

L'INTERCOM

VOTRE BULLETIN D'INFORMATION DU CISSS DE
L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

OCTOBRE 2018, VOLUME 4 | NUMÉRO 8



LÉGALISATION DU CANNABIS

La consommation de cannabis est devenue légale depuis le 17 octobre dernier. Vous avez probablement des questions à ce sujet.

ÉTUDE DE BIOSURVEILLANCE

Les jeunes enfants du quartier Notre-Dame sous la loupe de la Direction de santé publique.

VACCINATION

De nouvelles orientations pour la vaccination des travailleuses et travailleurs de la santé.

SOMMAIRE

Portrait d'équipe	04
La légalisation du cannabis	06
Étude de biosurveillance à Rouyn-Noranda	09
Les ITS existent toujours	10
Être bénévole au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.....	11
Nouvelles orientations pour la vaccination	12
Questions et réponses sur la grippe et la vaccination	14
Info-CM.....	18
Avis de recherche : Agents de liaison.....	19
Le CA en bref.....	20
Journée Impact en Abitibi-Ouest	22
Devenez un héros en 30 minutes chrono.....	22
Dire merci, c'est gratuit!.....	23
Des comités bien soutenus à Amos	24
Formations du centre d'enseignement et de formation à distance.....	24
Plus fort que l'eau, grâce à la collaboration.....	27
Nouveau médecin à l'Hôpital de Ville-Marie.....	27
Première édition de la foire aux soins de plaies	28
Bilan sous le signe de la reconnaissance pour le DPJ.....	29
Sécurité et confidentialité de l'information, ça me concerne!	30








**PROPOSEZ-NOUS VOS ARTICLES ET SUJETS
AU PLUS TARD LE 16 NOVEMBRE 2018**

Écrivez-nous à :
08_ciissat_communications@ssss.gouv.qc.ca

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

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

L'Intercom est produit par le Service des communications

Par Annie Richard, chef de service hébergement

PORTRAIT D'ÉQUIPE

DES EMPLOYÉS DYNAMIQUES ET DÉVOUÉS AU CHSLD DE MALARTIC

Cette belle équipe, vive et dynamique, offre des services de soutien aux personnes âgées qui nécessitent une surveillance constante et des soins spécialisés, et pour qui le maintien à domicile est devenu impossible. Au CHSLD de Malartic, on place le respect du milieu de vie des résidents au centre des activités. L'équipe n'hésite pas à faire des pieds et des mains pour maximiser l'adaptation de leurs résidents en respectant l'histoire de vie de chacun d'eux.

En quelques mots, pourquoi êtes-vous une équipe...

HUMAINE

Dans notre milieu, il est primordial d'avoir un côté humain bien développé, puisque nous travaillons avec des aînés. Notre priorité, c'est nos résidents. Nous tenons à leur offrir un milieu de vie chaleureux et intime. Dès que les gens mettent les pieds dans le bâtiment, ils peuvent ressentir cette belle énergie.

ENGAGÉE

Avant de pouvoir se définir comme une équipe « engagée », il faut savoir pour qui on s'engage. Nous, on se donne corps et âme pour nos résidents et leurs familles. Ce sont eux qui nous allument et qui nous motivent à donner notre maximum.

TRANSPARENTE

Nous croyons que la communication est importante. Avec les familles de nos résidents, nous discutons de tout. Nous voulons qu'elles soient le mieux informées possible. En ce qui concerne nos relations entre collègues, nous n'hésitons pas à discuter lorsque quelque chose ne va pas. Ainsi, notre climat de travail reste positif.

COLLABORATIVE

Dans notre milieu, nous sommes appelés à travailler en collaboration avec toutes sortes de personnes (préposés aux bénéficiaires (PAB), infirmières, ergothérapeutes, membres du personnel d'entretien, etc.). Nous avons dû apprendre à travailler de façon à ne faire qu'un, ce qui amène une excellente atmosphère d'équipe.



Notre meilleur coup est certainement que, malgré toutes les difficultés, nous avons toujours réussi à garder ce bel esprit d'équipe et de collaboration, et surtout, notre sourire!

Dans notre équipe, on pense qu'il est important d'avoir du « fun » parce que nous travaillons mieux lorsque nous sommes heureux!



De l'avant vers l'arrière : Brigitte Sabourin Thibeault (PAB), Jennyfer Coulombe (PAB), Marc-Olivier Houle (infirmier auxiliaire), Guylaine Gervais (ergothérapeute), Louise Desrosiers (agente administrative), Josée Goulet (infirmière auxiliaire), Sophie Maranda (PAB), Mélissa L. Piché (PAB), Cathleen McBrearty (PAB), Anick Bélanger (PAB), Lisette Turcotte (PAB), Jacinthe Côté (PAB), Cindy Alain (PAB), Sylvie Godbout (PAB), Amélie Noël (PAB), Geneviève Ross (thérapeute en réadaptation physique), Patrick Laramé (préposé à l'entretien ménager), Cathy Richard (éducatrice spécialisée), Manon Carbonneau (aide de service), Noémie Collin (assistante infirmière-chef), Michael Paquin (infirmier auxiliaire) et Jessica Morin (infirmière auxiliaire).

Même si beaucoup de personnes apparaissent sur cette belle photo, il manque quand même plusieurs employés de cette belle équipe!

12 questions et réponses

LA LÉGALISATION DU CANNABIS

La consommation de cannabis est devenue légale depuis le 17 octobre dernier. Vous avez probablement des questions à ce sujet.

Depuis plusieurs mois, il a beaucoup été question de la légalisation du cannabis. La Direction de santé publique, en collaboration avec la Direction des services multidisciplinaires et la Direction des programmes santé mentale et dépendances, s'est impliquée à soutenir ses partenaires intersectoriels, en présentant de l'information sur différents enjeux en lien avec cette légalisation. Dans ce contexte, il s'avère aussi essentiel d'informer et de soutenir notre personnel.

QUESTION : LE CANNABIS, C'EST QUOI AU JUSTE?

Le cannabis est une substance psychoactive qui appartient à la catégorie des perturbateurs du système nerveux central. Il renferme 585 produits chimiques connus dont 120 sont appelés des cannabinoïdes.

Ses deux principaux ingrédients sont le tétrahydrocannabinol (THC), responsable des effets psychoactifs, et le cannabidiol (CBD) qui n'a pas d'effets psychoactifs, mais plutôt des propriétés thérapeutiques.

La dépendance au cannabis touche 9 % des consommateurs, comparativement à 15 % dans le cas de l'alcool et 32 % dans le cas du tabac.

QUESTION : QUELLE EST LA PRÉMISSSE SUR LAQUELLE S'APPUIE L'IDÉE DE LÉGALISER LE CANNABIS?

Même si la consommation de cannabis est criminelle depuis des décennies, cette pratique n'a pas diminué au sein de la population. « Bon an mal an », environ 15 % de la population consomme cette substance. Cette statistique inclut les personnes qui ont consommé une fois durant l'année, jusqu'aux consommateurs quotidiens. Aussi, l'approche répressive continue de générer des effets systémiques délétères majeurs, notamment en termes de santé publique, de justice et de sécurité publique. La légalisation permettra donc de gérer autrement cette réalité.

QUESTION : QUELS SONT LES PRINCIPAUX OBJECTIFS DE LA LÉGALISATION DU CANNABIS?

L'encadrement proposé vise principalement à réduire les risques et les méfaits sur la santé et la sécurité des individus.

Un accent est notamment mis sur le fait :

- de protéger la santé et d'assurer la sécurité des personnes, particulièrement celles des groupes les plus vulnérables, dont les jeunes;
- de stimuler le transfert des consommateurs vers le marché licite suivant la logique selon laquelle une vente encadrée de produits dont la qualité est contrôlée réduira les risques sur la santé;
- et d'assurer la sécurité routière.

QUESTION : QUELLE QUANTITÉ DE CANNABIS PUIS-JE POSSÉDER?

Les personnes de 18 ans et plus peuvent posséder 30 grammes de cannabis séché ou son équivalent dans un lieu public.

Dans le cas d'une résidence privée, la limite de possession de 150 grammes de cannabis séché ou son équivalent s'applique, peu importe le nombre de personnes majeures qui y habitent. Par exemple, si trois personnes majeures demeurent dans la même résidence, la limite est toujours de 150 grammes. Par ailleurs, un adulte ne peut posséder en tout plus de 150 grammes de cannabis séché ou son équivalent, peu importe le nombre de propriétés (sa résidence, son chalet, son camp de chasse, etc.).

IMPORTANT : il est toujours interdit pour les moins de 18 ans de posséder du cannabis au Québec.

QUESTION : DANS QUELS LIEUX PUBLICS EST-IL INTERDIT DE POSSÉDER DU CANNABIS?

Il est interdit de posséder du cannabis dans certains lieux, comme ceux accueillant majoritairement des mineurs :

- les terrains et les locaux d'un établissement d'un service d'éducation préscolaire, d'enseignement primaire ou secondaire, des services éducatifs en formation professionnelle ou des services éducatifs pour les adultes en formation générale;
- les locaux ou les bâtiments d'établissement d'enseignement collégial, à l'exception des résidences pour étudiants;
- sur les terrains et dans les installations d'un centre de la petite enfance ou d'une garderie;
- dans le cas des ressources intermédiaires et des ressources de type familial situées dans des demeures, ainsi que des services de garde en milieu familial, que les services soient offerts par des ressources reconnues ou non reconnues, le cannabis doit être gardé sous clé.

QUESTION : EST-CE QUE JE PEUX FAIRE POUSSER DU CANNABIS CHEZ MOI?

Non. Il y a une interdiction totale de la culture de cannabis à des fins personnelles. Il est également interdit de posséder une plante de cannabis.

QUESTION : OÙ PUIS-JE ACHETER DU CANNABIS?

Seule la Société québécoise du cannabis (SQDC) peut vendre du cannabis au détail au Québec aux personnes de 18 ans et plus, que ce soit dans des points de vente ou sur son site Web. Un mineur ne peut être admis dans un point de vente de cannabis. De plus, il est interdit de vendre du cannabis à un mineur ou à un adulte qui achète pour un mineur.

Il n'est pas permis d'acheter plus de l'équivalent de 30 grammes de cannabis séché au cours d'une même visite. Seules les catégories de cannabis suivantes peuvent être vendues : cannabis séché, huile de cannabis et cannabis frais.

QUESTION : OÙ EST-IL INTERDIT DE CONSOMMER DU CANNABIS?

Il est interdit de fumer ou de vapoter du cannabis partout où il est déjà interdit de fumer ou de vapoter du tabac. À cela, s'ajoutent :

- les terrains des établissements de santé et de services sociaux;
- les terrains des établissements collégiaux et universitaires;
- les pistes cyclables;

- les aires d'attente de transport en commun.

QUESTION : PUIS-JE CONSOMMER DU CANNABIS SUR MON LIEU DE TRAVAIL?

Non. La Loi encadrant le cannabis précise qu'un employeur peut, en vertu de son droit de gérance, encadrer l'usage de cannabis, voire l'interdire complètement. Au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques présentera sous peu une politique qui précisera les règles à suivre. Comme la consommation d'alcool, celle de cannabis sera interdite.

QUESTION : PUIS-JE CONDUIRE APRÈS AVOIR CONSOMMÉ DU CANNABIS?

Non. Il y a interdiction à toute personne de conduire un véhicule routier ou d'en avoir la garde ou le contrôle s'il y a quelque présence détectable de cannabis ou d'une autre drogue dans sa salive.

QUESTION : EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, QUELLE EST L'ORGANISATION DES SERVICES EN DÉPENDANCES PRÉSENTEMENT EN PLACE?

Actuellement, l'ensemble du continuum de services, depuis les activités de promotion de la santé jusqu'aux services spécialisés en dépendances, est disponible sur tout le territoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

En ce qui concerne les activités de promotion de la santé et de prévention des dépendances, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue travaille en étroite collaboration avec différents partenaires locaux ou régionaux (du milieu de l'éducation notamment) pour le déploiement de différents programmes et activités (ex. : le Programme « Système D », Semaine annuelle de prévention des dépendances).

Les services d'intervention précoce en dépendances visent à rejoindre les jeunes et les adultes à risque de dépendance ainsi que leurs proches. Ces services sont offerts en externe et ils sont accessibles dans chacun des réseaux locaux de services (RLS) de la région.

Enfin, les services spécialisés sont offerts aux jeunes et aux adultes aux prises avec une ou plusieurs dépendances ainsi qu'à leurs proches. À l'externe, les services spécialisés sont accessibles dans chacun des RLS de la région. Des services internes de traitement des dépendances sont également disponibles pour les adultes aux prises avec une problématique de dépendance (s) et ils sont offerts à Amos, dix lits étant dédiés à ce volet du continuum régional de services en dépendances.

QUESTION : OÙ PUIS-JE TROUVER DE L'INFORMATION FIABLE SUR LE CANNABIS ET SA LÉGALISATION?

Le site de référence encadrementcannabis.gouv.qc.ca, où le gouvernement du Québec centralise les informations sur le cannabis (substance), l'encadrement légal et les outils de prévention.

En conclusion, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue est bien conscient que la légalisation du cannabis est un enjeu de société majeur. L'organisation est déterminée à assumer avec ouverture et rigueur l'ensemble des responsabilités qui lui sont dévolues, notamment en termes de soutien au personnel et aux partenaires intersectoriels.

Source : encadrementcannabis.gouv.qc.ca

Étude de biosurveillance à Rouyn-Noranda

LES JEUNES ENFANTS DU QUARTIER NOTRE-DAME AU CŒUR D'UNE ÉTUDE DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Une vingtaine de parents ont assisté à une rencontre publique d'information qui a eu lieu le 4 octobre dernier et lors de laquelle la Direction de santé publique a présenté les détails d'une étude qu'elle réalise cet automne.

En accord avec la mission de la Direction de santé publique, qui est de veiller au maintien, à l'amélioration de l'état de santé et au bien-être de la population, l'équipe de santé environnementale dressera un portrait de l'exposition au plomb, au cadmium et à l'arsenic des jeunes enfants du quartier Notre-Dame. Les concentrations de ces contaminants dans les sols et les poussières intérieures des résidences seront aussi mesurées.

Pour réaliser ce portrait, la Direction de santé publique a demandé la collaboration des parents qui ont un ou des enfants âgés entre 9 mois et moins de 6 ans qui résident dans le quartier Notre-Dame au moment de l'étude. La participation des citoyens était volontaire.

Dans un premier temps, des prélèvements d'ongles et une prise de sang ont été réalisés à chacun des participants. Cette étape s'est déroulée les 13 et 14 octobre derniers, sur rendez-vous, au centre de prélèvements de l'hôpital de Rouyn-Noranda.

Ensuite, une équipe de la santé publique se rendra chez les familles participantes pour recueillir un échantillon du terrain et deux échantillons de poussières intérieures de leur domicile.

Après cette vaste collecte de données, il faut prévoir quelques mois avant que l'analyse complète soit réalisée. Si les concentrations mesurées chez un enfant nécessitent un suivi médical, celui-ci sera pris en charge par un pédiatre de Rouyn-Noranda. La présentation publique des résultats préliminaires de cette étude devrait avoir lieu au printemps 2019.

Le sujet vous intéresse? Vous avez envie d'en savoir plus?

Visitez la page consacrée à cette étude de biosurveillance sur notre site Internet au :

www.cisss-at.gouv.qc.ca/biosurveillance



QU'EST-CE QUE LA BIOSURVEILLANCE ?

La biosurveillance permet de mesurer les substances chimiques de notre environnement présentes dans le corps humain. Le sang, l'urine ou les ongles peuvent être analysés afin d'évaluer le degré d'exposition d'une personne à diverses substances.

*Les infections transmissibles sexuellement (ITS)***LES ITS EXISTENT TOUJOURS**

Chaque année, elles font les manchettes et l'Abitibi-Témiscamingue arrive en tête de liste des régions championnes des infections transmissibles sexuellement (ITS).

Ce titre peu reluisant confronte les professionnels de la santé et la population à un problème toujours d'actualité : la transmission continue des ITS. Les infections dont il est question ici sont la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis. Même si le dépistage et le traitement de ces infections se sont considérablement améliorés, nous sommes encore loin de briser ou de ralentir la chaîne de transmission.

Les ITS se propagent sans préférence d'âge et de genre. Même si elles touchent davantage les personnes de 15 à 44 ans, des cas de chlamydia et d'infection gonococcique ont été déclarés chez les personnes de 50 ans et plus au cours des dernières années. En 2017, le nombre de cas d'infections gonococciques déclarés en Abitibi-Témiscamingue était trois fois plus élevé qu'en 2016 (42 cas contre 16). Déjà, le nombre de cas déclarés en 2018 dépasse celui de 2017 et on constate que les hommes sont aussi touchés que les femmes.

Les ITS ne semblent pas non plus discriminer l'origine ethnique ou les pratiques sexuelles. Depuis quelques années, les ITS telles que la gonorrhée ou la chlamydia sont détectables dans les sites extragénitaux : anal et pharyngée. Le taux d'incidence de ces types d'infection est en augmentation au Québec.

Bref, les ITS nous concernent tous!

La transmission continue de la chlamydia, de la gonorrhée et de la syphilis est préoccupante parce que souvent, les personnes infectées n'ont pas de symptômes. Il est donc possible qu'une personne soit infectée sans le savoir, ce qui peut entraîner des complications plus tard. Dix sept (17) % des cas de gonorrhée déclarés cette année

ont dû faire face à des complications nécessitant soit l'hospitalisation ou d'autres interventions médicales.

Il n'existe pas de vaccin contre la chlamydia, la gonorrhée ou la syphilis. La seule façon de se protéger est d'adopter et de maintenir des comportements sécuritaires. On ne cesse de le répéter et même si le message peut sembler désuet, le port du condom demeure la méthode la plus efficace pour se protéger des ITS lorsqu'il est utilisé adéquatement. L'utilisation de carrés de latex (ou de condoms) pendant les relations orales et le fait de ne pas partager de jouets sexuels diminuent également le risque de transmission des ITS.

Lors d'un dépistage, savez-vous qu'un échantillon d'urine est habituellement suffisant pour détecter la chlamydia et la gonorrhée d'ordre génital? Pour les autres sites (anal et pharyngé) et pour certaines ITS, un prélèvement par écouvillonnage ou sanguin peut être nécessaire. Il est possible d'obtenir un dépistage ITS dans les CLSC, les GMF ou encore auprès des cliniques médicales si vous avez un médecin de famille.



On ne cesse de le répéter et même si le message peut sembler désuet, le port du condom demeure la méthode la plus efficace pour vous protéger!

Pourquoi pas?

ÊTRE BÉNÉVOLE AU CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Les bénévoles sont importants et contribuent à l'amélioration de la qualité des soins et services dispensés par le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Leurs actions viennent compléter le rôle des professionnels de la santé et le temps offert est réellement précieux pour les usagers et les résidents tout autant que pour le personnel. Le bénévolat peut vous permettre de vivre une expérience enrichissante dans laquelle vos talents et vos capacités sont mis à contribution.

NOUVEAU!

Naviguez sur le site JeBenevole.ca pour visualiser les offres de bénévolat des organismes de la province et postulez directement en ligne! Vous y trouverez des occasions de bénévolat qui répondent à vos aspirations, dont celles du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Partagez l'information!

Le CISSS recherche activement des bénévoles pour :

- Accueil et orientation aux entrées principales;
- Aide à l'alimentation;
- Support informatique;
- Campagnes de vaccination;
- Vente et service à la clientèle aux boutiques;
- Distribution de café et de jus dans les diverses cliniques;
- Campagnes de financement, vente de billets de tirage, etc.;
- Transport de sang ou autre;
- Accompagnement des usagers et résidents pour des sorties extérieures ou des rendez-vous médicaux;
- Activités de loisirs dans les CHSLD : Aider aux déplacements des résidents pour l'activité, jouer de la musique, activité de chant, pastorale, etc.;
- Visites amicales et écoute auprès des usagers et résidents dans les secteurs selon les besoins, jouer aux cartes, lecture, etc.



Merçi de faire la différence!

POUR INDICER DES BESOINS EN BÉNÉVOLAT OU POUR VOUS INSCRIRE COMME BÉNÉVOLE, VOUS POUVEZ JOINDRE

AMOS

Hélène Roy
819 732-3341, poste 2384
helene_roy2@ssss.gouv.qc.ca

ROUYN-NORANDA

Mélissa Lemieux
819 764-5131, poste 49214
melissa_lemieux@ssss.gouv.qc.ca

VAL-D'OR

Sylvie Laverdière
819 825-5858, poste 5400
sylvie_laverdiere@ssss.gouv.qc.ca

LA SARRE

Amélie Bérubé
819 333-2311, poste 2484
amelie_berube@ssss.gouv.qc.ca

TÉMISCAMING

Michelle Lessard
819 627-3385, poste 1205
michelle_lessard@ssss.gouv.qc.ca

VILLE-MARIE

Andrée Gaudet
819 622-2773, poste 4450
andree_gaudet@ssss.gouv.qc.ca



**NOUS NE
SOMMES PAS
TOUS ÉGAUX
FACE À LA
GRIPPE.**

Par Pauline Mijangos, chef de service à la gestion de la présence au travail et prévention

Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière

DE NOUVELLES ORIENTATIONS POUR LA VACCINATION DES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ

Comme à chaque année à cette période de l'automne, nous amorcerons prochainement la vaccination des travailleuses et des travailleurs du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Vous en avez peut-être entendu parlé? À la suite de recommandations faites par le Comité en immunisation du Québec (CIQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux a modifié les groupes ciblés par la campagne de vaccination.

Ces changements touchent non seulement des groupes de la population générale, mais aussi les travailleuses et travailleurs de la santé.

Concrètement, cela signifie que le vaccin contre la grippe sera offert seulement aux employés offrant des soins directs aux patients, soient :

- Le personnel des hôpitaux et des CHSLD qui donnent des soins directs (excluant le personnel de bureau, de l'approvisionnement, des services alimentaires et des installations matérielles);
- Le personnel oeuvrant au soutien à domicile.

Vous trouverez dans le tableau qui suit toutes les dates, heures et lieux où les employés visés pourront être vaccinés. Dans le contexte actuel de pénurie de personnel en soins infirmiers, vous constaterez que nous avons dû réduire le nombre de jours de vaccination offerts pour chaque site. Aussi, la vaccination ne sera offerte que pendant les quarts de jour. Nous nous excusons pour les inconvénients.

Vous hésitez à vous faire vacciner? Vous vous demandez si c'est vraiment nécessaire? Nous vous invitons à consulter les prochaines pages, dont le contenu, préparé par l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS), apportera certainement des réponses à vos questions.

Bonne consultation!

VILLE ET SITE	DATE ET HEURE	SALLE
Val-d'Or, Hôpital	20-21-22 novembre 27-28-29 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15 h 30	Salle de repos 3 ^e étage (chirurgie) Pavillon St-Sauveur
Val-d'Or, CHSLD	19 et 22 novembre 26 et 29 novembre 7 h 30 à 11 h 45 12 h 45 à 15 h 30	Bureau de Annie Dion, local 1057, 1 ^{er} étage Rez-de-chaussée
Malartic, CHSLD et Hôpital	19 et 26 novembre 7 h 30 à 12 h 13 h à 16 h 30	Local B-108, 1 ^{er} étage Hôpital de Malartic
Senneterre	1 ^{er} novembre 7 h 30 à 12 h	Bureau de Julie Chantal en santé publique
Ville Marie, Hôpital	20-21 novembre 26- 29 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15 h 30	Salle Lac Témiscamingue Local C-304 3 ^e étage
Ville Marie, CHSLD Pavillon Duhamel	13 et 14 novembre 13 h à 18 h	Bureau de la physiothérapie 1 ^{er} étage
Témiscaming-Kipawa	2 novembre de 8 h 15 à 10 h 7 novembre de 14 h à 16 h	Bureau de Mélanie Norman Local B-160
Rouyn Noranda, Hôpital	19-20-21 novembre 26-27-28 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15 h 30	Salle Harmonie Pavillon Lemay-Juteau Sous-sol, Local LJS18
Rouyn Noranda, CHSLD PIE XII	20 et 21 novembre 8 h à 12 h 13 h à 16h	Salle d'activités du Boisé (4 ^e étage) CHSLD
La Sarre, Hôpital	20 et 22 novembre 27 et 29 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15 h 30	Salle Le Sommet 3 4 ^e étage
La Sarre, CHSLD	A compter du 18 novembre	Les AIC des étages procéderont sur rendez-vous pour vacciner les employés.
Macamic, CHSLD	21 et 28 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15 h 30	Salle Multi Rez-de-chaussée
Amos, Hôpital	22 et 23 novembre 29 et 30 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15 h 30	Local 4035 (chambre 436) 4 ^e étage
Amos, CHSLD	21 et 28 novembre 8 h 30 à 12 h 13 h à 15h 30	21 novembre : salle Familiale 28 novembre : salle Verte

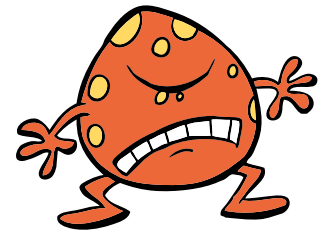
PERSONNEL DE LA SANTÉ

Questions et réponses sur la grippe et la vaccination



Les symptômes liés au virus de la grippe et les complications (entraînant des hospitalisations et des décès) peuvent varier en fonction des caractéristiques de chaque personne (âge et état de santé) et des souches particulières circulant chaque année. En tant que travailleur de la santé, voici des réponses à des questions que vous pourriez vous poser concernant la grippe et son vaccin.

IL EXISTE UN VACCIN POUR PROTÉGER LES PERSONNES À RISQUE ÉLEVÉ DE COMPLICATIONS ASSOCIÉES À LA GRIPPE.



Quelles sont les manifestations de la grippe ?

La grippe est une maladie qui peut être grave et potentiellement mortelle. Elle se traduit par une fièvre soudaine, une toux sèche, des douleurs musculaires et un malaise généralisé important qui persiste de cinq à sept jours. La toux peut durer deux semaines, alors que la fatigue peut subsister quelques jours, parfois plus.

Des complications peuvent aussi survenir à la suite d'une grippe, telles des otites, sinusites et pneumonies. Pour certaines personnes plus vulnérables, la grippe peut entraîner l'incapacité à vaquer à leurs occupations pendant plusieurs jours, l'hospitalisation et même le décès.

Pour la différence entre la grippe et le rhume, consultez le portail Santé et mieux-être du MSSS

quebec.ca/sante/problemes-de-sante

Qui sont les personnes à risque élevé de complications ?

La grippe est une infection virale aiguë qui se propage facilement d'une personne à une autre. Cette maladie contagieuse est présente dans votre établissement. Si vous êtes en bonne santé, vous pouvez effectivement combattre la grippe lorsque vous serez en contact avec le virus. Malheureusement, vous pouvez transmettre le virus et contaminer votre entourage et les clients de votre établissement.

Autour de vous, certaines personnes sont à risque élevé de complications :

- Les personnes de tout âge atteintes de certaines maladies chroniques (troubles cardiaques ou pulmonaires, diabète, cancer, déficit immunitaire, greffés, etc.) ;
- les résidents de tout âge des centres d'hébergement et de soins de longue durée ;
- les personnes âgées de 75 ans et plus.

Une bonne part de la clientèle des établissements de santé fait partie de ces groupes à risque.

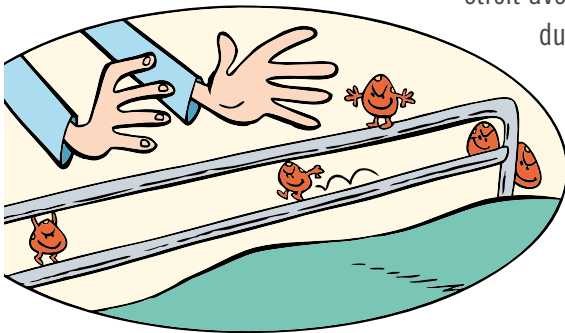


En tant que travailleur de la santé, dois-je me faire vacciner contre la grippe ?

Les experts recommandent à tous les travailleurs de la santé de se faire vacciner. Un travailleur de la santé, dans le contexte de la vaccination contre la grippe, se définit comme toute personne qui donne des soins ou qui entre en contact étroit avec des personnes à risque élevé, telles que définies par le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), soit dans un hôpital, en CHSLD, en clinique médicale ou dentaire, en CLSC ou dans un autre milieu de vie ou de soins. Toutefois, l'offre de vaccination devrait mettre la priorité sur les travailleurs de la santé qui donnent des soins directs aux patients en centres hospitaliers et en CHSLD.

Pour la définition d'un travailleur de la santé, consultez le PIQ

msss.gouv.qc.ca



Pourquoi ne pas simplement vacciner tous les patients ?

Même si 100 % des personnes vulnérables se faisaient vacciner, l'efficacité du vaccin permettrait de protéger, au mieux, 50 % d'entre elles. L'efficacité du vaccin dépend de plusieurs facteurs : l'âge de la personne vaccinée, l'état de son système immunitaire et le degré de parenté entre les souches qui circulent et celles que contient le vaccin. Chez les patients à risque élevé de complications, le vaccin contre la grippe a surtout pour effet de diminuer les risques d'hospitalisation ou de décès.

Comme certaines personnes ont des contre-indications à la vaccination ou que d'autres ne reçoivent pas l'information ou la recommandation de se faire vacciner, il est difficile de penser pouvoir vacciner toutes les personnes à risque.

La vaccination des travailleurs de la santé contre la grippe demeure recommandée, particulièrement pour ceux qui ont de nombreux contacts étroits avec des personnes à risque élevé de complications. Ainsi, de façon prioritaire, la vaccination devrait viser les travailleurs de la santé qui donnent des soins directs à des patients en centres hospitaliers et en CHSLD.

Les preuves scientifiques de l'impact indirect de la vaccination des travailleurs de la santé sur la réduction de la maladie et de la mortalité chez les patients sont de faible qualité. Toutefois, il reste vraisemblable que cette vaccination prévienne la transmission chez les patients et facilite la gestion des éclosions de grippe en diminuant le nombre de cas.



Puis-je contracter la grippe après avoir été vacciné ?

Le vaccin contre la grippe ne peut pas transmettre la grippe. Au Québec, les différents vaccins contre la grippe offerts aux adultes ne contiennent aucun virus vivant. Ils sont composés de morceaux de virus mort qui permettent au système immunitaire de produire des anticorps protégeant contre ce virus.

Plusieurs autres virus peuvent donner des syndromes d'allure grippale (SAG). Ainsi, durant la saison des virus respiratoires, il est possible d'attraper autre chose que la grippe, le rhume par exemple, ou un autre virus qui n'est pas contenu dans le vaccin. Les autres virus respiratoires sont plus fréquents que le virus de la grippe, surtout chez les enfants.



Groupe d'âge	% de grippe chez les personnes hospitalisées avec SAG
0 à 17 ans	28 %
18 à 64 ans	43 %
65 à 74 ans	40 %
75 ans ou plus	41 %

Le tableau ci-contre présente les données du Québec sur le pourcentage de grippe chez les personnes hospitalisées avec SAG pendant le pic des saisons grippales 2011-12 à 2016-17. Ce pourcentage peut dépasser 50 % pendant une saison grippale plus intense. De plus, comme le vaccin a une efficacité plus faible que celle souhaitée, il demeure toujours possible de contracter la grippe.

Où puis-je obtenir le vaccin contre la grippe ?

Les employés du secteur de la santé bénéficient gratuitement du vaccin contre la grippe, et ce, souvent sur les lieux de travail. Informez-vous auprès de votre Service de santé pour obtenir tous les détails. Par contre, rien ne vous empêche de vous faire vacciner à votre CLSC. Il est alors important de consigner cette information dans votre carnet de vaccination et de la communiquer à votre Service de santé pour permettre la mise à jour de votre dossier vaccinal.



Y a-t-il des effets secondaires au vaccin ?

Le vaccin contre la grippe est sécuritaire. Par contre, il est possible de ressentir quelques effets secondaires.

FRÉQUENCE	RÉACTIONS POSSIBLES AU VACCIN	CE QU'IL FAUT FAIRE
Dans la majorité des cas (plus de 50 % des gens)	Douleur au site d'injection	
Très souvent (moins de 50 % des gens)	Rougeur, gonflement au site d'injection / Douleur musculaire, douleur aux jointures, mal de tête, fatigue / Perte d'appétit, somnolence (envie de dormir), irritabilité	Appliquer une compresse humide froide au site d'injection
Souvent (moins de 10 % des gens)	Bleu ou démangeaison au site d'injection / Fièvre, frisson et malaise, particulièrement chez les personnes vaccinées pour la première fois contre la grippe / Nausée, vomissement, diarrhée, mal de ventre / Yeux rouges, mal de gorge, toux, difficulté à respirer : ce qu'on appelle le syndrome oculo-respiratoire (SOR)	Prendre un médicament contre la fièvre ou les malaises au besoin
Parfois (moins de 1 % des gens)	Enflure du visage : cette réaction fait partie du SOR / Rougeur de la peau / Étourdissement / Enflure des ganglions	Consulter un médecin selon la gravité des symptômes
Rarement (moins de 1 personne sur 1000)	Convulsion / Engourdissement, névralgie (douleur sur le trajet d'un nerf)	

Il est possible qu'il existe un très faible risque de développer un syndrome de Guillain-Barré (SGB) après avoir été vacciné contre la grippe. Ce risque serait d'environ un cas par million d'adultes vaccinés. Ce syndrome cause une paralysie progressive et réversible, mais peut parfois laisser des séquelles. La cause du SGB est inconnue. La majorité des cas surviennent après une infection intestinale ou respiratoire, incluant la grippe, surtout chez les jeunes adultes et les personnes âgées.

Dois-je me faire vacciner chaque année ?

Presque chaque année, une nouvelle composition du vaccin est produite afin de fournir la meilleure protection possible contre les virus qui seront en circulation. Au Québec, le vaccin injectable offert aux adultes est composé de trois souches de virus les plus susceptibles de circuler dans l'hémisphère nord. Ces souches sont déterminées par l'Organisation mondiale de la santé. Ainsi, le vaccin offert cette année peut différer de celui de l'an dernier.

Pour ces raisons, aux personnes à risque élevé de complications et aux travailleurs de la santé, particulièrement ceux qui donnent des soins directs aux patients, il est recommandé de se faire vacciner contre la grippe chaque année, quel que soit leur statut vaccinal de la saison précédente.

Des préoccupations concernant les effets potentiels négatifs de la vaccination répétée (ex. : chaque année) pourraient soulever des questions sur la pertinence de la vaccination des personnes à faible risque de complications, dont les travailleurs de la santé. Toutefois, cette manifestation n'est pas observée chaque année. Dans la balance des bénéfices et des risques liés à la vaccination, il est important de tenir compte de la possibilité de réduire la transmission de la grippe aux personnes à risque élevé de complications par les travailleurs de la santé qui sont vaccinés.



Quels sont les autres moyens de réduire la transmission de la grippe ou de toute autre infection respiratoire aux personnes à risque élevé ?

Il est essentiel d'appliquer les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) respiratoires en établissement. Ces mesures comprennent, notamment, les éléments suivants.



- Renforcer les pratiques de base comme l'hygiène des mains et le port d'un masque lors d'un contact direct avec les patients en présence de symptômes évoquant une infection respiratoire.
- S'assurer de suivre toutes les mesures de prévention des infections recommandées par l'établissement.

POUR EN SAVOIR PLUS

Consultez le Service de PCI et le Service de santé de votre établissement.

Visitez aussi le site de l'ASSTSAS (asstsas.qc.ca) et le portail Santé et mieux-être du MSSS (sante.gouv.qc.ca).

Cette fiche technique a été conçue en collaboration avec la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique du MSSS et l'Institut national de santé publique du Québec.

L'ASSTSAS est un organisme paritaire à but non lucratif qui offre des services en santé et en sécurité du travail au personnel du secteur affaires sociales.

L'ASSTSAS n'assume aucune responsabilité quant à l'utilisation du contenu ou des produits ou services mentionnés dans cette fiche. Toute reproduction est autorisée pourvu que la source soit mentionnée.

ASSTSAS



Ensemble en prévention

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales
5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950, Montréal (Québec) H1V 3R9
Téléphone : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528 – Télécopieur : 514 253-1443
info@asstsas.qc.ca – asstsas.qc.ca

Conseil multidisciplinaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

INFO-CM

Voici un résumé de nos rencontres du 24 septembre et du 19 octobre 2018 :

- Nous avons maintenant un guide du nouvel élu qui est remis à chaque nouveau membre du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM);
- Les nombreux comités de pairs ont repris leurs activités et un suivi régulier des travaux est effectué;
- Un sous-comité du CECM a été formé afin d'innover avec une nouvelle formule pour la prochaine assemblée générale annuelle (AGA 2019);
- Un deuxième sous-comité du CECM a été formé pour travailler à la promotion et au développement de la visibilité du conseil multidisciplinaire.

Surveillez les prochaines parutions dans
l'Intercom pour en connaître davantage sur
toutes ces nouveautés!

- Nous avons eu une présentation sur l'harmonisation des accueils cliniques (psychosociaux intégrés) par Chantal Brunelle, directrice des services multidisciplinaires, ainsi qu'un suivi par Mélanie Bernier sur la séance d'information du 27 septembre à Val-d'Or;
- Dans une prochaine rencontre, nous discuterons avec la Direction de la santé publique sur les préoccupations en lien avec la démocratisation de l'administration de la nalaxone en contexte de surdose d'opioïdes;
- De plus, les 29 et 30 octobre prochains aura lieu le congrès de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ) auquel nous participerons.

Nous lançons un avis de recherche régional afin de trouver, dans chaque site, un agent de liaison qui assurera le lien, comme son nom l'indique, entre le CECM et les membres du conseil multidisciplinaire de son site. Il sera interpellé dans la diffusion d'informations et lors d'activités de promotion. L'implication de cette personne ne représente que quelques heures par année.

Rédigé par Estelle Gagné pour le CECM du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

POUR NOUS JOINDRE

Conseil multidisciplinaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
622, 4^e Rue Ouest
Amos (Québec) J9T 2S2
Tél. : 819-732-3341, poste 2983
Courriel : 08_ciissat_conseilmulti@ssss.gouv.qc.ca



Conseil multidisciplinaire



AVIS DE RECHERCHE



Nous avons besoin de

T  **I**

AGENTS DE LIAISON

★ **UN MEMBRE PAR SITE** ★

Déposez votre candidature d'ici le

30 NOVEMBRE 2018

08_cissat_conseilmulti@ssss.gouv.qc.ca

RÉCOMPENSE PROMISE

Séance ordinaire du 25 octobre 2018

Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux

La candidature de la Ressource pour les personnes handicapées Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec, pour le projet de système informatisé de gestion des aides techniques (SIGAT), est recommandée au concours d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux.

Signataires autorisés à la Régie de l'assurance maladie du Québec et Plan de délégation

Docteure Lise Lévesque, adjointe au chef de département de médecine générale à l'installation d'Amos est nommée signataire autorisée à la RAMQ et ajoutée à la liste déjà existante pour le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. La mise à jour du Plan de délégation de signature des demandes de paiement tel que demandé par la RAMQ est aussi adoptée.

Attribution de statut aux résidents en médecine

Les membres acceptent l'attribution de statut de résident à quinze personnes.

Nominations, renouvellements et modifications de statuts et privilèges de médecins de famille et de médecins spécialistes

Les membres acceptent :

- La nomination de trois médecins de famille;
- Le renouvellement des privilèges de cinq médecins de famille;
- La modification au statut et privilèges de dix-sept médecins de famille;
- La nomination de deux médecins spécialistes;
- Le renouvellement des privilèges de trois médecins spécialistes.

Nominations et refus de modification - pharmaciens

Les membres acceptent la nomination de deux pharmaciens et refusent la modification de privilèges à un pharmacien.

Démissions de médecins

Les membres acceptent la démission de cinq médecins.

Demande de congé sabbatique

La demande de congé sabbatique est acceptée pour un médecin de famille.

Nomination d'un médecin examinateur

Docteure Cécile Saelen est nommée médecin examinateur au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.

Servitude temporaire de stationnement et de passage avec la COOP Santé Témiscavie et l'Hôpital de Ville-Marie

Le président-directeur général, M. Yves Desjardins, est autorisé à signer la servitude temporaire de stationnement et de passage avec la COOP Santé Témiscavie dans le cadre du projet d'agrandissement de l'Hôpital de Ville-Marie.

Orientations sur la présence de la famille et des proches comme partenaires de soins et de services

Les membres appuient les travaux amorcés permettant d'offrir un milieu de soins et de services favorisant la présence des proches en se basant sur les pratiques exemplaires ainsi que sur l'ouverture de la présence de partenaires de soins/aidants naturels rendant possible un partenariat plus efficace avec l'utilisateur et ses proches. L'orientation d'abolir les heures de visite pour les partenaires de soins, selon un plan établi et une structure permettant de supporter le changement de culture est accordée.

Rehaussement de l'enveloppe du programme PSOC

Dans le cadre du rehaussement de l'enveloppe du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) pour le financement en appui à la mission globale des organismes communautaires, les membres acceptent le versement de la somme totale de 674 400 \$, pour l'année 2018-2019, selon la répartition présentée.

Les documents suivants sont adoptés :

- Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de révision.
- Règlement sur l'organisation et le fonctionnement du département de médecine générale.
- Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2017-2018.
- PCFI du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, volet rénovations fonctionnelles autres que CHSLD et volet rénovations fonctionnelles en CHSLD, pour l'exercice 2018-2019.
- PCFI du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, volet maintien des actifs et volet résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers, pour l'exercice 2018-2019.

Les documents suivants sont déposés :

- Activités du président du conseil d'administration pour la période du 8 septembre au 4 octobre 2018.
- Activités du président-directeur général dans la communauté pour la période du 8 septembre au 4 octobre 2018.
- Tableau de bord du conseil d'administration.
- Suivi des projets d'infrastructure.
- Bilan 2018 des directeurs de la protection de la jeunesse / directeurs provinciaux.

La prochaine séance ordinaire aura lieu le 13 décembre 2018, à 15 h 30, à La Sarre.

Rédaction et mise en page par Sylvianne Leclerc, 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 45157.

Veuillez noter que dès que le procès-verbal intégral de la séance sera adopté, celui-ci sera diffusé sur le site Web de l'établissement à l'endroit suivant : <http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/calendrier-des-rencontres-et-projets>.



Journée Impact en Abitibi-Ouest

UNE COLLABORATION QUI FAIT DU BIEN, ENCORE CETTE ANNÉE!

Le 12 octobre dernier avait lieu la journée **IMPACT** dans tous les cabinets **Deloitte** au Canada



Cette activité vise à redonner à la communauté, le temps d'une journée. Pour une 4^e année, le bureau de La Sarre a cuisiné pour les familles d'Abitibi-Ouest. En collaboration avec l'équipe d'intervenants SIPPE et de la jeunesse du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, des familles ont pu recevoir des paniers de petits plats fraîchement cuisinés : lasagnes, riz, soupes, pâtés chinois, pizzas, pâtés, muffins, galettes, etc. Au total, 25 paniers ont été confectionnés.

Ce sont nos intervenants qui ont eu le grand privilège de livrer toute cette nourriture aux familles à la fin de la journée. Ils ont ainsi pu voir la joie dans le visage des enfants et recevoir la reconnaissance des familles.

De notre côté, nous sommes bien sûr très reconnaissants envers l'équipe du bureau de Deloitte de La Sarre qui collabore avec nous depuis plusieurs années. Nous sommes persuadés que cette journée a un impact direct sur le bien-être des familles.

Cette action démontre toute l'importance de la collaboration avec le milieu.

PUISQUE C'EST ENSEMBLE QUE NOUS POUVONS ALLER ENCORE PLUS LOIN!

DEVENEZ UN
HEROS
EN **30 MINUTES**
CHRONO!

SUIVEZ LA FORMATION DE 30 MINUTES HÉROS EN TRENTÉ® ET VOUS APPRENDREZ LES GESTES ESSENTIELS (RCR SANS VENTILATION) POUR SAUVER UNE VIE.

POUR PLUS D'INFORMATION :
msss.gouv.qc.ca/heros-en-trente / fmcoeur.qc.ca

La Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda vous offre une
**FORMATION RCR/DEA
GRATUITEMENT**

Pour plus de détails et pour
vous inscrire visitez :
pourquilcontinuedebattre.com

Par Josée Larouche, cadre en ressources humaines



Le 18 octobre dernier, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue a lancé un projet pilote visant la reconnaissance de ses employés. Cette initiative émane des travaux du comité de mobilisation de la Vallée-de-l'Or.



De gauche à droite :
Isabelle Benoit, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), Sophie Germain-Lacroix et Édith Beaudet, membres du comité de mobilisation de la Vallée-de-l'Or.

Rappelons que les comités de mobilisation « Favoriser la présence au travail » ont été créés à l'automne 2017. Ils sont une tribune destinée à l'ensemble du personnel de l'organisation où chacun peut faire entendre ses préoccupations, ses inquiétudes et surtout, proposer des pistes d'amélioration qui peuvent contribuer (de façon directe et indirecte) à favoriser la mobilisation et la présence au travail.

Lors d'une de ses rencontres, le comité de mobilisation de la Vallée-de-l'Or a soumis un projet qui a pour objectif de mettre en place un mécanisme pour permettre aux citoyens qui le souhaitent, de manifester leur reconnaissance auprès d'un membre du personnel ou d'une équipe de travail.

En somme, il s'agit de donner l'opportunité aux usagers de vous témoigner leur reconnaissance, que ce soit pour votre écoute, votre disponibilité, votre professionnalisme ou votre bonne humeur. Vous avez tous un rôle important à jouer pour le bon fonctionnement de l'organisation. Malheureusement, le travail de certains passe parfois inaperçu alors que tous méritent qu'on prenne le temps de le souligner!

Un projet pilote a donc été mis en place dans toutes les installations de la ville de Val d'Or. Vous apercevrez dans les entrées principales de sept (7) installations, des pas qui vous guideront vers une affiche « Dire merci, c'est gratuit! » et à un porte-cartes. Des cartes de reconnaissance seront disponibles pour remettre à un employé ou à une équipe de travail, ainsi que les coordonnées pour adresser des bons mots sur le site Internet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Selon les résultats et les commentaires, la DRHCAJ compte élargir ce projet à l'ensemble des installations de l'Abitibi-Témiscamingue.

Un merci spécial à Sophie Germain-Lacroix et à Édith Beaudet qui ont collaboré activement à la réalisation de ce projet!



DES COMITÉS BIEN SOUTENUS À AMOS

Le comité des usagers Les Eskers d'Abitibi et le comité de résidents du CHSLD d'Amos tiennent à remercier Mélanie Sigouin et Sylvie Godbout pour leur excellent travail, leur soutien et leur grande collaboration. Mesdames Sigouin et Godbout ont agi comme personnes-ressources auprès des deux comités (Mélanie Sigouin à titre d'agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) et Sylvie Godbout comme agente administrative).

Nous profitons de l'occasion pour souhaiter la bienvenue à Joanne Delisle en tant que coordonnatrice pour les comités. Le rôle de madame Delisle est de supporter les comités dans leurs mandats et leurs fonctions. Nous lui souhaitons bon succès!

PRÉCISIONS SUR LES FORMATIONS DU CENTRE D'ENSEIGNEMENT ET DE FORMATION À DISTANCE



Il est important d'apporter ces précisions concernant les formations du Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) :

- Les formations du CEFD sont accessibles sur le site de la formation continue partagée (FCP-ENA): fcp.rtss.qc.ca
- Si la formation est autorisée, les codes de formation appropriés, soit Forre (remplacé) ou Fornr (non remplacé) doivent être utilisés en tout temps au relevé de présence, y compris pour les gestionnaires et aussi lorsque la formation est organisée par un organisme externe.

Merci pour votre collaboration habituelle et bonne formation!



FORMATION CONTINUE
PARTAGÉE

*La puissance collective
au service de nos compétences*

Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD)

Programme de santé pour les régions nordiques

Le Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) offre des services de formation continue aux professionnels de la santé travaillant dans les régions éloignées du Québec. Ce programme est intégré à la Formation continue partagée du Centre universitaire de santé McGill et ciblé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme un actif d'intérêt commun dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Nos services

1 Visioconférences

Nos visioconférences sont accréditées, gratuites et basées sur des problèmes de santé rencontrés au quotidien dans les communautés autochtones. Elles sont offertes de septembre à juin tous les mercredis de 12h à 14h en français et en anglais.

2 Ressources en ligne

- Enregistrements de visioconférences
- Présentations PowerPoint®
- Capsules vidéo
- Formation en ligne
- Outils cliniques
- Forum de discussion

3 Ateliers pratiques

Des ateliers pratiques en soins d'urgence sont offerts afin de perfectionner certaines techniques dans un environnement sécuritaire et mettre à jour ses connaissances.

4 Stages de perfectionnement

Des stages de perfectionnement peuvent être organisés dans un secteur clinique selon vos objectifs, suite à l'approbation de votre supérieur immédiat et du milieu d'accueil. Ils doivent viser un domaine précis dans lequel vous souhaitez améliorer vos compétences.

Inscription

Pour participer au programme, inscrivez-vous au :



cefd.ca/inscription

Adresse

8300, boul. Décarie, 2^e étage, bur. 213.8
Montréal (Québec) H4P 2P5

+1 (514) 934-1934 poste 71918
cefd_dtic@muhc.mcgill.ca

Surveillez le calendrier des visioconférences sur :

cefd.ca/calendrier



Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD)

Distance Teaching and Learning Centre (DTLC)



FORMATION CONTINUE
PARTAGÉE

La puissance collective
au service de nos compétences

Conférences accréditées de la formation continue Accredited continuing education conferences



De septembre à juin, les conférences sont offertes tous les mercredis de 12h à 14h.
From September to June, conferences are offered every
Wednesday from 12 p.m. to 2 p.m.

2018 2019

2018-09-12	Plâtres
2018-09-19	Casts
2018-09-26	Gastrite, hypertension artérielle et anémie
2018-10-03	Gastritis, high blood pressure and anemia
2018-10-10	Évaluation musculosquelettique - cheville
2018-10-17	Musculoskeletal assessment - ankle
2018-10-24	Grossesse
2018-10-31	Pregnancy
2018-11-07	Neuro : évaluation clinique * et problèmes courants
2018-11-14	Neuro: clinical assessment * and common problems
2018-11-21	Intervention de suivi éducatif à long terme en MPOC
2018-11-28	Long-term educational intervention follow-up for COPD
2018-12-05	Programme d'autogestion de la MPOC
2018-12-12	COPD self-management program
2019-01-16	Cannabis: aspects cliniques et suivis infirmiers
2019-01-23	Cannabis: clinical aspects and nursing follow-ups
2019-01-30	Réadaptation pulmonaire, activité physique, nutrition
2019-02-06	Pulmonary rehabilitation, physical activity, nutrition

2019-02-13	(Formation disponible en anglais seulement le 20 février 2019)
2019-02-20	Cultural safety and child psychiatry
2019-02-27	Amphétamines: aspects cliniques et suivis infirmiers
2019-03-06	Amphetamines: clinical aspects and nursing follow-ups
2019-03-13	Biomécanique, évaluation du traumatisme primaire et secondaire
2019-03-20	Biomechanics, primary and secondary trauma assessment
2019-03-27	Traumatisme : cas cliniques
2019-04-03	Trauma : clinical cases
2019-04-10	Trauma pédiatrique : cas cliniques
2019-04-17	Pediatric trauma : clinical cases:
2019-04-24	Choc
2019-05-01	Shock
2019-05-08	Thérapies secondaires et soins de fin de vie
2019-05-15	Secondary therapies and end-of-life care
2019-05-22	ECG et bruits cardiaques
2019-05-29	ECG and heart sounds
2019-06-05	Arythmies
2019-06-12	Arrhythmia

Comment assister How to attend

Par visioconférence, webinaire, téléconférence ou sur place à Montréal

Videoconference, webinar, teleconference or on-site in Montreal

Inscription / Register
www.cefd.ca/inscription

À propos / About us

Le Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) offre des services de formation continue aux professionnels de la santé travaillant dans les régions éloignées du Québec. Ce programme est intégré à la Formation continue partagée du Centre universitaire de santé McGill et ciblé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme un actif d'intérêt commun dans le réseau de la santé et des services sociaux.

The Distance Teaching and Learning Centre (DTLC) offers continuing education services to health professionals working in northern and native communities throughout Quebec. This program is a division within the Shared Continuing Learning department at the McGill University Health Centre - supported by the Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) as a common interest within the Quebec healthcare network.

* À confirmer / to be confirmed

Bris de valve à l'unité de santé mentale de l'Hôpital de La Sarre

PLUS FORT QUE L'EAU, GRÂCE À LA COLLABORATION!

Le 28 août dernier, un dégât d'eau majeur est survenu à l'unité interne de santé mentale de l'Hôpital de La Sarre. Je souhaite souligner la très grande collaboration démontrée par tout le personnel présent.

Imaginez : une valve d'eau chaude a éclaté, laissant s'échapper de l'eau au même rythme que lorsqu'un robinet est ouvert au maximum! Le plancher et le bas de toutes les portes situées à proximité se sont rapidement retrouvés sous l'eau.

Les employés de l'unité, les stagiaires en soins infirmiers, le personnel de l'entretien ménager et de la maintenance, sans compter les autres intervenants, tous ont offert leur aide de façon spontanée. Tout ce beau monde a travaillé fort et dans la bonne humeur pour limiter les dégâts.

Ce « combat contre l'eau » a duré environ une heure et demie. Notre arme



secrète? De la lingerie avec laquelle nous avons créé des barrages pour tenter de contenir l'eau et éviter qu'elle ne s'infilte, entre autres, dans les ascenseurs. Une fois le combat fini, nous avons avisé le service de la buanderie qu'il y aurait un surplus de lavage à faire.

En plus de l'humidité accablante ressentie sur l'unité, tous les participants à cette corvée imprévue ont fini les souliers trempés et le corps fatigué, mais fiers du travail accompli.

Un gros merci à toutes les personnes qui se sont impliquées!



UN NOUVEAU MÉDECIN À L'HÔPITAL DE VILLE-MARIE

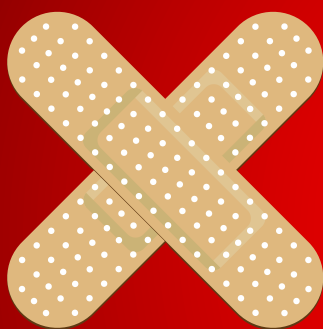
Nous avons le plaisir de souligner l'arrivée de Dre Anne-Marie Maheu, omnipraticienne, au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue – Hôpital de Ville-Marie. Docteure Maheu est en poste depuis le 10 août dernier.

Nous lui souhaitons la bienvenue au sein de notre organisation!

Du 19 au 23 novembre 2018

UNE PREMIÈRE ÉDITION DE LA FOIRE AUX SOINS DE PLAIES!

La Foire aux soins de plaies aura lieu du 19 au 23 novembre 2018. Les représentants des compagnies de soins de plaies seront présents dans chacun des territoires de la région, pour toute une journée.



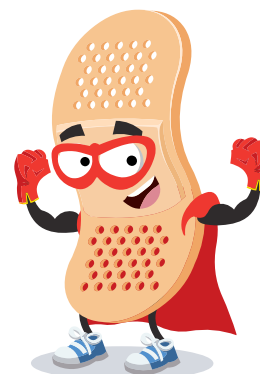
FOIRE AUX SOINS DE PLAIES

Cet événement est en lien avec le nouveau contrat de soins de plaies qui vient d'être déployé.

L'activité s'adresse au personnel clinique (infirmiers (ères) et infirmiers (ères) auxiliaires) ainsi qu'aux médecins. Les membres du personnel pourront s'y rendre au moment qui leur convient. La foire se déroulera sous forme de kiosques dans lesquels seront présentés les différents produits. Des représentants de plusieurs compagnies seront sur place pour répondre aux questions.

Dans chaque ville, les kiosques seront accessibles entre 8 h et 17 h.

DATE	LIEU	SALLE
19 novembre	Hôpital de Val-d'Or	La Causerie
20 novembre	Hôpital d'Amos	Chambre 436 de l'unité de chirurgie
21 novembre	Hôpital de La Sarre	Salle de l'ancien bloc opératoire
22 novembre	Hôpital de Ville-Marie	Salle Pierre Larouche
23 novembre	Hôpital de Rouyn-Noranda	Salle Amicale



La cause des enfants tatouée sur le cœur

UN BILAN SOUS LE SIGNE DE LA RECONNAISSANCE POUR LE DPJ

À l'instar de ses collègues de partout au Québec, le directeur de la protection de la jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue, Philippe Gagné, a livré son bilan annuel le 10 octobre dernier sous le thème « La cause des enfants tatouée sur le cœur ».

Le bilan 2018 visait à livrer les statistiques annuelles, mais aussi à rendre hommage aux employés œuvrant dans ce secteur.

« Ce sont eux qui, au quotidien, vont à la rencontre des enfants, des jeunes et de leur famille et font face à l'adversité. Ils relèvent le défi d'aider ces gens alors que souvent, ces derniers ne l'ont pas demandé. Ce sont eux qui, jour après jour, sont les témoins des violences et des injustices subies, eux qui se confrontent à la pauvreté, à la détresse et aux séquelles de multiples traumatismes, qui se font insulter, menacer, parfois même bousculer... mais qui restent debout et persistent, bien décidés à dépasser ces moments de déséquilibre et de désarroi.

Ce sont eux aussi qui accueillent, écoutent, apaisent, encouragent, conseillent, accompagnent, guident et ajoutent un peu de douceur dans la vie de tous les jours. Bien souvent, ils rentrent à la maison inquiets et préoccupés, encore marqués par les mots, les larmes et les souffrances dont ils ont été témoins. Les événements et les émotions s'imposent souvent bien au-delà de leur horaire de travail... Portés par leur cœur et leurs convictions, ce sont de véritables équilibristes », a mentionné notre DPJ.

Pour les journalistes, trois intervenants avaient accepté de livrer un témoignage et de parler de leur travail au quotidien, soit Jenny Godbout, réviseure, Simon Joseph, éducateur et Manon Duval, intervenante en application des mesures. Un grand merci à eux ainsi qu'aux dizaines d'autres employés de cette direction.

Voici un résumé des statistiques dévoilées par Philippe Gagné :

En 2017-2018, les DPJ du Québec ont traité 96 014 signalements, soit une hausse de 5,3 %. En moyenne, 263 situations d'enfants sont signalées chaque jour au

Québec, ce qui représente 13 situations de plus par jour que l'an dernier.

Chez nous, nous enregistrons également une augmentation de 5,7 % des signalements en 2017-2018. C'est donc 8 enfants de notre territoire qui sont signalés chaque jour. 1 298 des 3 113 signalements reçus ont été retenus pour évaluation. Cela représente une diminution de près de 1 % par rapport à l'an dernier.

Bonne nouvelle : la proportion des signalements retenus pour des motifs de négligence est en diminution passant de 49 % en 2017 à 39 % cette année. Nous avons travaillé l'intégration des services jeunesse et cela semble porter ses fruits. Aussi, nous intervenons davantage en première ligne de manière à éviter d'avoir recours à la DPJ.



De gauche à droite : Philippe Gagné, directeur, Jenny Godbout, réviseure, Simon Joseph, éducateur et Manon Duval, intervenante en application des mesures.



LA SÉCURITÉ ET LA CONFIDENTIALITÉ DE L'INFORMATION, ÇA ME CONCERNE!

La protection des renseignements personnels est au cœur de la profession d'archiviste médical. Elle est garante d'une relation de confiance entre les différents professionnels et établissements du réseau québécois de la santé.

Le respect de la sécurité et de la confidentialité doit se refléter dans les gestes que nous posons au quotidien et pas seulement pendant la semaine de la sensibilisation. Ces gestes sont aussi minimes que de fermer sa porte lors d'une discussion téléphonique au sujet d'un usager, d'éliminer les discussions de corridor, de déposer un document avec des renseignements nominatifs dans un bac sous clé, de verrouiller sa station informatique lorsque vous quittez votre poste de travail, de ne pas partager vos mots de passe et autres.

Pour le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, assurer la sécurité et la confidentialité de l'information au sein de ses installations est primordial. En tout temps, l'ensemble du personnel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue se doit d'être vigilant par rapport aux risques reliés à la sécurité et à la confidentialité de l'information. La semaine de promotion sur la sécurité et la confidentialité de l'information se tiendra du 18 au 24 novembre 2018 dans les établissements de santé du Québec. C'est l'occasion de sensibiliser tant les usagers que les employés, les bénévoles et les médecins du réseau de la santé à l'importance de la vie privée.

Au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, deux midis-conférences sur l'utilisation des courriels et des cellulaires seront déployés pour le personnel.

De plus, des affiches promotionnelles produites par l'AGISQ (Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec) seront installées dans différents endroits clés et plusieurs actions concrètes à adopter seront partagées par l'entremise de capsules distribuées par courriel. Il s'agit d'une excellente opportunité de se renseigner sur nos responsabilités et obligations.

Nous vous invitons à participer en grand nombre!

Le compte à rebours est **ENCLENCHÉ!**

VERS UN ÉTABLISSEMENT SANS FUMÉE

21 janvier 2019

Le périmètre actuel où il est interdit de fumer (9 mètres) sera élargi pour couvrir la totalité des terrains et stationnements de tous les types d'installations du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.



Besoin d'aide pour cesser!

Ligne j'arrête

1 866 527-7383

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

Québec 

L'INTERCOM

Envoyez-nous votre adresse courriel pour recevoir l'Intercom à la maison :
08_ciissat_communications@ssss.gouv.qc.ca



Proposez-nous vos articles et sujets au plus tard le 16 novembre 2018

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

Québec 