

# L'intercQm

Votre bulletin d'information du CISSS de  
l'Abitibi-Témiscamingue

Mai 2017, volume 3 | numéro 7

Dans ce numéro :

---

**UN PROJET D'ENVERGURE  
DÉBUTE À L'HÔPITAL DE VAL-D'OR**

---

**UN IMPORTANT PROJET  
D'EFFICACITÉ ÉNERGÉTIQUE POUR AMOS**

---

**DES SOLEILS QUI TOTALISENT 62 640 \$**

---

**UN DEUXIÈME LIT DE SOINS PALLIATIFS À  
L'HÔPITAL DE VILLE-MARIE**



### **UN PROJET D'ENVERGURE DÉBUTE .....3**

Au cours des prochaines semaines, le 5<sup>e</sup> étage de l'Hôpital de Val-d'Or fera place à un important chantier de construction visant l'aménagement de huit chambres de naissance.

### **UN IMPORTANT PROJET D'EFFICACITÉ ÉNERGÉTIQUE ....8**

À l'automne 2016, le CISSS a débuté l'implantation d'un important chantier visant l'efficacité énergétique.

### **DES SOLEILS QUI TOTALISENT 62 640 \$ .....13**

La délégation d'Opération Enfant Soleil était de passage à l'Hôpital de Rouyn-Noranda, le 28 avril 2017, afin de procéder à la distribution des octrois pour la région.



### **UN DEUXIÈME LIT DE SOINS PALLIATIFS .....14**

Les mots *entraide* et *collaboration* prennent tous leurs sens à l'Hôpital de Ville-Marie.

**PROPOSEZ-NOUS VOS ARTICLES ET SUJETS AU PLUS TARD LE 13 JUIN 2017**

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

Centre intégré de santé et de services sociaux  
de l'Abitibi-Témiscamingue  
1, 9<sup>e</sup> Rue  
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

 [Facebook.com/CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue](https://www.facebook.com/CISSS-de-lAbitibi-Temiscamingue)  
 [www.ciss-at.gouv.qc.ca](http://www.ciss-at.gouv.qc.ca)

L'intercom est produit par le Service des communications

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

Québec 

Hélène DESJARDINS, directrice des services techniques et logistique et Mario RACETTE, directeur adjoint du programme jeunesse

# UN PROJET D'ENVERGURE DÉBUTE À L'HÔPITAL DE VAL-D'OR

Au cours des prochaines semaines, le 5<sup>e</sup> étage de l'Hôpital de Val-d'Or fera place à un important chantier de construction visant l'aménagement de huit chambres de naissance.

Les premiers coups de marteau seront la concrétisation d'un important travail de concertation impliquant les médecins, le personnel et les gestionnaires qui, ensemble, ont élaboré les plans d'un 5<sup>e</sup> étage revu et amélioré, répondant aux normes et aux besoins des femmes venant accoucher à l'Hôpital de Val-d'Or.

Nous tenons à saluer l'implication et l'ouverture de ceux et celles qui ont participé au comité visant l'ébauche des plans. Ce comité a maintenant fait place à un comité opérationnel des travaux qui sera suivi tout au long du projet par un comité directeur assurant les orientations et les besoins d'adaptation incontournable dans un projet de cette envergure.

Les salles d'accouchement actuelles seront remplacées par des chambres de naissance modernes, où les femmes pourront accoucher et vivre tout leur séjour à l'hôpital, avec leur bébé et leur partenaire.

Vous trouverez dans cette édition de l'Intercom un résumé des travaux qui seront effectués.

Nous nous excusons à l'avance des désagréments entraînés par ce chantier majeur puisqu'en plus du 5<sup>e</sup> étage, le 4<sup>e</sup>, soit l'unité de médecine, sera aussi touché.

Dans environ un an et demi, l'Hôpital de Val-d'Or pourra s'enorgueillir d'offrir aux femmes enceintes et à leur partenaire des lieux apaisants et accueillants pour vivre leur accouchement.



## RÉSUMÉ DU PROJET D'AMÉNAGEMENT DES HUIT CHAMBRES DE NAISSANCE À L'HÔPITAL DE VAL-D'OR

Voici en quelques points un résumé du projet :

- Le coût du projet est évalué à 2 millions de dollars;
- Les travaux seront effectués par la compagnie Construction Filiatrault de Val-d'Or;
- Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue a aussi mandaté un chargé de projet, Marco Bisailon, qui a été gestionnaire aux services techniques pendant de nombreuses années dans le réseau de la santé;
- Les premiers coups de marteau seront donnés au cours des prochains jours;
- Le projet sera réalisé en huit phases et devrait s'échelonner sur un an et demi;
- Au 5<sup>e</sup> étage, le poste des infirmières, la pouponnière et le bureau de la chef de service sont aussi touchés par le chantier visant 75 % de l'étage;
- Les balcons inutilisés au 5<sup>e</sup> étage seront récupérés pour l'aménagement des chambres;
- Toutes les fenêtres et tous les luminaires du 5<sup>e</sup> étage seront aussi remplacés;
- Une rencontre d'information a permis aux entrepreneurs désirant soumissionner de se familiariser avec les règles très strictes en matière de prévention des infections et de salubrité;
- Un comité opérationnel des travaux, regroupant les services techniques, les services biomédicaux, l'informatique, les chefs des 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> étages, la prévention des infections, la gestion des risques, la coordination, la gestion des lits et les communications, se réunit chaque semaine;
- Le 4<sup>e</sup> étage sera aussi touché, en majeure partie en raison des travaux de plomberie;
- Au 4<sup>e</sup> étage, les chambres seront fermées une à la fois afin d'éviter de trop grands désagréments et déménagements pour la clientèle;
- Tout au long des travaux, la sécurité du personnel et de la clientèle seront une priorité;
- En moyenne, 640 accouchements sont effectués chaque année à l'Hôpital de Val-d'Or et notre établissement veut s'assurer que ces accouchements soient faits dans un environnement adapté aux besoins des femmes et de leur entourage.



Voici le comité opérationnel chargé du suivi des travaux tout au long du projet.

Par Marianne GAGNON-BOURGET, conseillère-cadre en amélioration continue

# INVITATION SPÉCIALE :

## MIDIS ÉTHIQUES

« AMÉLIORONS L'UTILISATION DES NIVEAUX DE SOINS DANS NOTRE QUOTIDIEN! »



**MERCREDI 21 JUIN 2017  
DE 12 H À 13 H**

C'est avec grand plaisir que la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ) vous invite à participer à une conférence donnée par la professeure Dre Anne-Marie Boire-Lavigne, dans le cadre des midis éthiques offerts par le CISSS de Laval.

La conférencière, ayant participé aux travaux de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

(INESSS) sur les niveaux de soins, discutera des pratiques recommandées et des difficultés d'interprétation et d'usage lors des détériorations de l'état de santé.

Aucune inscription n'est requise. Vous n'avez qu'à vous rendre à l'une des salles de visioconférence ci-dessous pour 12 h avec votre lunch!

SECTEURS	ENDROITS (SALLES)
Rouyn-Noranda	Salle Lionel-Paiement (1 <sup>er</sup> étage du Pavillon Youville)
Val-d'Or	Salle Clément-Fontaine (Pavillon Germain-Bigué)
Malartic	Salle B140
Senneterre	Salle Alizé
La Sarre	Salle Sommet 1 (4 <sup>e</sup> étage de l'Hôpital de La Sarre)
Macamic	Salle de conférences du Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
Amos	Salle Michel-Michaud (5 <sup>e</sup> étage du de l'Hôpital d'Amos)
Ville-Marie	Salle Pierre-Larouche (Pavillon Ste-Famille)
Témiscaming-Kipawa	Salle de réunions

**QUESTIONS  
COMMENTAIRES**

Si vous avez des questions ou commentaires, n'hésitez pas à communiquer avec Marianne Gagnon-Bourget à l'adresse [marianne\\_gagnonbourget@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marianne_gagnonbourget@ssss.gouv.qc.ca).

## LES BONS COUPS

### DU COMITÉ DE DIRECTION



#### Les équipes de médecine et chirurgie de l'Hôpital de Rouyn-Noranda

Les équipes ont développé une approche respectueuse et empathique pour accompagner les usagers en fin de vie et leurs proches.

#### La Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD)

Cette direction, plus précisément les équipes de Malartic, Rouyn-Noranda et Ville-Marie, se distingue par la collaboration et l'ouverture lors de la gestion de transfert de clientèles concernant la gestion des lits.

## BRAVO À DES FEMMES

### D'INFLUENCE!

Par François BÉLISLE, agent de communication



Dans le cadre de son 20<sup>e</sup> anniversaire, l'organisation Femmes en affaires d'Amos région (FAAR) a honoré une vingtaine de leurs consœurs qui marquent leur milieu à leur façon. Parmi elles, Caroline Roy et Chantal Brunelle!

#### BÉNÉVOLE FORTEMENT ENGAGÉE

Retenue parmi les 58 candidatures reçues, Chantal Brunelle, adjointe à la directrice des services multidisciplinaires, a été reconnue pour son bénévolat à la présidence d'H2O Le Festival qui a connu un bel essor au cours des dernières années. Chantal Brunelle, qui est entre autres responsable des différentes équipes de bénévoles du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, s'est portée volontaire récemment pour le Défi Maroc au profit de la Fondation hospitalière d'Amos.

« C'est un peu gênant, mais apprécié! », avoue la première intéressée. « M'impliquer dans ma communauté a toujours été important. J'ai commencé très jeune à faire du bénévolat. Depuis quelques années, je le fais principalement dans l'organisation d'H2O Le Festival, mais également dans d'autres organisations. C'est fort stimulant et ça me permet de rencontrer des personnes de cœur extraordinaires! C'est drôle d'être reconnue pour mon implication bénévole et d'être à la fois responsable de l'implication des 1 500 bénévoles dans le CISSS », dit Mme Brunelle avec le sourire.

Bravo à des femmes d'influence! (suite)

## CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE

Dans la catégorie Cadre, dirigeant ou professionnelle – organisme public ou parapublic, Caroline Roy a été reconnue comme un exemple de conciliation travail-famille. Déjà, au CISSS, elle dirige les services multidisciplinaires et, de façon intérimaire, les équipes des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. Hors de l'établissement, Caroline est propriétaire de deux entreprises, Tea Taxi et Sushi & Cie, tout en étant mère de cinq enfants!

« Pour moi, il s'agit d'une reconnaissance, non seulement de notre implication ou des efforts réalisés, mais davantage de la portée de nos actions au quotidien. Cet honneur, c'est aussi une prise de conscience de l'influence et de l'importance pour une communauté d'avoir des femmes qui osent, qui se mettent en action, qui s'impliquent et qui innovent pour faire la différence. Merci au FAAR de mettre en valeur ces influences positives! », commente Mme Roy.

*Toutes nos félicitations!*



Chantal Brunelle accompagnée de Julie Guertin, d'Imprimerie Harricana



Murielle Angers-Turpin, art-thérapeute, accompagne Caroline Roy

(Crédit photos : Catherine Photographe)

Par Florence RATEL, chargée de projet, communications et sensibilisation chez Ecosystem

# UN IMPORTANT PROJET D'EFFICACITÉ ÉNERGÉTIQUE

## POUR DES INSTALLATIONS D'AMOS



À l'automne 2016, le CISSS a débuté l'implantation d'un important chantier visant l'efficacité énergétique. Ce projet avait été planifié par le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Les Eskers de l'Abitibi avant la création du CISSS. Les bâtiments touchés sont le CLSC, l'Hôpital et le CHSLD. Tous trois sont le théâtre de travaux visant à les rendre moins énergivores.

Réalisé en partenariat avec la firme Ecosystem, le projet réduira les émissions de gaz à effet de serre des trois bâtiments de 1 085 tonnes de CO<sub>2</sub> par année, soit l'équivalent du retrait de 482 voitures de la circulation.

Cette initiative fera également chuter la consommation énergétique de 26 % et procurera des économies annuelles de 458 100 \$. Ces résultats seront atteints grâce à la mise en place de mesures qui touchent la ventilation, l'éclairage, les contrôles centralisés, ainsi que les équipements et systèmes de chauffage.

## PRINCIPALES MESURES IMPLANTÉES

### CONVERSION AU GAZ NATUREL DES ÉQUIPEMENTS DE CHAUFFAGE À L'HUILE

Remplacer les équipements fonctionnant à l'huile par des unités au gaz naturel procurera des avantages autant financiers qu'environnementaux. Concrètement, cette mesure impliquait l'ajout à l'Hôpital de deux chaudières à vapeur opérant au gaz naturel pour alimenter le réseau de chauffage. Le tout a été installé et mis en marche à la fin du mois de février 2017.

À elle seule, le passage au gaz naturel entraînera une diminution annuelle des émissions de gaz à effet de serre dans l'atmosphère de 313 tonnes de CO<sub>2</sub>.

### OPTIMISATION DE LA CHAUDIÈRE À BIOMASSE ET DU RÉSEAU DE VAPEUR

Nous modernisons actuellement certaines composantes de la chaudière à biomasse de l'Hôpital dans le but d'optimiser sa performance. La raison est fort simple : la biomasse est de loin la source d'énergie de chauffage disponible la moins coûteuse. Une fois toutes les modifications faites, la chaudière pourra même chauffer à meilleur prix le CHSLD se trouvant tout près. En effet, une nouvelle ligne d'eau chaude installée dans la passerelle permettra de raccorder les réseaux de chauffage des deux bâtiments.



## Un important projet d'efficacité énergétique pour des installations d'Amos (suite)

L'optimisation du réseau de vapeur impliquera aussi la mise en place d'échangeurs pour la récupération de chaleur et la modernisation des équipements d'alimentation de la chaudière à biomasse.

### OPTIMISATION DE LA VENTILATION ET DES CONTRÔLES CENTRALISÉS

La ventilation est souvent un des postes de consommation d'énergie les plus importants d'un bâtiment. Il est donc fort avantageux d'améliorer l'opération des différents systèmes en place dans les trois bâtiments. Pour y arriver, nous adapterons leur fonctionnement selon l'occupation et les besoins réels des usagers.

### REPLACEMENT D'UN REFROIDISSEUR

Le mois de mars 2017 a été marqué par le début des travaux devant se solder par le retrait du refroidisseur vétuste de l'Hôpital. L'installation d'une nouvelle unité d'une capacité supérieure s'est d'ailleurs achevée récemment. La mise en marche est prévue pour mai 2017, afin que le tout opère adéquatement pour le début de la saison de climatisation.

### AÉROTHERMIE

Dans le but d'extraire l'énergie gratuite contenue dans l'air extérieur, une thermopompe aérothermique sera installée prochainement au CLSC. L'énergie récupérée ainsi pourra ensuite être injectée sous forme de chaleur dans les différents systèmes de chauffage d'air et d'eau.

### CONVERSION DE L'ÉCLAIRAGE

Nous procéderons prochainement à une conversion DEL de l'éclairage intérieur et extérieur. Les appareils DEL se caractérisent entre autres par une meilleure orientation de la lumière. Ils amélioreront le confort visuel et réduiront de façon substantielle la consommation d'électricité, tout en offrant un même flux lumineux.



### CHAQUE GESTE COMPTE!

N'oubliez pas que vous pouvez contribuer au succès de notre projet! Assurez-vous d'éteindre les lumières en quittant un local vide, de mettre hors tension votre ordinateur au lieu de recourir au mode veille et de garder les fenêtres fermées.

*Pour économiser de l'énergie, chaque petit geste compte!*

Par Chantal TREMBLAY, conseillère-cadre en amélioration continue et chargée de projet



# info. **PROJET**

## HARMONISATION ET INTÉGRATION DES PROCESSUS D'ACCUEILS CLINIQUES POUR LA POPULATION DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Nous vous transmettons les plus récents développements du projet Harmonisation et intégration des processus d'accueils cliniques. Ce projet a pour but de mettre en place une organisation du travail efficiente favorisant un accès aux services de santé et de services sociaux simple, rapide, intégré et harmonisé pour les différents programmes.

Sa mise en œuvre découle d'une orientation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui est : Améliorer l'accès aux soins et aux services sociaux de 1<sup>re</sup> ligne et leur intégration à proximité des personnes.

La première phase du projet s'est déroulée l'automne dernier et a permis de déterminer les principales problématiques ainsi que les objectifs visés et les indicateurs à suivre. Le projet a été divisé en 5 grandes activités :

1. Réviser et harmoniser le processus de l'accueil, analyse, orientation, référence (AAOR) en lien avec les programmes visés et les groupes de médecine de famille (GMF);
2. Réviser et harmoniser les processus cliniques entre l'AAOR, les guichets des services et les GMF;
3. Réviser l'organisation du travail de l'AAOR, du personnel des guichets des programmes et professionnels des GMF. Par le fait même, réviser la répartition des ressources à l'accueil et au sein des guichets des programmes;
4. Déterminer et encadrer l'arrivée des demandes de service des partenaires internes qui sont acheminées à l'AAOR;
5. Revoir et standardiser les mécanismes de référence avec les partenaires externes.

Par la suite, deux journées d'atelier ont eu lieu les 3 et 22 mars 2017, permettant entre autres de partager la vision du projet avec les directions concernées.

Lors d'une 3<sup>e</sup> journée d'atelier, le 7 avril 2017, les participants ont ressorti les éléments souhaités et ceux à éviter dans la mise en place d'un accueil harmonisé. Les problèmes souches et leurs causes ainsi que 20 pistes de solutions ont été identifiés.

Voici quelques exemples de solutions envisagées afin d'atteindre les objectifs :

- Établir la cartographie du mode de fonctionnement de chacun des programmes services, à partir de l'AAOR jusqu'à la prise en charge;
- Redéfinir les critères d'admissibilité par programme;
- Avoir un système de traitements des demandes uniforme.

Dans les prochaines semaines, la trajectoire d'accueil désirée sera identifiée par les directions concernées. D'ici la mi-juin 2017, une rencontre du comité de travail composé de chefs de service et d'intervenants permettra de présenter la trajectoire et de la bonifier. Par la suite, le projet se poursuivra à l'automne.

### PERSONNES PRÉSENTES À L'ATELIER DU 7 AVRIL 2017 PARMIS LE COMITÉ DIRECTEUR



#### De gauche à droite :

Marc Gendron, adjoint à la Direction des programmes DI-TSA et DP, Christiane Ouellet, chef des services psychosociaux généraux – Rouyn-Noranda / Témiscamingue / La Sarre, Marie-Lise Lecompte, chef des services psychosociaux généraux – Val-d'Or / Amos, Sylvie Leblond, directrice adjointe du programme jeunesse services sociaux et réadaptation, Pierre Laferté, adjoint à la directrice du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées, réseau de services intégrés et ressources non institutionnelles, Chantal Brunelle, directrice adjointe à la directrice des services multidisciplinaires, Mylène Gauthier, chef des services multidisciplinaires de 1<sup>re</sup> ligne, Fernand Nadeau, adjoint à la Direction des programmes santé mentale et dépendance, Chantal Tremblay, conseillère-cadre en amélioration continue et chargée de projet.

#### Absents de la photo :

Annie Carrier, adjointe à la directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique, agrément et gestion des risques, Chantal Naud, coordonnatrice des services transversaux et des services psychosociaux de la direction des services multidisciplinaires, Gérard-D Boulanger, directeur adjoint aux affaires médicales, Lise Langlois, directrice adjointe à la Direction des soins infirmiers - services 1<sup>re</sup> ligne, Lise Landry, directrice de santé publique, Philippe Gagné, directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial – Val-d'Or.

Par Marianne GAGNON-BOURGET, Isabelle TRUCHON, Geneviève TREMBLAY, animatrices Kaizen en formation

## DES NOUVELLES DE LA DPSMD!

### UN PREMIER KAIZEN RÉUSSI!

改 善

KAI = CHANGER

ZEN = MIEUX

Dans le cadre des travaux de la révision de l'offre de service de la Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD) et en cohérence avec les exigences ministérielles, nous sommes heureux de vous annoncer le processus d'implantation du guichet d'accès en santé mentale pour la Vallée-de-l'Or.

Afin de maximiser le processus, un Kaizen a été réalisé avec des intervenants clés pour l'implantation du guichet. De ce fait, 44 conditions gagnantes ont été identifiées par l'équipe Kaizen et traduites dans un plan d'action. Des échéanciers et des responsables ont été identifiés afin d'assurer la mise en œuvre de ce plan.

Voici donc quelques éléments du processus :

1. Le 13 mars 2017 : Jour 1 du Kaizen. Les équipes de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or ont partagé leur savoir;
2. Le 25 avril 2017 : Jour 2 du Kaizen. Établir les 44 conditions gagnantes en ayant en tête l'intérêt des usagers;
3. Mise en application des conditions afin que le guichet soit complètement fonctionnel (printemps 2017).

Vous serez informés sous peu du démarrage officiel du guichet, mais sachez que plusieurs travaux sont en cours.

Nous pouvons donc confirmer qu'il y aura un guichet d'accès en santé mentale pour la Vallée-de-l'Or. Cette action se retrouve dans le plan d'action de la révision de l'offre de santé mentale et dépendance. C'est donc un pas vers l'amélioration continue de nos services pour nos usagers.

Nous désirons remercier tous les participants à l'atelier.



Les diplômés Kaizen qui ont reçu leur certificat de participation en compagnie des trois animatrices en formation.

Par Karine **GODIN**, agente de planification, de programmation et de recherche

# DES SOLEILS

**QUI TOTALISENT 62 640 \$**



La délégation d'Opération Enfant Soleil était de passage à l'Hôpital de Rouyn-Noranda, le 28 avril 2017, afin de procéder à la distribution des octrois pour la région. Les cinq hôpitaux du territoire ont reçu des sommes qui serviront à se procurer du matériel en pédiatrie. Les dons totalisent 62 640 \$.

Ce sont deux animateurs du téléthon, Anick Dumontet et Étienne Boulay, qui ont remis les soleils aux chefs de service des différentes unités de pédiatrie avec, en bruit de fond, le babillage et les rires de Jessy Grenier-Kudjick, âgée d'un an, l'enfant soleil de la région. Il ne pouvait y avoir meilleur choix pour incarner la vie et la résilience. Énergique et animée, nous avons peine à croire que sa survie était incertaine voilà quelques mois. Née prématurément à 25 semaines de grossesse, par césarienne d'urgence, ses

problèmes de santé étaient nombreux et importants. Il fut même question de paralysie!

« Grâce au soutien du personnel de l'hôpital et aux équipements fournis par Opération Enfant Soleil, Jessy est aujourd'hui en bonne santé. Vous avez fourni à notre fille les équipements les mieux adaptés pour lui permettre de respirer, de se nourrir et de se tenir au chaud. Nous ne sommes pas les seuls à pouvoir bénéficier de cette chance. Chaque don permet d'aider plusieurs enfants! », ont déclaré les parents de Jessy, Maryline Allard et Mathieu Grenier-Kudjick.

Opération Enfant Soleil tiendra son 30<sup>e</sup> téléthon en juin. Depuis les débuts, l'organisme a remis un peu plus d'un million de dollars en Abitibi-Témiscamingue.

INSTALLATIONS	ÉQUIPEMENTS	MONTANTS VERSÉS
Hôpital d'Amos	Moniteur physiologique multiparamétrique	15 854 \$ *
Hôpital de La Sarre	Table de réanimation néonatale	12 683 \$
Hôpital de Ville-Marie	Balance électrique, tire-lait et deux couchettes pédiatriques	5 411 \$
Hôpital de Val-d'Or	Lampe de photothérapie	7 026 \$
Hôpital de Rouyn-Noranda	Moniteur cardiaque	21 666 \$
*Opération Enfant Soleil et le MSSS financent l'équipement à parts égales.		



De gauche à droite :

Dr Pierre Vincelette et Dre Clara Popa, pédiatres à l'Hôpital de Rouyn-Noranda, Marie-Pierre Bizier, chef de service à l'Hôpital de Ville-Marie, Mario Racette, directeur adjoint du programme jeunesse, Desneiges Bourgault, chef de service à l'Hôpital de La Sarre, Gisèle Delisle, chef de service à l'Hôpital d'Amos, Nathalie Leblanc, chef de service à l'Hôpital de Rouyn-Noranda, Étienne Boulay, animateur d'Opération Enfant Soleil et Pascale Benoit, chef de service à l'Hôpital de Val-d'Or.

À l'avant :

Anick Dumontet, animatrice d'Opération Enfant Soleil et Jessy Grenier-Kudjick, l'enfant soleil de la région.

Par Renée LABONNE, chef d'équipe en communication

## UN DEUXIÈME LIT DE SOINS PALLIATIFS

### À L'HÔPITAL DE VILLE-MARIE GRÂCE À L'IMPLICATION DES ORGANISMES DU MILIEU

Les mots *entraide* et *collaboration* prennent tous leurs sens à l'Hôpital de Ville-Marie, où le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue a récemment procédé à l'inauguration d'un deuxième lit de soins palliatifs grâce à la participation financière de quatre organismes du milieu.

L'un de ces organismes, Mission Tournesol, a initié le projet et s'est allié à d'autres partenaires, soit la Fondation Philippe-Chabot, les Auxiliaires bénévoles Sainte-Famille et la Fondation du Centre de santé Sainte-Famille. Tous les organismes ont contribué pour une somme de 3 750 \$ afin de financer l'équipement d'une valeur de 15 000 \$.

« Le lit est muni d'un matelas gonflable qui aide à la prévention des plaies. De plus, il peut prendre la position d'un fauteuil si le client désire être en position assise. Les fonctions du lit électrique peuvent aider le personnel soignant à mobiliser les clients en gonflant le matelas d'un côté ou de l'autre. Ce nouvel équipement est apprécié des clients et des membres du personnel jusqu'à maintenant », mentionne Marie-Pierre Bizier, chef d'unité multiclientèle et continuum mère-enfant de l'Hôpital de Ville-Marie.

Pour Mission Tournesol, il s'agit d'une troisième contribution en soins palliatifs puisqu'en novembre 2015, un premier lit avait été acheté, pour un montant de 16 000 \$. Ce lit électrique, plus large, permet à un proche de se coucher près de la personne en fin de vie. L'organisme dont la mission première est le soutien personnel et financier à la population du Témiscamingue atteinte de cancer a aussi versé 10 000 \$ à l'achat du mobilier pour les deux chambres de soins palliatifs, en mai 2013.

Au cours de 2016-2017, 6 % des admissions de l'unité multiclientèle et continuum mère-enfant de l'Hôpital de Ville-Marie étaient des usagers en soins palliatifs.



De gauche à droite :

Carole Lahaie, directrice des soins infirmiers, Denis Bastien, Marcelle Beaudoin, Micheline Lemire et Benoit Nolet, représentants des organismes partenaires, Marie-Pierre Bizier, chef d'unité multiclientèle et continuum mère-enfant et Évelyne Grenier-Ouimette, directrice adjointe – volet hospitalier.

Par Laurie PINARD, intervenante pivot École en santé et Chantal LANGLOIS, organisatrice communautaire

## UN FRANC SUCCÈS POUR LE PROJET ROXANE

EN ABITIBI-OUEST



Le projet Roxane qui vise la prévention de la violence dans les relations amoureuses a fait son tour à La Sarre du 24 avril au 5 mai 2017. Plus de 620 élèves de secondaire 3, 4 et 5, des programmes Emi et Cheminement continu, en plus du Centre de formation professionnelle et du Centre de formation générale des adultes ont défilé dans la structure pendant les 8 jours d'activités.

Sous forme de labyrinthe, cette structure leur permet de découvrir l'histoire de Roxane et Alex. C'est en collaboration avec la Commission scolaire du Lac-Abitibi et d'autres partenaires du milieu que nous avons pu préparer et organiser la venue d'un tel projet de prévention de la violence dans les relations amoureuses. Au terme de cette belle aventure, nous pouvons dire mission accomplie!



Par Josée CODERRE, agente de planification, de programmation et de recherche à la Direction de santé publique

## LA JOURNÉE MONDIALE DE LA LUTTE CONTRE

### LA MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES SOULIGNÉE EN RÉGION

En Abitibi-Témiscamingue, le Groupe mieux-être des aînés, « kocom-mocom » qui signifie grand-père et grand-mère en algonquin, constitué de plusieurs partenaires, s'est donné comme objectif d'agir le plus en amont possible du problème de la maltraitance envers les personnes âgées.

Deux actions concrètes ont été retenues soit l'organisation d'une Journée des partenaires, qui s'est déroulée le 16 mars 2017, ainsi que la tenue d'activités dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, le 15 juin prochain.

#### La Journée des partenaires : vers la bientraitance

Sous le thème *La bientraitance : vaut mieux prévenir*, 110 personnes de divers horizons se sont réunies pour discuter du concept de la bientraitance et de la maltraitance, en répondant, entre autres, à la question : La bientraitance est-elle le contraire de la maltraitance? L'approche est complémentaire à la lutte à la maltraitance en favorisant la prévention. Il est opportun de s'interroger sur nos façons de faire.



Des représentants du Groupe mieux-être des aînés (de gauche à droite) : Anne-Marie Poirier, notaire chez Séguin notaires inc., Pierre Papatie, aîné à Lac-Simon, Jeannette Brazeau-Papatie, aînée à Lac-Simon, Sylvie Pharand, Service aux membres Desjardins, Martine Godard, coordonnatrice en maltraitance pour l'Abitibi-Témiscamingue et Édith Picard-Marcoux, coordonnatrice en maltraitance pour les Premières Nations.

#### Une journée mondiale à portée régionale

Pour souligner cette journée qui se déroulera le 15 juin prochain, une quinzaine de partenaires de partout en Abitibi-Témiscamingue ont choisi de favoriser des échanges auprès de la population avec le programme *Ce n'est pas correct!*. L'horaire complet des activités sera dévoilé sous peu.



Les discussions auront pour objectif de donner des trucs pour maintenir la relation de confiance par des gestes, des paroles et des attitudes réconfortants afin d'accompagner une personne âgée qui vit une situation difficile.

À la fin de l'exercice, les participants seront en mesure de reconnaître les indices de maltraitance, d'accompagner et de savoir où trouver de l'aide. Les aînés maltraités hésitent à en parler et il est important de les aider à franchir les premiers pas.

#### SAVIEZ-VOUS QUE?

Les conséquences de la maltraitance auprès des personnes âgées ne sont pas à prendre à la légère. « Selon une étude américaine, les personnes maltraitées sont souvent dans un moins bon état de santé. Ils ont plus de maladies et meurent plus jeunes », précise Marie Beaulieu, titulaire de la chaire de recherche à l'Université de Sherbrooke. Mme Beaulieu estime qu'environ 10 à 15 % de la population âgée vit de la maltraitance de la part de gens qu'elle connaît.

**Au Québec, la ligne Aide Abus Aînés est accessible au 1 888 489-ABUS (2287).**



# LE CA EN BREF

Séance ordinaire du 18 mai 2017

[www.cisss-at.gouv.qc.ca](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca)

## Démission de médecins

Les membres acceptent la démission d'un médecin.

## Signataires autorisés à la RAMQ

Monsieur Yves Desjardins ainsi que Mme Mélanie Rocher sont nommés signataires autorisés à la RAMQ pour l'attestation de l'exactitude des demandes de paiement des médecins, optométristes et dentistes exerçant dans l'organisation.

## Acceptation des nominations, statuts et privilèges de médecins, dentistes et pharmaciens

Les membres procèdent :

- à la nomination de 2 médecins;
- au renouvellement de statuts et privilèges de 42 médecins;
- à l'ajout de privilèges pour 1 médecin;
- à une modification de statut pour 1 médecin;
- au non-renouvellement des statuts et privilèges pour 3 médecins.

## Réorganisation des services de laboratoires

La convention de cession d'exploitation d'activités concernant les activités de laboratoires dans le cadre du projet OPTILAB entre le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est adoptée et le président-directeur général est autorisé à la signer ou toute autre version pouvant comporter certaines modifications, dans la mesure où celles-ci n'affectent pas l'objet ou la finalité du projet ainsi que tout autre document qui peut être requis dans le cadre de la réalisation de cette convention.

Également, afin d'obtenir une confirmation de la volonté du CUSM à poursuivre la réalisation du projet de réorganisation des services de biologie médicale dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, tel qu'initié en mai 2016 et jusqu'à échéance et réalisation complète du projet en 2018, le président du conseil d'administration du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue est autorisé à signer une correspondance adressée au président du conseil d'administration du CUSM.

## Prévisions budgétaires 2017-2018

Un budget en équilibre est adopté pour l'année 2017-2018.

## Reconnaissance d'un organisme communautaire

*Au sein des femmes* est reconnu comme organisme communautaire en santé et services sociaux et est placé en attente de financement.

## LE CA EN BREF

### Membres des comités consultatifs

Les membres des comités consultatifs sont nommés pour les territoires du Témiscamingue, de l'Abitibi et de l'Abitibi-Ouest. Les travaux se poursuivent pour la mise en place des comités consultatifs de la Vallée-de-l'Or et de Rouyn-Noranda.

### LES DOCUMENTS SUIVANTS SONT ADOPTÉS :

- Plan directeur régional en traumatologie 2017-2020.

### LES DOCUMENTS SUIVANTS SONT DÉPOSÉS :

- Activités du président du conseil d'administration.
- Activités du président-directeur général.
- Tableau de bord du conseil d'administration.
- Suivi des projets d'infrastructure.
- Rapport annuel 2016-2017 du conseil des infirmières et infirmiers.
- Résolutions du président-directeur général pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 5 mai 2017 : Aucune résolution.

## LA PROCHAINE SÉANCE ORDINAIRE SE TIENDRA LE 15 JUIN 2017, 15 H 30, À LA SARRE

Rédaction et mise en page : Nathalie Bernier, conseillère cadre 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 49202.

# ÉLECTROLYTES CONCENTRÉS

## SÉCURITÉ LIÉE AUX NARCOTIQUES

## SÉCURITÉ LIÉE À L'HÉPARINE

### Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

L'héparine, les narcotiques et les électrolytes concentrés sont des médicaments de niveau d'alerte élevé. Le fait de limiter leur disponibilité et de s'assurer que les formats à dose élevée ne soient pas entreposés dans les unités de soins ou dans certaines unités de soins constitue une stratégie de réduction des risques de décès ou de blessure invalidante. Pour s'en assurer, une fois par année, un inventaire des produits disponibles sur les unités est réalisé.

Dans des cas particuliers, il peut être nécessaire que certains de ces médicaments soient disponibles dans certaines unités de soins. Dans ce cas, un comité interdisciplinaire de gestion des médicaments passe en revue et approuve les raisons pour lesquelles ils sont disponibles. Des mesures de protection sont mises en place pour réduire les risques d'erreur.

### Le CISSS y travaille :

- Dans les anciens CSSS, des documents d'encadrement étaient utilisés afin d'encadrer ces pratiques. La Politique sur la gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé a été uniformisée à l'échelle régionale et elle encadre une partie des mesures à prendre.
- Annuellement, un inventaire des produits présents sur les unités de soins est réalisé.
- Certaines concentrations ne devraient pas être disponibles dans les unités de soins, par exemple :
  - le calcium (tous les sels) de concentration supérieure ou égale à 10 %;
  - le potassium (tous les sels) de concentration supérieure ou égale à 2 mmol/ml (2 mEq/ml);
  - le chlorure de sodium (tous les sels) de concentration supérieure ou égale à 0,9 %;
  - le sulfate de magnésium de concentration supérieure ou égale à 20 %;
  - l'acétate de sodium et le phosphate de sodium de concentration supérieure ou égale à 4 mmol/ml;
  - les doses élevées de produits à l'héparine non fractionnés (total de 50 000 unités par contenant) ne sont pas entreposées dans les unités de soins;
  - dans certaines unités, certaines concentrations de narcotiques sont permises.

Les lignes directrices et les meilleures pratiques guident ces choix. Le comité de pharmacologie veille à évaluer et limiter, selon des critères, ces disponibilités en fonction des interventions reliées aux unités de soins.

Ces trois PORs ont pour objectif commun de s'assurer que la disponibilité de certains produits soit évaluée et limitée afin de s'assurer que les doses pouvant causer des incidents liés à la sécurité des usagers ne soient pas entreposées dans les unités de soins.



# LA PRÉVENTION

## DES PLAIES DE PRESSION

---

Les plaies de pression ont d'importantes répercussions sur la qualité de vie des usagers. Elles causent de la douleur, ralentissent la guérison, augmentent le risque d'infection, augmentent la durée d'hospitalisation et diminuent l'autonomie. Les stratégies efficaces de prévention des plaies de pression peuvent réduire l'incidence des plaies de pression et sont une indication d'une qualité supérieure de soins et de services.

Les stratégies de prévention des plaies de pression exigent une approche interdisciplinaire. Les mesures mises en place s'appuient sur les lignes directrices et les meilleures pratiques reconnues efficaces.

### Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

À l'admission, une première évaluation du risque de développer des plaies de pression est faite en utilisant un outil d'évaluation validé et normalisé, notamment l'échelle de Braden. Cette évaluation du risque se fait à intervalles réguliers ou lorsque les changements surviennent dans l'état de l'usager.

L'équipe se réfère aux protocoles et procédures qui s'appuient sur les lignes directrices et les meilleures pratiques. Ils comprennent des interventions pour prévenir la détérioration de la peau, minimiser la pression et la friction, changer de position, gérer le taux d'humidité, optimiser la nutrition et l'hydratation, ainsi que la mobilité et l'activité.

### Le CISSS y travaille :

- Un protocole régional permettant d'uniformiser la pratique a été élaboré. Il est en consultation actuellement. De la formation sera offerte à la suite de l'adoption.
- Des audits sont amorcés. Les résultats qui en découleront seront utilisés pour apporter des améliorations au besoin.
- Les plaies de pression acquises en cours d'hospitalisation ou présentes à l'admission doivent être déclarées à l'aide d'un rapport d'accident-incident afin de maintenir un registre.



# TRANSFERT DE L'INFORMATION

## AUX POINT DE TRANSITION DES SOINS

Lorsqu'un usager change d'équipe soignante ou d'emplacement, l'information le concernant doit être partagée aux points de transition. L'information comprend habituellement :

- le nom complet de l'utilisateur;
- les identificateurs;
- les coordonnées des prestataires responsables s'il y a lieu;
- la raison de la transition;
- les préoccupations de sécurité par rapport à l'utilisateur (ex. : médicaments, allergie, risque de chute, plan d'action, signes et symptômes de la détérioration, etc.);
- les interventions et/ou directives associées.

Toute l'information en lien avec la transition est soigneusement consignée au dossier de l'utilisateur.

L'échange d'information se fait aux points de transition suivants :

- les changements de quarts;
- la fin des services ou le congé;
- les transferts d'un usager ou d'un résident vers d'autres services.

Pour partager l'information de façon efficace, l'équipe utilise des outils de communication standardisés qui facilitent la continuité des services et réduisent la nécessité pour les usagers et leur famille de répéter l'information (liste de vérification, matériel d'enseignement au congé, instructions pour soins posthospitaliers, etc.).

Lors de tout transfert, l'utilisateur et sa famille reçoivent toute l'information nécessaire à la prise de décisions, au consentement libre et éclairé ainsi qu'à l'autogestion de leurs soins.

### Ce que je dois savoir et qui sera vérifié :

Lors d'une transition, le personnel utilise un outil standardisé pour partager l'information. Cette information

est bien définie et connue du personnel qui effectue la transmission d'informations. Nous pouvons facilement la retrouver au dossier de l'utilisateur.

### Objectifs :

- Assurer la continuité de l'information entre les prestataires de soins et des services ainsi qu'avec l'utilisateur et sa famille;
- Améliorer la sécurité dans la dispensation des soins et des services donnés aux usagers.

### Le CISSS y travaille :

- Les intervenants pivots présents dans les différentes installations jouent un rôle important au niveau du transfert de l'information aux points de transition (infirmières de liaison en centre hospitalier, infirmières pivots en oncologie, intervenantes pivots en soutien à domicile, etc.);
- Des réunions multidisciplinaires ou interdisciplinaires se tiennent dans plusieurs secteurs permettant notamment de faire le lien avec d'autres services;
- Des outils de suivi clinique sont utilisés, tel le plan thérapeutique infirmier (PTI);
- Certaines équipes travaillent sur l'élaboration d'outils standardisés (ex. : check-list) qui sont spécialement adaptés aux besoins de leur clientèle;
- L'équipe en gestion des risques développera un mécanisme permettant d'évaluer les incidents liés à la sécurité (déclarés par les rapports incident-accident) qui se rattachent au transfert de l'information;
- Afin de vérifier l'efficacité de nos stratégies en matière de transmission d'informations aux points de transition, des audits sont prévus dans les différents secteurs. Ils seront visités lors de la visite d'Agrément prévue en octobre 2017.



Par Marianne GAGNON-BOURGET, conseillère-cadre en amélioration continue

## L'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

### QU'EST-CE QUE LA PROCÉDURE?

En avril 2017, notre conseil d'administration a adopté une procédure et un règlement sur l'éthique de la recherche pour notre CISSS. Après lecture de ces documents, vous avez sûrement plusieurs questions! Nous avons donc décidé d'y répondre!

**L'ÉTHIQUE DE QUOI?** De la recherche! Il s'agit de baliser et d'encadrer les chercheurs lorsqu'ils font des recherches dans notre établissement.

**MAIS ENCORE?** Comme la recherche est un pas vers l'inconnu et que les données recueillies ont pour but d'expliquer l'inexplicable, il arrive que la recherche comporte des risques (moraux, physiques ou autres). Afin de minimiser ces risques, nous encadrons la recherche (sujet, science) ainsi que les conditions de la recherche.

**ON RECHERCHE QUOI?** Au CISSS, il y a deux types de recherche : sur dossiers et avec des sujets humains (employés, gestionnaires, directeurs, usagers). Il y a présentement 30 projets de recherche en cours.

### LA PROCÉDURE ET LE RÈGLEMENT, C'EST POUR QUI?

Nos documents s'adressent d'abord et avant tout aux chercheurs (souvent externes à l'établissement). Cependant, si vous êtes recrutés ou curieux, vous pouvez les retrouver sur l'intranet sous l'onglet « Document de référence ».

### EST-CE QUE JE PEUX PARTICIPER À UNE RECHERCHE?

Il faut savoir que les projets de recherche doivent obtenir préalablement une autorisation de la DQÉPÉ avant de débiter des travaux de recherche. Lorsque nous recevons une demande, nous vérifions la pertinence et la disponibilité des ressources. Il faut savoir qu'en tout temps, nous pouvons nous retirer d'une recherche.

Il se peut que vous soyez sollicité par vos ordres professionnels. Certains chercheurs préfèrent utiliser cette voie plutôt que celle du CISSS. Dans tous les cas, si vous avez des doutes, vous pouvez nous contacter.

## EXEMPLES DE PROJET DE RECHERCHE EN COURS :

- Adhésion à l'activité physique après un syndrome coronarien aiguë : développement d'une intervention infirmière de type *computer-tailoring* associé à l'utilisation d'un podomètre;
- Implantation de la prise de décision partagée auprès des équipes interprofessionnelles de soins à domicile;
- Le cancer de la prostate : processus de choix de soins, fardeau économique et qualité de vie;
- Les patients absents à leur rendez-vous : impact sur l'accessibilité de nos services cliniques, et pourquoi ne viennent-ils pas?
- Évaluation des effets de l'analyse et l'intervention multimodale pour l'intervention en trouble grave de la sexualité sur les comportements sexuels inappropriés des personnes présentant une déficience intellectuelle.

**CE QUE JE DOIS SAVOIR?** Au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, nous participons à l'avancement des connaissances scientifiques en étant impliqués dans les recherches! Nous n'avons pas de comité d'éthique de la recherche, donc nous collaborons avec d'autres CISSS et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). C'est l'équipe de la DQÉPÉ qui est responsable de l'application des procédures et règlements ainsi que de la convenance (vérification de la pertinence et ressources disponibles) des recherches pour l'établissement.

Les résultats des recherches sont présentés aux équipes et ainsi, nous faisons notre part pour améliorer le monde!

Par Sylvette GILBERT, directrice des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

# LA SEMAINE QUÉBÉCOISE DES PERSONNES HANDICAPÉES 2017

## POUR BÂTIR ENSEMBLE UNE SOCIÉTÉ PLUS INCLUSIVE



Fabien divertira les petits  
comme les grands

Parce que tous ses cours se donnent dans un endroit accessible, Fabien, finissant en conception 3D ayant une incapacité motrice, fera bientôt partie d'une main-d'œuvre qualifiée dans un secteur d'avenir.

**ENSEMBLE,  
BÂTISSONS UNE SOCIÉTÉ  
PLUS INCLUSIVE**

Semaine québécoise  
des personnes handicapées

Du 1<sup>er</sup> au 7 juin

Chaque année, du 1<sup>er</sup> au 7 juin, se déroule la **Semaine québécoise des personnes handicapées**. En 2017, le thème **Ensemble, bâtissons une société plus inclusive** animera la 21<sup>e</sup> édition de la Semaine.

### C'EST LE TEMPS D'AGIR!

Malgré les avancées remarquables du Québec en ce qui concerne la participation sociale des personnes handicapées, beaucoup reste à faire. Discrimination en emploi, pauvreté et inaccessibilité des lieux et des services sont quelques-uns des obstacles que rencontrent, encore aujourd'hui, un grand nombre de personnes handicapées.

Plus encore que d'avoir une opinion positive de la participation sociale des personnes handicapées, il faut maintenant passer à l'action en faisant preuve d'ouverture, de respect et de compréhension!

En tant que membres de la société, nous avons tous un rôle à jouer afin de réduire les obstacles que rencontrent quotidiennement les personnes handicapées à l'école, au travail, dans leurs loisirs ou dans leurs déplacements, pour ne nommer que ces domaines. Si chacun et chacune d'entre nous posent régulièrement des gestes simples pour bâtir une société plus inclusive, nous en serons tous gagnants. En effet, chaque petit geste nous valorise, nous attire la reconnaissance d'autrui et contribue au développement de valeurs communautaires. Mieux encore, ces actions permettent aux personnes handicapées de participer elles aussi à la vitalité de leur milieu de vie, par exemple en consommant les biens et les services des commerçants et des professionnels de leur localité.

Nous vous invitons donc à prendre conscience de votre pouvoir d'action et à poser un geste simple afin de réduire les obstacles à la participation sociale des personnes handicapées.

### BESOIN D'INSPIRATION?

Contribuer à bâtir une société plus inclusive est plus simple qu'il n'y paraît! Il peut simplement s'agir, par exemple, d'écouter une personne qui s'adresse à vous avec difficulté, sans porter de jugement hâtif sur la nature de son incapacité.

*Bonne Semaine!*

**Envoyez-nous votre adresse courriel pour recevoir**

**L'intercom**

**à la maison**

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

**Proposez-nous vos articles et sujets au plus tard le 13 juin 2017**

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

**Québec** 