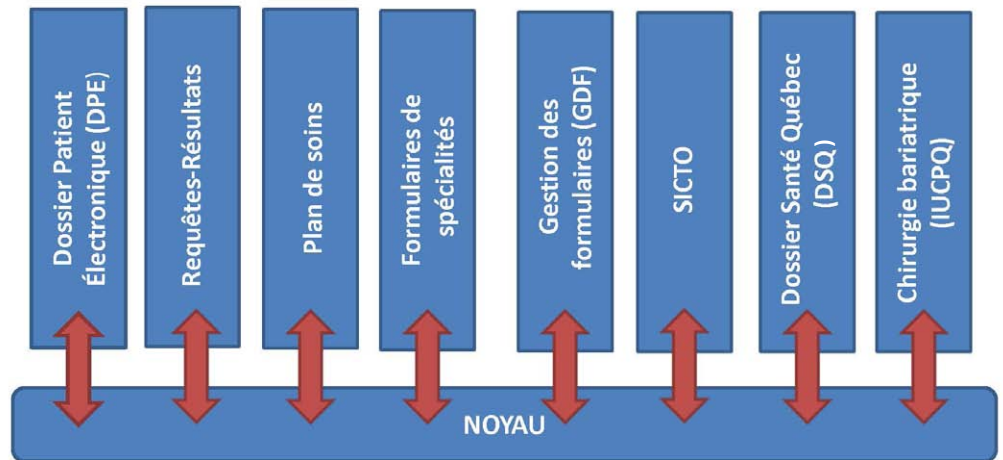
- Directeur de projet : Yves Desjardins
- Directeur des ressources informationnelles : Serge Côté
- Gestionnaire chargée de projet technique : Julie Champagne
- Gestionnaire chargée de projet clinique : Annie Léger
- Infirmière : Pascale Huard
- Archiviste : Manon Racicot
- Responsable de l'architecture technologique : Yan Filiatrault

Le comité est complété par : Caroline Roy, Mélanie Rocher, Louise Beaupré et David Robitaille.

Plusieurs rencontres ont eu lieu depuis le mois de juin dernier pour établir la structure de projet et convenir des premières étapes. Les services d'un chargé de projet d'une firme de consultants externes ont été retenus pour nous supporter dans nos travaux. Comme vous pouvez le constater, nos équipes informatiques seront fort sollicitées au cours des prochains mois. D'autres travaux que nous partagerons avec vous ultérieurement sont sur la table à dessin.

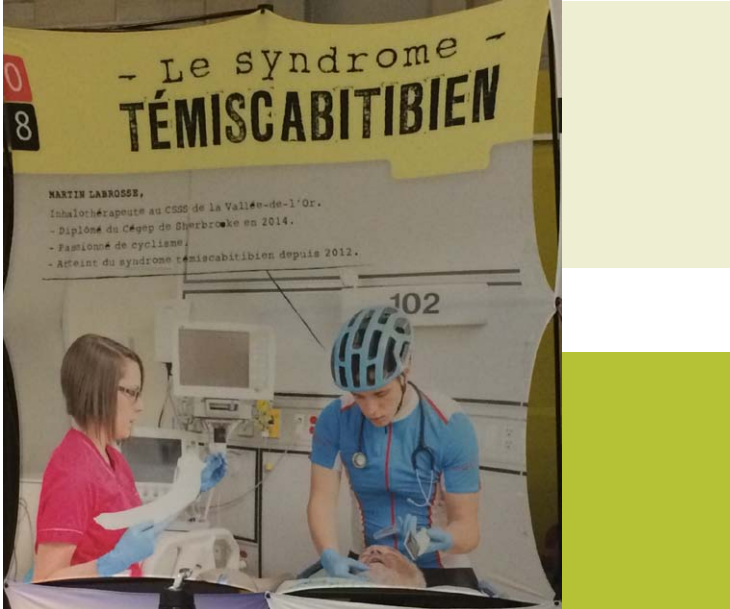
De gros défis nous attendent, mais l'avenir s'annonce prometteur!

Schéma global
du DCI
Cristal-Net





À la rencontre des étudiants



Comme chaque automne, l'équipe de dotation externe s'est rendue dans les écoles secondaires de la région et dans trois salons carrières auprès d'établissements d'enseignement collégial hors région pour y rencontrer les étudiants dans le but de promouvoir les emplois du domaine de la santé et des services sociaux.

Le 11 octobre 2016, le CISSS s'est déplacée au Collège de Maisonneuve afin de rencontrer plus particulièrement des étudiants en soins infirmiers.

Le 10 novembre 2016, le CISSS faisait un arrêt au Salon de la santé du Collège Rosemont. Une trentaine de jeunes se sont arrêtés à notre kiosque, principalement des étudiants en inhalothérapie, en analyses biomédicales et en soins infirmiers.

Le 22 novembre 2016, c'était au tour du campus de l'Université Laval. Une dizaine de personnes dont trois particulièrement intéressées ont été rencontrés, soit en pharmacie, ergothérapie et criminologie.

Une présentation auprès des étudiants en techniques d'éducation spécialisée et d'intervention en délinquance a eu lieu au campus d'Amos du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue. Les étudiants en ont appris davantage sur les fonctions de l'intervenant, les stages

ainsi que les habiletés et les comportements nécessaires à l'exercice de la profession. À la suite de cette visite, quelques jeunes nous ont fait part de leur intérêt à travailler chez-nous.

Pour clore les activités de 2016, Vincent Béland s'est joint à la délégation « L'Abitibi-Témiscamingue débarque à Québec, Montréal, St-Jérôme et Saint-Hyacinthe » du 21 au 23 novembre 2016.

Pour l'occasion, le kiosque du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue était prêt à rencontrer les étudiants et futurs diplômés issus des domaines suivants :

- | | |
|----------------------------|--|
| Soins infirmiers | Infirmières auxiliaires |
| Inhalothérapie | Techniques d'analyses biomédicales |
| Secrétariat médical | Pharmacie |
| Travail social | Physiothérapie |
| Ergothérapie | Orthophonie |
| Criminologie | Gestion des ressources humaines |
| Informatique | Assistance dentaire |
| Radiologie | Techniques de réadaptation physique |
| Comptabilité | Plomberie-Chauffage |
| Nutritionniste | |

Il est aussi important de souligner que ce partenariat a permis à notre organisation d'établir des contacts avec les personnes responsables du placement des étudiants et futurs diplômés.

Le tout s'est terminé avec un 6 à 8 découverte de l'A-T organisé par Place aux jeunes de l'Abitibi-Témiscamingue où notre région et ses opportunités de carrières étaient à l'honneur.

Le Syndrome Témiscabibien

Notre campagne de promotion des métiers *Le Syndrome témiscabibien* fonctionne à merveille. Elle pique la curiosité des jeunes et nous recevons d'excellents commentaires tant de la part des candidats que des représentants des autres organisations de la province. Nous remercions tous les participants qui ont contribué au succès des salons carrières. Un merci

particulier à Nicolas Gervais, Pascale Huard, Cynthia Lessard ainsi que toute l'équipe Place aux jeunes de l'Abitibi-Témiscamingue.

Notre présence dans les institutions d'enseignement est un bon moyen afin de recruter des nouveaux employés qualifiés pour l'organisation. C'est pourquoi l'équipe de recrutement poursuivra ses efforts de représentation en début d'année 2017 selon le calendrier suivant :

Université d'Ottawa	17 janvier 2017
Université du Québec à Montréal	8 février 2017
Salon Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue / Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue	16 mars 2017
Collège Ahuntsic	25 mars 2017
Université McGill	Mars 2017
Université du Québec à Sherbrooke	Date à venir
Université du Québec à Trois-Rivières	Mars 2017

Si vous avez le goût de vivre une expérience enrichissante et partager la passion de votre métier auprès des jeunes de la région ou à l'extérieur de celle-ci, nous vous invitons à communiquer avec le responsable de l'organisation de ces activités, Vincent Béland. Vous pouvez le joindre au 819 622-2773, poste 4494 ou par courriel à l'adresse suivante : vincent_beland@ssss.gouv.qc.ca.

Des intervenants qui font la différence

Cette année, lors de chacune des activités de recrutement qui ont eu lieu sur le territoire ou hors région, un professionnel dans une spécialité particulière accompagnait toujours l'un de nos agents de recrutement. Un grand merci à :

Pascale Huard, adjointe à la directrice des soins infirmiers;

Cynthia Lessard, coordonnatrice en inhalothérapie;

Nicolas Gervais, ergothérapeute.

Stéphane Poulin, éducateur au programme jeunesse

Embauche d'étudiants pour la période estivale

En vue de répondre aux besoins en effectif pour la période estivale, l'équipe de dotation externe, en collaboration avec les directions visées, recevra en entrevue les candidats issus du milieu scolaire en deux phases, soit :

Les candidats à l'exercice de la profession infirmier ou infirmière (CEPI) et ceux admissibles à l'externat en soins infirmiers	4 au 13 janvier 2017
Les candidats à l'exercice de la profession infirmier ou infirmière auxiliaire (CEPIA)	Fin février à début mars 2017
Les étudiants des autres domaines de formation du secteur de la santé et des services sociaux	Fin février à début mars 2017

Si vous avez des enfants ou connaissez des jeunes étudiants dans l'un des domaines de la santé et des services sociaux, dites-leur de nous faire parvenir leur candidature à l'adresse suivante :

cissat_recrutement@ssss.gouv.qc.ca

Parlez-en aussi aux membres de votre entourage. Nous sommes toujours à la recherche de talent et de personne ayant le goût de contribuer et relever un nouveau défi avec nous.

Sébastien Grégoire-Lévesque, chef intérimaire d'unité en milieu d'hébergement spécialisé du programme déficience intellectuelle.

Merci également à toute l'équipe de dotation externe et plus particulièrement à :

Caroline Roy, service régional de main-d'oeuvre (SRMO)

Isabelle Dufour, agente de recrutement

Vincent Béland, agent de recrutement

Votre participation à tous a permis de faire la différence!



De gauche à droite : Marie-Ève St-Denis, agente de recrutement secteur Rouyn-Noranda, Nadia Boucher, technicienne en administration secteurs Rouyn-Noranda, La Sarre et Ville-Marie, Francine Veillette, agente de recrutement secteur La Sarre, Stéphanie Bouchard, agente de recrutement secteur Amos (entrée en fonction en janvier 2017), Caroline Roy, agente de planification, de programmation et de recherche, Marie-Josée Perron-Gagné, chef de service dotation externe et planification de la main-d'oeuvre, Mélissa Lefebvre, technicienne en administration secteurs Val-d'Or et Amos, Sylvie Massicotte, adjointe à la direction – coordination développement, Isabelle Dufour, agente de recrutement secteur Val-d'Or, Vincent Béland, agent de recrutement secteur Témiscamingue, Nathalie Mercier et Lucie Duchesne, agentes administratives.

Le CISSS à la Cité étudiante Polyno de La Sarre

Francine Veillette Agente en gestion du personnel

Au cours de la semaine du 6 novembre 2016, dans le cadre du cours d'initiation à la gestion personnelle, le CISSS a répondu à l'invitation de la Cité étudiante Polyno de La Sarre afin de présenter aux élèves du 5^e secondaire les différents métiers que nous retrouvons au sein de l'organisation.

Merci à une équipe d'ambassadrices hors pair qui a su capter l'intérêt et l'attention des étudiants, soit :

Desneiges Bourgault et Anne-Marie Desjardins Parisien, infirmières	Véronique Tremblay, travailleuse sociale	Marie-Hélène Parent, éducatrice et auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS)
Joëlle Simard, psychologue	Chantal Vallières, technicienne en travail social	Louise Tardif, thérapeute en réadaptation physique (TRP), physiothérapeute et ergothérapeute
Jo-Annie Goupil, kinésiologue	Mathieu Bonenfant, technicien en informatique	Suzie Alain, pharmacienne

Un gros merci pour leur belle implication!

Luc Gironne reçoit le prix d'excellence de l'AGESSS

Chef des services auxiliaires pour le secteur de la Vallée-de-l'Or, Luc Gironne a reçu le prix d'excellence de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS) pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue. Cette distinction lui a été remise dans le cadre du congrès annuel de l'organisation.

M. Gironne a réalisé toute sa carrière dans le réseau, y travaillant depuis 1981. Depuis 2006, il occupe un poste de gestion au sein des services auxiliaires, d'abord au Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vallée-de-l'Or, puis au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Au sein de l'AGESSS, il a occupé, entre 2008 et 2015, le poste de président de la section locale. Depuis la création du CISSS, il agit à titre de vice-président au développement des compétences.

Il est reconnu pour son dynamisme, sa proactivité et sa grande disponibilité pour ses confrères.

Félicitations pour ce prix d'envergure!

Renée Labonne Cadre en communication



Luc Gironne est entouré d'Yves Bolduc, président-directeur général de l'AGESSS et Martine Couture, présidente-directrice générale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean et présidente d'honneur du Gala du prix d'excellence.



Martine Doyon

Agente de planification, de programmation et de recherche

Événements indésirables : quels sont-ils?

Dans notre précédent article de novembre, nous vous informions que plusieurs événements indésirables ou situations à risque étaient déclarés par le rapport incident/accident (AH-223).

Vous vous questionnez peut-être quant à la nature de ces événements?

Les chutes et les événements reliés à la médication représentent de loin les deux principales catégories d'événements, et ce, pour tous les secteurs allant de l'hébergement pour les personnes âgées au trouble du spectre de l'autisme. Ailleurs en province, ces deux catégories d'événements sont également celles où il y a le plus de déclarations.

Les différentes chutes survenues se sont produites dans différents contextes :

- À partir du lit;
- D'une chaise;
- En circulant;
- Lors d'un transfert;
- Lors d'une séance à la toilette, etc.

Dans d'autres cas, les personnes ont été retrouvées par terre sans que nous connaissions exactement le contexte. Pour la clientèle du programme jeunesse, les chutes se font souvent lors d'activités par exemple : vélo, patinage, etc.

Pour les événements reliés à la médication, nous retrouvons également différents contextes :

- Omission de donner la médication;
- Mauvaise dose donnée;
- Médicament donné au mauvais moment (mauvaise heure ou date);
- Médicament donné à un autre usager que celui pour lequel il était prescrit (erreur d'identification), etc.

Ces événements en lien avec les chutes et la médication ont-ils des conséquences graves? Heureusement non, dans la majeure partie des situations. Malgré le fait que la très grande majorité de ces événements n'ont pas eu de conséquences graves, il n'en demeure pas moins qu'ils doivent faire l'objet d'une analyse afin de bien comprendre ce qui s'est passé et mettre en œuvre des mesures de prévention.

Quels sont les autres types d'événements?

On retrouve dans les autres types d'événements dont certains sont en lien avec un secteur ou une catégorie spécifique :

- Laboratoire;
- Imagerie;
- Retraitement des dispositifs médicaux (stérilisation);
- Problème de matériel, équipement, bâtiment, effet personnel (ex. : en voulant ranger les effets personnels d'un usager, un membre du personnel échappe les verres correcteurs de celui-ci, un réfrigérateur à la banque de sang ou contenant des vaccins à la mauvaise température, etc.);
- Problème d'abus, d'agression, de harcèlement (altercations entre usagers).

D'autres déclarations sont faites pour divers types d'événements reliés aux usagers.



En voici quelques exemples :

- Bris de confidentialité (ex. : un rapport médical identifié au nom d'un usager est envoyé par courriel à la mauvaise personne);
- Fugue/disparition;
- Situation liée aux mesures de contrôle (ex. : installation inadéquate des contentions qui permet à l'utilisateur de s'en dégager, etc.);
- Tentative de suicide/suicide;
- Automutilation;
- Décompte chirurgical inexact;
- Blessure d'origine connue ou inconnue;
- Plaie de pression, etc.

Nous vous rappelons que le fait de déclarer une situation n'a pas pour but de chercher un coupable. Cette mesure vise plutôt dans un premier temps à identifier des causes aux événements survenus et dans un second temps à identifier et mettre en œuvre des mesures de prévention de la récurrence.

Mesures de prévention et de récurrences

Plusieurs mesures de prévention de la récurrence ont été mises en place. Il serait impossible d'en faire une liste complète, mais voici quelques exemples :

- Formations offertes en prévention du suicide;
- Changement du système de bracelet anti-fugue en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- Regroupement de produits dangereux dans une armoire barrée sur une unité de pédiatrie;
- Changements apportés au niveau de la liste de vérification préopératoire;
- Installation de boîtes à seringues dans une salle de bain fortement utilisée par une clientèle diabétique;
- Modifications apportées dans le rangement de certains médicaments afin d'éviter que se trouvent côte à côte des médicaments avec une apparence ou un nom qui se ressemblent.

**Merci de faire équipe avec nous
pour la sécurité des usagers
et la gestion des risques!**

Vers l'Agrément

Identification des usagers

Lorsque nous devons faire une intervention auprès d'un usager, nous devons toujours utiliser la double identification. L'identification par deux informations peut se traduire par le nom complet de l'utilisateur, sa date de naissance, une identification avec photo, etc. Cette double identification permet de s'assurer que le service est donné à la bonne personne.

Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

Avant chaque intervention et/ou service donné à un usager, deux identificateurs sont utilisés ou demandés.

Objectifs :

- S'assurer que c'est le bon usager qui reçoit l'intervention et/ou le service;
- Réduire le nombre d'événements indésirables reliés à une mauvaise identification;
- Augmenter la sécurité auprès de nos usagers.

Le CISSS y travaille :

- Il a une politique de double identification dans chaque site du CISSS qui précise clairement l'obligation de réaliser la double identification. Des audits seront réalisés pour s'assurer de la conformité.
- Des bracelets d'identification sont mis à chaque usager en milieu hospitalier.
- Les photos de chaque résident sont disponibles en CHSLD.

Vers l'Agrément Vaccin antipneumococcique

Certaines personnes sont plus à risque de contracter une infection à pneumocoque. La vaccination est une méthode efficace pour réduire la morbidité et la mortalité des personnes à risque.

Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

Une politique et un protocole doivent exister pour l'administration du vaccin antipneumococcique. Ceux-ci devraient identifier les usagers et les employés à risque d'avoir des complications à la suite d'une infection à pneumocoque.

Objectifs :

- Améliorer les taux de morbidité et mortalité chez les personnes à risque;
- Réduire les coûts liés aux complications.

Le CISSS y travaille :

- Offre le vaccin gratuitement à la clientèle ciblée par le Protocole d'immunisation du Québec.
- Informe verbalement les usagers et leurs familles sur les effets protecteurs du vaccin antipneumococcique.
- En CHSLD : un questionnaire de dépistage est fait à l'arrivée des résidents ou lors de la campagne de vaccination contre l'influenza afin de cibler les personnes à risque et de leur offrir la vaccination. On travaille actuellement à uniformiser les politiques/procédures en place au niveau régional.
- Le personnel à risque est ciblé et sensibilisé à la vaccination antipneumococcique lors de la campagne de vaccination contre l'influenza.

Gestion des événements indésirables

C'est un devoir et une obligation prévue dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), et ce, pour tous, de porter à la connaissance du CISSS les événements indésirables constatés. Dès qu'un événement est constaté, la personne qui en fait le constat doit remplir le formulaire incident/accident (AH-223). Chaque déclaration est analysée et répertoriée dans le registre local des incidents/accidents. L'analyse permet de déterminer si une ou des étapes dans le processus en cause présentent une défaillance, de tirer des leçons, de formuler des recommandations et de faire les correctifs qui s'imposent pour éviter que l'événement ne se reproduise.

Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

Il existe une politique et un processus pour signaler les événements indésirables, les événements sentinelles et les incidents évités de justesse. Des améliorations sont apportées après une enquête ou un suivi.

Objectifs :

- Dresser un portrait des événements indésirables;
- Identifier les causes et y remédier;
- Tenter de comprendre pour corriger et prévenir sans chercher de coupable.

Le CISSS y travaille :

- Afin d'établir des balises et de guider les employés, médecins et gestionnaires, le CISSS se dotera au début de l'année 2017 d'une :
 - Politique sur la gestion des événements indésirables;
 - Procédure relative aux déclarations;
 - Procédure de gestion des événements sentinelles.
- Offre de la formation aux gestionnaires et à tout le personnel concernant l'importance de la déclaration dans la gestion des risques.
- Offre un soutien constant aux directeurs, gestionnaires, médecins et membres du personnel.
- Assure un suivi régulier auprès des gestionnaires et de leurs équipes quant aux mesures mises en place à la suite des déclarations reçues.
- Un comité de gestion des risques analyse les événements avec un plus haut niveau de gravité et formule des recommandations. Il assure le suivi des mesures mises en place.

Ces documents sont actuellement à l'étape de consultation. Lorsqu'ils seront adoptés, ils seront disponibles sur l'intranet.

Divulgation des événements indésirables

Des balises existent afin de guider les intervenants à informer l'utilisateur et de sa famille relativement à un accident dont il est la victime, notamment pour les mesures de soutien prises et offertes pour en contrer ou atténuer les conséquences et en éviter la récurrence. La LSSSS précise l'obligation de faire la divulgation lorsqu'un événement indésirable occasionne des conséquences chez l'utilisateur.

Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

Il existe un règlement et un processus de divulgation des événements indésirables avec preuve à l'appui. Ce règlement prévoit des mécanismes de soutien pour les usagers, les familles et le personnel.

Objectifs :

- Respecter les droits des usagers prescrits par la LSSSS en les avisant le plus tôt possible de la survenue d'un événement indésirable l'ayant touché;
- Renforcer le lien de confiance avec l'utilisateur en utilisant un processus transparent de divulgation;
- Mettre en place des mesures permettant de contrer ou d'atténuer les conséquences entraînées par l'accident ou des mesures préventives pour éviter qu'un tel événement ne se reproduise.

Le CISSS y travaille :

- Se dotera du règlement sur la « Divulgation des accidents concernant les usagers » et le rendra disponible sur l'intranet au début de l'année 2017. Un projet est actuellement à l'étape de consultation.
- Se dotera d'une procédure sur la divulgation au début de l'année 2017 et la rendra disponible sur l'intranet. Un projet est actuellement à l'étape de consultation.
- Met à la disposition des usagers et du personnel une offre de services pour les mesures de soutien, notamment un programme d'aide aux employés.
- Assure un suivi des taux de conformité à la divulgation et fait des rappels au besoin.



L'hygiène des mains

Une formation sur le lavage des mains doit contenir la façon idéale de se laver les mains et l'importance de bien l'exécuter. Le bon lavage des mains réduit considérablement la propagation des infections. Pour vérifier son efficacité, nous effectuons une surveillance (audit).

Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

La formation du lavage des mains est offerte. Elle parle de la bonne technique et quand elle doit être effectuée. Des audits doivent être réalisés pour s'assurer du respect de l'hygiène des mains et les résultats de ces audits doivent être diffusés afin de sensibiliser les employés et d'améliorer les résultats.

Objectifs :

- Réduire les infections acquises en milieu hospitalier de même que les risques et les coûts associés;
- Augmenter l'observance de l'hygiène des mains;
- Apporter les correctifs requis en matière d'installation pour favoriser de meilleures pratiques pour le lavage des mains.

Le CISSS y travaille :

- Il y a des affiches indiquant les moments où l'hygiène des mains est requise.
- Des audits sont effectués sur une base régulière et les résultats sont communiqués aux membres de l'organisation.
- Nous avons en place des conseillères en prévention et contrôle des infections et un comité en prévention des infections. Un de leur rôle est de faire les audits auprès du personnel, de s'assurer que le lavage des mains soit effectué correctement et au bon moment.

Bonjour à tous les membres du Conseil multidisciplinaire du CISSS!

En novembre 2016, deux membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) ont participé à la 14^e édition du Colloque des conseils multidisciplinaires du Québec, sous le thème *Prendre sa place*. Les ateliers portaient sur comment prendre notre place en tant que conseil multidisciplinaire (CM) à travers les transformations que nous vivons actuellement dans l'organisation. Comment peut-on s'unir et travailler ensemble afin de participer aux changements qui nous ont amenés et se sentir participant? Nous y avons bien été représentés puisque notre président-directeur général, Jacques Boissonneault, notre directrice des services multidisciplinaires, Caroline Roy ainsi que la présidente de notre CM, Marie-Claude Gagné, y ont fait des présentations. La région s'est bien démarquée en présence, mais également lors des présentations qui ont démontré un modèle différent ainsi qu'une possible alliance malgré l'étendue du territoire. À la suite du colloque, notre présidente du CM est devenue la nouvelle présidente de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ).

Lors de la dernière rencontre du CECM du 25 novembre 2016, tenue à Amos, nous avons reçu la visite d'Yves Desjardins, président-directeur général adjoint, qui a expliqué avec dynamisme l'importance du CM dans l'établissement.

Également, le projet Optilab a été présenté aux membres de l'exécutif. Dans ce dossier, l'ACMQ a formé un comité ad hoc et nous sommes à consulter les équipes de laboratoire afin de trouver une personne qui représentera la région et pourra nommer les enjeux régionaux touchés par cette réorganisation. Nous souhaitons que cette personne ait une bonne capacité de communication et qu'elle connaisse bien les enjeux. Elle sera la voix des laboratoires et représentera le CM de la région. Surveiller l'Intercom de février pour voir le nom de la personne retenue.

Pour nous joindre :

Conseil multidisciplinaire du CISSS

22, 4^e Rue Ouest

Amos (Québec) J9T 2S2

819 732-3341, poste 2983

o8_cissat_conseilmulti@ssss.gouv.qc.ca

Présidente de l'ACMQ



Marie-Claude Gagné, à gauche, est devenue présidente de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec.

En novembre, un avis concernant la politique du développement des ressources humaines du CISSS a été produit par le CECM.

Nous élaborerons dans les prochains mois un plan de communication afin de faire circuler avec fluidité l'information et rejoindre plus facilement les membres. Des comités de pairs et interprofessionnels verront le jour dès le début de la nouvelle année. Pour recevoir une copie du formulaire à remplir, vous pouvez contacter le CECM à l'adresse suivante :

o8_cissat_conseilmulti@ssss.gouv.qc.ca

La prochaine rencontre du CECM est prévue le 13 janvier 2017 et nous serons disponibles sur l'heure du dîner pour vous rencontrer à Rouyn-Noranda.

Poste à combler

Par ailleurs, il est à noter que nous devons pourvoir à un poste de membre désigné du CM sur le conseil d'administration pour la fin du mandat. Si le défi vous intéresse, faites-nous signe en nous envoyant un courriel à l'adresse qui figure dans cette page.

Diane Benguigui et Mélanie Hamelin pour le CECM du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

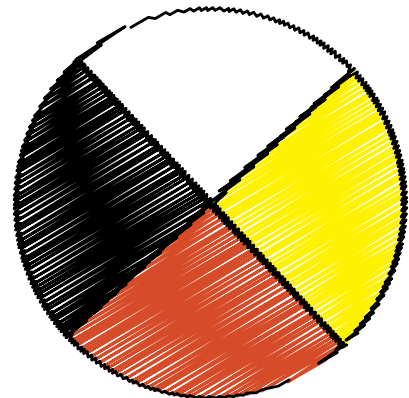


Connaissez-vous bien votre région?

Guillaume Beaulé Agent de planification, de programmation et de recherche

Selon vous, en 2015 combien d'autochtones résidaient dans les 7 communautés algonquines que compte l'Abitibi-Témiscamingue ?

- A) 1 200 personnes
- B) 2 700 personnes
- C) 3 300 personnes
- D) 4 100 personnes



Vous aurez la réponse dans la prochaine édition de l'intercom. Pour les curieux qui ne peuvent attendre, vous pouvez consulter la fiche indicateur disponible sur le site Web du CISSS, sur le lien suivant :

[WWW](#)

Le mois dernier, nous vous demandions quel était le pourcentage de femmes de 50 à 69 ans en Abitibi-Témiscamingue qui ont passé une mammographie de dépistage du cancer du sein en 2014 et 2015. La réponse était B), soit 65 %.

Par ailleurs, l'équipe de surveillance de la Direction de santé publique (DSPu) tient à jour plus d'une centaine de fiches indicateurs sur différents sujets, allant de la démographie, à l'environnement socioéconomique et à la santé physique. Le tout est accessible sur le lien suivant :

[WWW](#)

Tournée du bonheur!

Vicky Desrochers et Marlène Jacques, éducatrices spécialisées responsables de l'animation



Ce bonheur se voit sur le visage de Béatrice Jollette.

Le bonheur et l'émotion étaient au rendez-vous le 6 décembre dernier au CHSLD de Ville-Marie alors que Jean-Guy Piché et la tournée du bonheur étaient de passage. Le répertoire varié des cantiques de Noël aux chants d'autrefois a su plaire aux quelque 250 personnes présentes. Nous tenons sincèrement à remercier les familles présentes, le comité de bénévoles, les employés de tous les services qui ont su par leur collaboration faire de cette fête une réussite d'équipe. Merci et à l'an prochain!

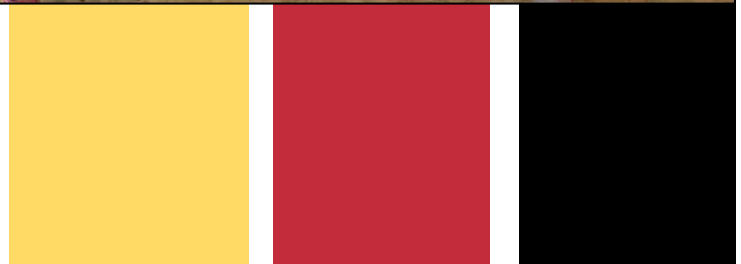
Quoi de mieux que d'ouvrir les portes à l'ambiance du temps des fêtes un 1^{er} décembre!

C'est ce que le personnel du service alimentaire du CHSLD d'Amos a fait en décorant la salle à manger du 2^e étage.

Sans oublier, la troupe de petits lutins de 3^e et 4^e années de l'école Morency de Trécesson qui ont eux aussi participé à ce décor en fabriquant de beaux centres de table en cannes de bonbon pour les résidents de la salle à manger.

Nous remercions le personnel du service alimentaire, les élèves et leur enseignante Marie-Claude Trudel de l'école Morency de Trécesson.

Bon temps des fêtes à tous!



La Tournée de nos vedettes

Quand les aînés prennent le devant de la scène

À l'occasion de la semaine nationale des proches aidants, en novembre dernier, 67 artistes de tous âges d'Abitibi-Ouest ont présenté le spectacle *La Tournée de nos vedettes*. Ce spectacle de variétés, organisé par la Table des aînés d'Abitibi-Ouest, a rejoint près de 800 personnes.

Claude Morin, président du conseil d'administration du CISSS, présent à l'une des représentations, a tenu à souligner le rôle important des aînés et des proches aidants dans le développement de nos communautés.

Les profits de cette activité ont été remis au Regroupement des proches aidants Abitibi-Ouest pour la poursuite de leur mission.

Donald Renault Organisateur communautaire



Dénoncer la violence faite aux femmes



Denis Barrière Organisateur communautaire

Du 25 novembre au 6 décembre 2016 se tenaient les 12 jours d'action contre la violence envers les femmes. Cette campagne vise à dénoncer les formes multiples de violence dont sont victimes les femmes : agression, harcèlement et exploitation à caractère sexuel, cyberviolence, violence entre partenaires intimes, traite des femmes et des filles, mutilations génitales, violences basées sur l'honneur, etc. Ces multiples formes ont toutes comme dénominateur commun les rapports de pouvoir entre les hommes et les femmes.

Ces 12 journées d'action se sont terminées par des actions visant à souligner le 27^e anniversaire de la tuerie à l'École Polytechnique de Montréal où 14 femmes ont été assassinées. Depuis 1989, 1 054 femmes et enfants ont été tués par des hommes au Québec. Afin de souligner ce triste anniversaire et en souvenir des victimes, de nombreuses actions se sont tenues à travers le Québec, dont plusieurs dans notre région. Parmi ces actions, une activité s'est tenue à Amos proclamant le désir de la municipalité et de ses partenaires de s'afficher ouvertement contre la violence faite aux femmes. L'événement a été aussi l'occasion d'allumer des bougies à la mémoire des victimes de la Polytechnique, ainsi que des femmes autochtones et de toutes les femmes victimes de violence.

Adoption du plan de mobilisation en situation d'encombrement

Afin d'assurer une fluidité du continuum de soins associé au cheminement des usagers au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, le plan de mobilisation en situation d'encombrement est adopté.

Nominations, statuts et privilèges de médecins, dentistes et pharmaciens

Les membres procèdent :

- à la nomination de 1 médecin;
- au renouvellement de statuts et privilèges de 44 médecins et 8 pharmaciens;
- à l'ajout de privilèges pour 1 médecin;
- au non-renouvellement des statuts et privilèges pour 8 médecins.

Démissions de médecins / démission du chef de département d'imagerie diagnostique

Les membres acceptent la démission de 4 médecins.

Les membres acceptent la démission du chef de département d'imagerie diagnostique.

Nomination d'un médecin examinateur

Le docteur Michel Parayre est nommé médecin examinateur pour l'ensemble des installations du CISSS, sauf pour Rouyn-Noranda.

Signataires du CISSS à la Régie de l'assurance maladie du Québec

Les personnes suivantes sont ajoutées à la liste des signataires autorisés à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour les demandes de paiement des médecins, optométristes et dentistes exerçant dans l'organisation :

- Cynthia Richard, Val-d'Or;
- Jennifer Lecompte, Amos;
- Chantal Gauthier, Rouyn-Noranda;
- Murielle Gagnon, La Sarre;
- Carolane Martel-Labelle, Ville-Marie/Témiscamingue.

Nomination des membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sont nommés :

- Dr Jean-Simon Roch Matte, Amos;
- Dr Pierre-Olivier Roy, Amos;
- Dre Catherine St-Jean, La Sarre;
- Dre Nathalie East, Rouyn-Noranda;
- Dr Alain Moukheiber, Rouyn-Noranda;
- Dre Tuong-Vi Pham, Val-d'Or;
- Dr Houssine Souissi, Val-d'Or;
- Dr Guillaume Chevalier-Soudeyns, Ville-Marie.

Servitude des conduites d'aqueduc et d'égout sanitaire – Hôpital de La Sarre

Les membres autorisent le président-directeur général à procéder à la signature d'une servitude de passage par acte notarié pour la relocalisation des conduites d'aqueduc et d'égout sanitaire appartenant à l'Hôpital de La Sarre.

Demande d'emprunt

Le président-directeur général est autorisé à demander au ministère de la Santé et des Services sociaux une autorisation d'emprunt n'excédant pas 12 M\$, pour la période du 16 janvier 2017 au 15 janvier 2018.

Les documents suivants sont adoptés :

- Politique d'utilisation des contributions partenariales.
- Rapport périodique (RR-444) des résultats prévisionnels à la période 7.
- Politique de planification et priorisation d'acquisition des équipements médicaux.
- Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière 2016-2017, volets maintien d'actifs et rénovations fonctionnelles.
- Plan de conservation de l'équipement et du mobilier, volets équipement non médical et mobilier ainsi que équipement médical.
- Politique de priorisation des projets immobiliers.
- Protocole sur l'application des mesures de contrôle et mesures alternatives.
- Évaluation annuelle sur les modes pratiques relatives aux recours des mesures de contrôle.

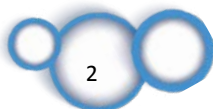
Le document suivant est déposé :

- Suivi des projets d'infrastructure.

La prochaine séance régulière aura lieu le 26 janvier 2017, à Rouyn-Noranda.

Rédaction : Nathalie Bernier, conseillère-cadre au Bureau du président-directeur général

Révision et mise en page : Nathalie Trottier, adjointe administrative au Bureau du président-directeur général



Ce document est produit par le Bureau du président-directeur général dans le but d'informer le réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. Il ne saurait en aucun cas se substituer au procès-verbal de la réunion du conseil d'administration ni le contredire. La reproduction est autorisée à la condition expresse d'en citer la source. Pour de plus amples informations : 819 764-3264, poste 45163.

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

Date de tombée
pour le prochain numéro :
24 janvier 2017

08_cissat_communications@ssss.gouv.qc.ca

