

L'INTERCOM

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

AVRIL 2019, VOLUME 5 | NUMÉRO 3

CRDS

La phase 3 du Centre de répartition des demandes de services (CRDS) est en place dans la région depuis le 26 mars dernier.

DEUX NOUVEAUX MÉDECINS

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue est fier d'accueillir deux nouveaux médecins à l'Hôpital de Val-d'Or.

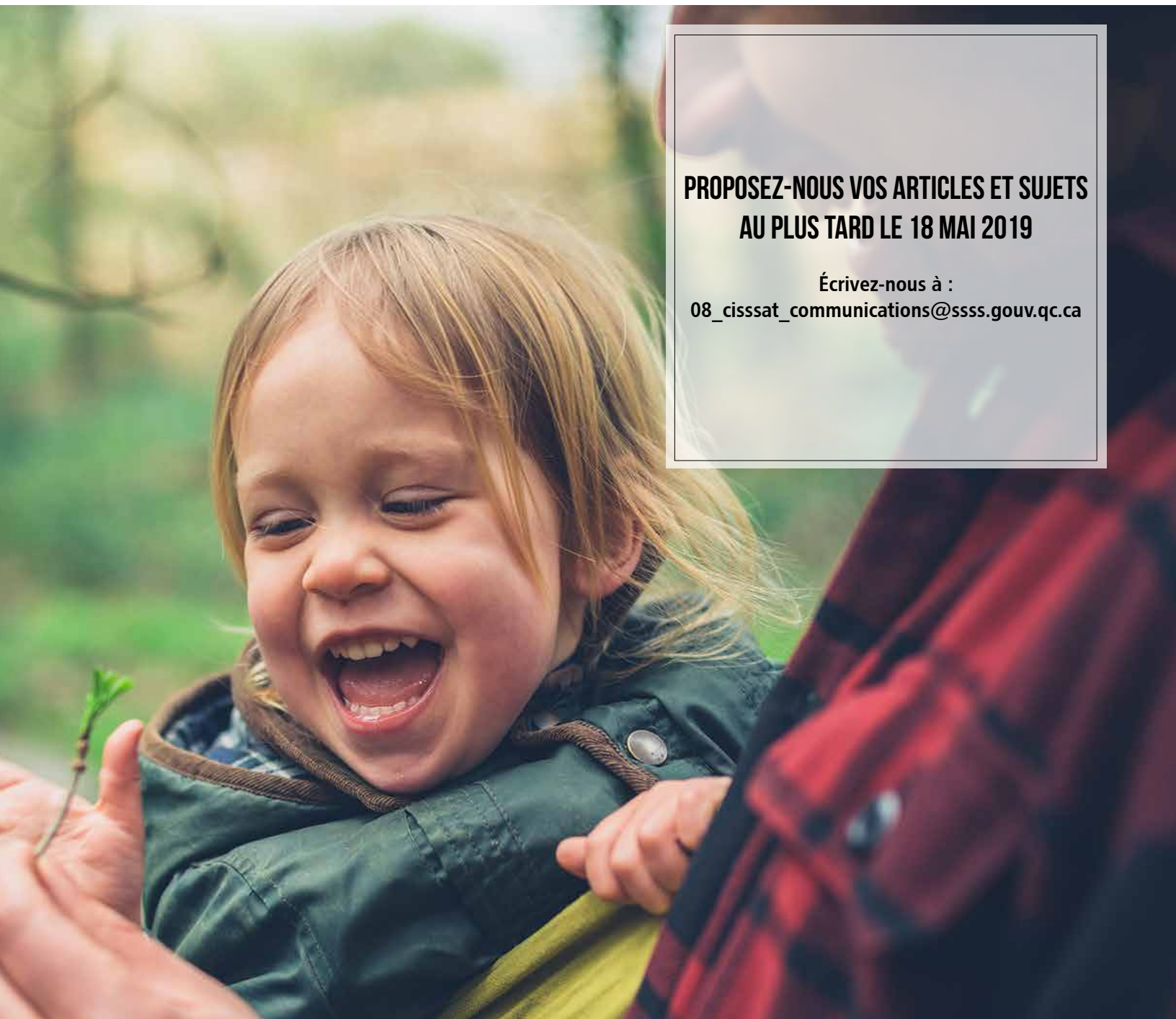
NOUVELLES INFIRMIÈRES TRÈS ATTENDUES

Le dimanche 14 avril, les futures mamans de l'Abitibi-Ouest ont pu être accueillies de nouveau à l'hôpital de leur territoire.

SOMMAIRE

Mythes sur les aînés en milieu hospitalier.....	04
Portrait d'équipe : DQÉPÉ.....	06
Portrait d'équipe : intervention de crise dans le milieu	08
Physiothérapie : une nouvelle table de traitement à Rouyn-Noranda	11
Un concert-bénéfice pour des milieux de formation et de travail adaptés...	12
La Fondation hospitalière d'Amos investit.....	13
Nominations de cadres.....	14
Les bons coups des comités de mobilisation	15
Info-CM.....	16
Où en est le Centre de répartition des demandes de services?.....	18
Quiz : qu'est-ce que le cadre conceptuel en éthique?.....	19
Visite de chantiers	21
Val-d'Or accueille deux nouveaux médecins	22
Journée-conférence pour le comité des usagers	23
Parlons de la divulgation	25
La St-Patrick au CHSLD d'Amos.....	26
Unité d'obstétrique de l'Hôpital de La Sarre : c'est reparti!	27
Les nouveautés du Centre de documentation.....	28








**PROPOSEZ-NOUS VOS ARTICLES ET SUJETS
AU PLUS TARD LE 18 MAI 2019**

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

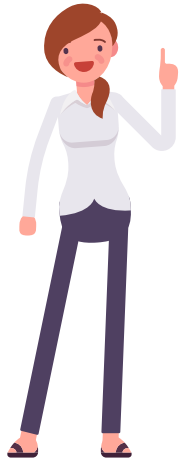
L'Intercom est produit par le Service des communications

Approche adaptée à la personne âgée (AAPA)

QUELQUES MYTHES À DÉCONSTRUIRE

Comme il en a été question dans le plus récent Intercom, nous poursuivons nos efforts afin de ramener en force l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) particulièrement dans nos unités de courte durée (médecine/chirurgie) et de soins critiques (urgence/soins intensifs).

Pour être en mesure de bonifier nos pratiques avec la clientèle âgée, il faut accepter que certaines croyances soient dépassées. Voici deux mythes qui sont encore aujourd'hui très répandus... Ils le sont de moins en moins chez les travailleurs de la santé, mais encore beaucoup dans la population en général et les familles des usagers. (Les mythes qui suivent sont tirés d'un article paru dans le journal interne La VIEtrine, du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.)



Mythe n° 1

À l'hôpital, il faut rester couché le plus possible pour récupérer.

Encore aujourd'hui, cette croyance est très répandue. Pourtant, rester couché est l'ennemi numéro 1 de la personne âgée. Le repos permet de récupérer, mais être alité trop longtemps entraîne des effets néfastes comme la fonte musculaire, la constipation, la dépression, etc.

Les statistiques sont très évocatrices : 50 % des patients âgés vont subir une perte de mobilité à la suite d'une hospitalisation et 77 % auront une perte d'autonomie dès le 2^e jour de leur séjour à l'hôpital. →

1 jour
d'alitement



= 3 jours

de récupération pour retrouver vos forces.

QUOI FAIRE?

Il faut plutôt :

- Lever l'usager à son fauteuil pour les repas;
- Le faire marcher dans le corridor 5 minutes, 2 fois par jour;
- Expliquer à l'usager et à sa famille l'importance de la mobilisation et les encourager à marcher ensemble dans le corridor.



Mythe n° 2 →

Je vais être aux petits soins pour Mme X. Elle n'aura rien à faire! En plus, ça va aller pas mal plus vite!

Agir à la place de l'usager âgé n'est pas une bonne idée. Les personnes âgées peuvent perdre rapidement leurs capacités, et donc, leur autonomie.

QUOI FAIRE?

Il faut plutôt :

- Installer à la portée de la personne tout le matériel dont elle a besoin pour faire elle-même sa toilette;
- Encourager l'usager à faire par lui-même tout ce qu'il est capable et ce que sa condition lui permet. Intervenir seulement au besoin.

Afin de parvenir à déconstruire ces mythes auprès du plus grand nombre de personnes possible, de nouveaux outils (affiches et dépliants) ont été conçus. Une foule de trucs et de conseils sont à la disposition de l'usager et de ses proches pour contribuer, avec nous, au maintien et à l'amélioration de son autonomie et de ses capacités.



Signes AÎNÉES

Connaissez-vous le formulaire « Signes AÎNÉES »?

Issu d'un projet interdisciplinaire d'optimisation des soins aux personnes âgées du Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), il s'agit d'un outil pour faciliter l'évaluation et le suivi des usagers âgés de 75 ans et plus. Il permet aussi d'identifier, de façon précoce, les signes d'installation ou la présence de conditions à risque de perte d'autonomie.

Dans le formulaire, l'acronyme « AÎNÉES » est associé aux différentes fonctions qui requièrent une attention particulière de la part du personnel de façon à surveiller de très près les capacités fonctionnelles de la personne âgée.

- A :** Autonomie et mobilité
- I :** Intégrité de la peau
- N :** Nutrition et hydratation
- É :** Élimination
- E :** État cognitif et comportement
- S :** Sommeil

Déjà implanté dans certaines de nos installations, le formulaire a été mis à jour et adopté régionalement par le comité des formulaires. Si le déploiement n'est pas débuté dans votre unité de médecine-chirurgie, ça ne saurait tarder!

Un espace AAPA sur le site Web

Afin de faciliter le partage d'information avec les employés concernés par l'AAPA et pour rendre disponible toute la documentation en lien avec cette approche, une rubrique AAPA est maintenant accessible sur le site Web de notre établissement au : www.cisss-at.gouv.qc.ca, sous l'onglet « Professionnels ».

CITOYENS | **PROFESSIONNELS** | MÉDIAS

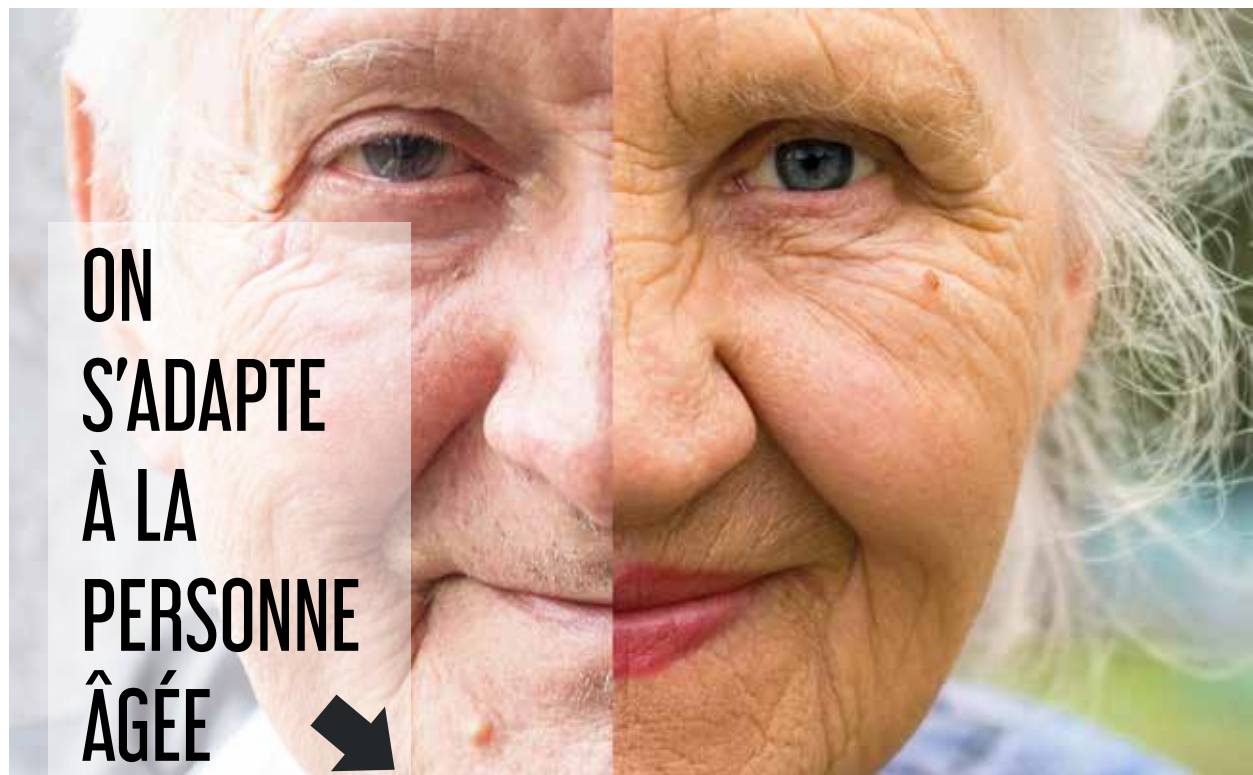
Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec

Accueil Actualités Fondations

Votre CISSS

Soins et services



**ON
S'ADAPTE
À LA
PERSONNE
ÂGÉE**

Pour maintenir ou améliorer ses capacités et son autonomie

PORTRAIT D'ÉQUIPE

VOICI L'ÉQUIPE RÉGIONALE DE LA DIRECTION DE LA QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

Notre équipe, bien que petite, s'engage au quotidien et n'hésite pas à faire des pieds et des mains pour assurer les meilleurs services possibles pour nos usagers. La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ) place le bien-être de chacun de ses membres au centre de ses préoccupations.



En quelques mots, pourquoi nous sommes une équipe...

HUMAINE

Nous plaçons l'humanisme au-dessus de tout. Notre équipe se démarque parce que cet aspect est au centre de nos réflexions et de nos actions. Dans nos activités quotidiennes, nous nous rappelons que nous travaillons pour l'utilisateur. La qualité du service qu'il reçoit nous tient à cœur. Nous voulons que l'utilisateur reçoive les meilleurs soins et services.

Aussi, notre équipe se démarque puisque nous prenons soin les uns des autres. Nous soulignons les anniversaires de chacun. Lors de nos rencontres d'équipe, un point « Comment ça va? » fait partie de l'ordre du jour. On se préoccupe de nos collègues.

ENGAGÉE

Au total, notre équipe compte 17 personnes. Avec ce petit nombre, nous formons une direction complète. Nous voulons faire une différence, c'est primordial pour nous puisque nous avons à cœur le développement du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. C'est ce que l'on tend à faire chaque jour!

TRANSPARENTE

Nous faisons vivre cette valeur en établissant de bons moyens de communication. Par exemple, nous veillons à ce que l'information soit accessible à tous. C'est pourquoi, à tour de rôle, nos conseillères cadres animent une rencontre mensuelle d'une heure auprès de l'équipe. Cela nous permet de transmettre l'information concernant l'ensemble du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. C'est important pour l'équipe et tous les membres y assistent. Selon nous, une information fluide aide à établir des relations de confiance.

COLLABORATIVE

La collaboration avec les autres directions est primordiale à la DQÉPÉ puisque nous sommes une direction soutien. L'un des objectifs de notre direction est de contribuer à améliorer les processus communs. Pour y arriver, nous devons établir une collaboration durable. Nous devons faire alliance, nous adapter et innover ensemble.



Nous avons coordonné la venue de l'agrément, un modèle d'organisation pour le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue qui contribue à l'amélioration. Ensuite, nous avons sélectionné des ambassadeurs en éthique clinique et uniformisé les outils de formation. Notre équipe a lancé un plan d'action pour l'augmentation du taux de divulgation des incidents/accidents et a collaboré au tout 1^{er} colloque du comité des usagers qui a eu lieu les 2 et 3 février 2018 à Rouyn-Noranda.

Sur la photo, de gauche à droite :

- Maggy Vallières, directrice de la DQÉPÉ
- Mélanie Sigouin, APPR agrément
- Valérie Roy, adjointe de direction
- Claudie-Ann Gagnon, agente administrative classe 1 (départ avril 2019)
- Annie Carrier, adjointe à la DQÉPÉ
- Marie-Lise Lecompte, conseillère cadre en amélioration continue
- Marianne Gagnon-Bourget, conseillère cadre en amélioration continue
- Sylvie Petit, conseillère cadre en amélioration continue
- Fabrice Leroy, APPR – Certification RPA et dépendance, milieu de vie, CHSLD
- Pamela Picard, adjointe de direction (départ en mars 2019)
- Isabelle Galarneau, conseillère cadre en gestion des risques et agrément
- Jocelyne Migneault, APPR en gestion de risques et agrément
- Martine Doyon, APPR en gestion de risques et agrément
- France Bolduc, APPR en gestion de risques et agrément
- Joanie Éthier, APPR en gestion de risques et agrément
- Annie-Claude Lavigne, APPR en gestion de risques et agrément
- Valérie Pelletier, agente administrative classe 2 (départ janvier 2019)
- Barbara Crête, APPR en gestion de risques et agrément
- Lyne Bizier, conseillère cadre en gestion des risques et agrément

PORTRAIT D'ÉQUIPE

ÉQUIPES D'INTERVENTION DE CRISE DANS LE MILIEU : DE BEAUX EXEMPLES D'ENGAGEMENT ET D'HUMANISME

Pour ce portrait d'équipe, nous vous présentons les équipes d'intervention de crise dans le milieu. Ce sont des employées qui interviennent auprès de personnes en crise psychosociale les soirs, les nuits, les fins de semaine et les jours fériés, à toute heure du jour ou de la nuit.

Voici en quoi ces équipes sont porteuses des valeurs du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

HUMANISME

Quoi de plus humain que de se porter volontaire, soirs, nuits, fins de semaine et jours fériés pour se déplacer et aller soulager quelqu'un en grande souffrance?

ENGAGEMENT

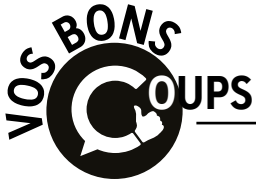
L'engagement de ces intervenantes n'est plus à démontrer puisque personne ne les oblige à se porter volontaires. Jour après jour, semaine après semaine, elles donnent de leur temps libre pour ce service. Nous avons même une intervenante de l'équipe de Rouyn-Noranda, professeure au Cégep à la retraite, que le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue a engagée exclusivement pour faire de l'intervention de crise dans le milieu.

TRANSPARENCE

Ces intervenantes rendent régulièrement des comptes de leurs interventions. Les fiches de suivi des sorties terrain sont acheminées aux chefs de service qui sont ainsi mis au courant de toutes interventions effectuées dans le milieu et de tous problèmes rencontrés.

COLLABORATION

Ces intervenantes offrent des disponibilités pour effectuer des quarts de garde et elles se remplacent entre elles lorsqu'une ne peut effectuer sa garde comme prévu. Non seulement elles peuvent remplacer une intervenante du même territoire, mais il arrive aussi que, pour éviter une découverte, une intervenante accepte de couvrir un territoire qui n'est pas le sien.



Il y a de ces moments dans une carrière dans le réseau de la santé et des services sociaux où l'on est frappé par l'engagement et le dévouement des employés. Nos équipes locales d'intervenantes au service d'intervention de crise dans le milieu, en sont un bel exemple qui mérite manifestement d'être souligné.

Ces équipes, présentes dans chacun de nos 5 territoires, sont composées principalement de travailleuses sociales, de techniciennes en travail social et de psychoéducatrices qui proviennent de l'un ou l'autre de nos programmes-services.

Particularité d'une grande importance, ce sont toutes des intervenantes VOLONTAIRES qui, par intérêt et conscience professionnelle, offrent des disponibilités afin d'assurer une garde psychosociale les soirs, les nuits, les fins de semaine et les congés fériés de manière à pouvoir soutenir en tout temps toute personne en état de crise et nécessitant une aide immédiate.

Été comme hiver, beau temps ou mauvais temps, les intervenantes se déplacent dans le milieu de la personne en détresse.

Depuis l'implantation de ce service au printemps 2015, elles ont répondu à plus de 1 300 demandes. Que ce soit à domicile, à la salle d'urgence ou au poste de police, elles se rendent sur place pour tenter de stabiliser la personne et la référer rapidement au service le plus approprié à son besoin.

L'intervention en situation de crise est un type d'intervention très exigeant. On intervient à toute heure du jour ou de la nuit, avec des clientèles non seulement en crise, mais aux prises avec des difficultés de toutes sortes. Les principales problématiques auxquelles les intervenantes font face sont la crise suicidaire ou d'homicide ou les deux à la fois, les crises familiales ou conjugales, les agressions sexuelles et les désorganisations de l'état mental. Elles sont aussi interpellées par les salles d'urgence pour soutenir des personnes qui viennent de perdre un proche par suicide, par accident ou par mort naturelle subite.

Un élément primordial à souligner est la collaboration appréciée des chefs de service de ces intervenantes qui les encouragent à s'impliquer dans ces équipes, notamment en étant des plus compréhensifs lorsqu'une intervenante entre au travail en retard parce qu'elle a effectué des interventions au cours de la nuit.

Il est indéniable que plusieurs suicides ont pu être évités grâce à ces intervenantes. Des états de grande détresse ont pu être soulagés et des proches ont pu être rapidement soutenus dans des moments excessivement pénibles.



Nous sommes toujours à la recherche d'intervenants pour joindre l'une ou l'autre de nos équipes locales d'intervention de crise dans le milieu.



La gratitude, c'est cette capacité à reconnaître les efforts de nos semblables, à mettre en avant leurs attentions et à leur attribuer le mérite... tout cela en un seul mot exprimant la reconnaissance... « MERCI »!

Auteur inconnu

Si le défi vous intéresse, vous pouvez communiquer avec Christiane Ouellet pour les secteurs de Rouyn-Noranda, La Sarre et Témiscamingue et avec Sarah De Carufel pour les secteurs de Val-d'Or et Amos.

De nombreuses intervenantes sont passées dans nos équipes. Toutes ne sont pas sur les photos, mais nous les remercions toutes autant!



Amos

Marie-Michelle Gagnon, Marylène Morin, Marianne Pelletier



Val-d'Or

Marie-Pier Perreault, Jenny Fourcaudot, Ruth Mirabelle Essangui, Manon Lambert



La Sarre

Véronique Lévesque, Élisabeth Déchesne-Martin, Christine Rivard, Laurie Pinard, Audrey-Anne Marcotte



Ville-Marie

Claudie Côté, Lyne Bergeron, Carole Charette, Joany Vachon-Beaulieu, Julie Pelletier, Priscilla Jollette-Barrette, Geneviève Larivière De Belval



Rouyn-Noranda

Marie-Claude Rochette, Claudie Côté, Sharen Trottier, Valérie Couture, Mélanie Huard-De Roy, Sonia Dubita-Parker

UN MERCI DE L'ÉQUIPE DE PHYSIOTHÉRAPIE DE L'HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA

L'équipe de physiothérapie de l'Hôpital de Rouyn-Noranda désire remercier du fond du cœur la Fondation hospitalière de Rouyn-Noranda pour l'acquisition d'une nouvelle table de traitement. En plus d'être mieux adapté aux besoins de la clientèle, cet équipement contribue à la santé et sécurité du personnel.

Un grand merci!



Milieus de formation et de travail adaptés

UN CONCERT-BÉNÉFICE POUR FAVORISER L'EMPLOYABILITÉ ET L'INTÉGRATION EN EMPLOI

La Table Action-Travail supportant les Milieux de formation et de travail adaptés (MFTA) - secteur de la Vallée-de-l'Or, dont fait partie le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, se mobilise pour organiser un concert-bénéfice.



Qu'est-ce que les MFTA?

Les MFTA ont pour mission d'offrir aux personnes présentant des incapacités significatives l'occasion de développer leur plein potentiel par le support de différents milieux de travail existants. Ils visent aussi à favoriser avec les intervenants du milieu, le développement de milieux de formation et de travail adaptés et à promouvoir l'éducation de la population dans le domaine de l'intégration au travail des personnes vivant avec un handicap.

En 2017-2018, 69 personnes ont participé au projet MFTA en Abitibi-Témiscamingue, dont neuf dans la Vallée-de-l'Or. Ce projet est essentiel dans notre communauté. Il contribue à la croissance de la MRC tout en contrant l'exclusion sociale.

Afin d'assurer la poursuite du projet dans la Vallée-de-l'Or, un concert-bénéfice avec le chœur Allegro se tiendra au Théâtre Télébec, le dimanche 2 juin 2019, sous la thématique de musique de film. Les billets sont entre autres disponibles au Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme ainsi qu'au Centre de réadaptation en déficience physique de Val-d'Or.

Fondation hospitalière d'Amos

PLUS DE 1 MILLION \$ À L'HÔPITAL D'AMOS

La Fondation hospitalière d'Amos financera l'**équipement d'anesthésie compatible à la résonance magnétique**. L'investissement requis pour cet équipement est de **400 000 \$**.

Récemment, la Fondation s'est aussi engagée à investir plus de 610 000 \$ afin d'améliorer les soins de santé dispensés à l'Hôpital d'Amos.

Un montant de **340 000 \$** sera consacré au bloc opératoire afin que celui-ci dispose d'un inventaire suffisant d'outils chirurgicaux pour les chirurgies orthopédiques, vasculaires et thoraciques. Cet investissement vient par ailleurs combler les besoins de plusieurs petits équipements permettant au bloc opératoire d'optimiser son fonctionnement et, du même coup, son efficience.

Une somme de **91 000 \$** servira à financer un 2^e laveur-décontaminateur et un 2^e chariot de stérilisation afin de permettre à l'unité de stérilisation d'améliorer son efficacité. Ainsi, plus de petits équipements pourront être stérilisés simultanément et plus rapidement.

Le financement d'une lampe suspendue et d'un moniteur dans l'une des salles de chirurgie au coût prévu de **72 000 \$** permettra d'offrir aux chirurgiens et au personnel infirmier un environnement ergonomique lequel permettra de réduire le risque de lésions professionnelles pour tout le personnel.

Un fibroscope pour la salle d'urgence sera également financé au coût de **15 000 \$**. Cet équipement est un ajout au vidéolaryngoscope et est requis afin de pouvoir intervenir adéquatement dans les cas de traumatologie dont la vocation régionale se situe à Amos.

De plus, à même les dons dédiés déjà encaissés par la Fondation hospitalière d'Amos, un total de **92 000 \$** a été ou sera utilisé très prochainement pour supporter les coûts des équipements suivants :

Champ visuel	37 000 \$
Autres équipements	20 000 \$
Équipements spécialisés en pédiatrie	16 000 \$
Équipements spécialisés en anesthésie	14 000 \$
Équipement spécialisé en orthopédie	5 000 \$

La Fondation tient à profiter de l'occasion pour remercier, une fois de plus, ses généreux donateurs qui permettent d'intervenir pour l'amélioration des soins de santé dispensés à l'Hôpital d'Amos.



NOMINATIONS CADRES

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

Marie-Ève Gagnon-Nolet

Nommée conseillère cadre (intérimaire) – Support à la pratique professionnelle. Elle est entrée en fonction le 25 mars dernier.

Son port d'attache est Amos.

Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DPDI-TSA-DP)

Chantal Vallières

Nommée chef de service déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique et intervention précoce – La Sarre. Elle est en fonction depuis le 1^{er} avril 2019.

Son port d'attache est La Sarre.

Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD)

Chantal Tremblay

Nommée adjointe à la directrice. Sa date d'entrée en fonction demeure à déterminer.

Son port d'attache est Rouyn-Noranda.

Direction des services techniques, logistique et des ressources informationnelles (DSTLRI)

Steve Bélanger

Nommé chef de service des installations matérielles intérimaire – MRC du Témiscamingue. Sa date d'entrée en fonction est le 29 avril 2019.

Son port d'attache est Ville-Marie.

Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA)

Julie-Mélissa Picard

Nommée coordonnatrice des services d'hébergement et du soutien à domicile – Rouyn-Noranda. Sa date d'entrée en fonction demeure à déterminer.

Son port d'attache est Rouyn-Noranda.

Direction des soins infirmiers (DSI)

Luc Lemieux

Nommé coordonnateur soir/nuit/fin de semaine et férié. Sa date d'entrée en fonction demeure à déterminer.

Son port d'attache est La Sarre.



LES BONS COUPS DES COMITÉS DE MOBILISATION

Par Josée Larouche, cadre à la DRHCAJ

Voici le bon coup dont les différents comités de mobilisation ont été informés récemment.



MRC D'ABITIBI-OUEST

PASCALE LAURENDEAU-ADAM

Éducatrice au Programme d'intervention familiale (PIF) au Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de La Sarre

Vous avez eu la merveilleuse idée d'écrire une lettre à chaque membre de votre équipe de travail afin de démontrer à quel point vous les appréciez. Vous avez pris le temps de personnaliser la première phrase de votre texte pour adresser à chacun les forces qui le caractérisent. Cette marque de reconnaissance a été très appréciée, dans un contexte où les responsabilités professionnelles sont nombreuses.

Vous avez même inspiré deux de vos collègues à lancer des défis à d'autres membres de l'équipe! Ceux-ci devaient relever leur défi en restant anonymes, question de faire durer le suspense. Quelle belle initiative rassembleuse et mobilisatrice! Chapeau!



Conseil multidisciplinaire

INFO-CM

Rappel : il ne reste que quelques places pour vous inscrire à la journée professionnelle du conseil multidisciplinaire qui aura lieu le 23 mai 2019. Dépêchez-vous, vous avez jusqu'au 30 avril 2019!

Les thèmes à l'honneur sont : l'usager-partenaire, présentations des réalisations des comités de pairs/interprofessionnels et interconseils ainsi que l'entretien motivationnel auprès des usagers.

Voici un résumé de notre rencontre du 12 avril 2019 :

- Présentation de Mélanie Sigouin, APPR au sujet du processus d'agrément en cours;
- Échange avec Marie-Pier Dufour, adjointe à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, sur différentes questions touchant la main-d'œuvre, les étudiants et les stagiaires;
- Mise à jour et bonification de nos documents concernant les comités de pairs, interprofessionnels et interconseils afin de clarifier le processus et le déroulement de ceux-ci;
- Discussion sur les mises en candidature et les élections des nouveaux membres du conseil multidisciplinaire;
- Préparation de l'AGA et de la journée professionnelle du conseil multidisciplinaire.

Membre du CM recherché afin de faire partie du comité stratégique en prévention des infections nosocomiales. Communiquez avec nous si vous désirez vous impliquer dans ce comité!

Nous sollicitons également la collaboration des membres du conseil multidisciplinaire afin de participer à la mise en place de pratiques exemplaires pour la prévention des infections en collaboration avec la Direction des services multidisciplinaires (DSM). Des comités interdisciplinaires devront être formés pour supporter les démarches. Si vous êtes intéressés par un des sujets qui suivent, contactez-nous :

- L'hygiène et autres mesures de prévention des infections associées à une bactérie multirésistante (régional);
- La prévention des bactériémies associées aux cathéters vasculaires centraux (Rouyn-Noranda);
- La prévention des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse (Val-d'Or);
- La prévention des infections du site opératoire (Amos : PTH-PTG);
- La prévention des infections urinaires associées aux cathéters urinaires (Ville-Marie et La Sarre);
- La prévention des pneumonies acquises sous ventilation mécanique (Val-d'Or).



POUR NOUS JOINDRE

Conseil multidisciplinaire du
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

622, 4^e Rue Ouest
Amos (Québec) J9T 2S2
819 732-3341, poste 2983
08_cissat_conseilmulti@ssss.gouv.qc.ca



**23 MAI
2019**

11 h 45 à 13 h 30



Salles de rencontre pour l'AGA du Conseil Multidisciplinaire
Numéro de réservation IRIS : 1622824

N'oubliez pas, les membres qui ne peuvent participer à la journée professionnelle entière sont invités à se joindre à nous pour l'AGA par visioconférence de 11 h 45 à 13 h 30, à partir des nombreux sites à travers toute la région. Le temps passé en AGA peut être cumulé à taux simple ou ajusté avec votre supérieur immédiat selon les consignes en vigueur.

Site	Nom de la salle
Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Val-d'Or	Salle 971
Hôpital de Val-d'Or	Salle Clément-Fontaine
Malartic	Salle du conseil
Rouyn-Noranda	Salle Claude-Sanesac
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique d'Amos	Salle Réal-Bordeleau
Hôpital d'Amos	Salle B210
La Sarre	Salle Sommet 1
Macamic	Salle de conférences
Ville-Marie	Salle Yvette-Gagnon
Témiscamingue	Salle du Conseil

Numéro de téléphone pour assistance : 1 877 536-3202

POUR NOUS JOINDRE

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

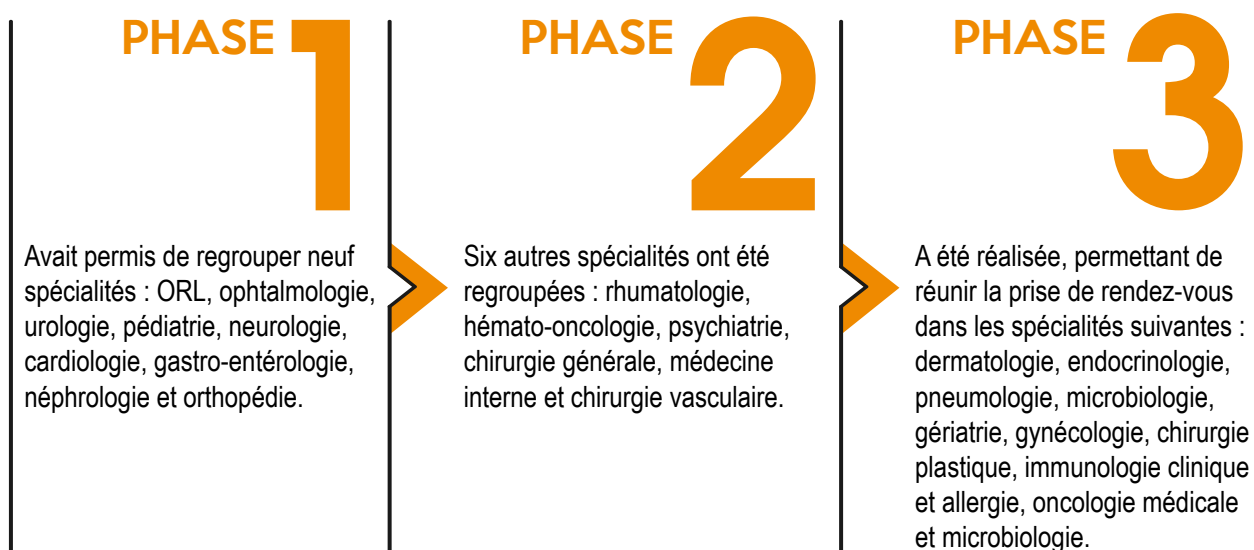
Au plaisir de vous voir en personne ou par visioconférence le 23 mai 2019!

Centre de répartition des demandes de services (CRDS)

LA PHASE 3 EST MAINTENANT EN PLACE!

La phase 3 du Centre de répartition des demandes de services (CRDS) est en place dans la région depuis le 26 mars dernier.

Un CRDS, qu'est-ce que ça mange en hiver? Le CRDS permet de centraliser à un seul endroit l'envoi d'une requête, pour que le patient ne se promène plus avec sa requête. La prise de rendez-vous est effectuée selon une priorité clinique pré-établie pour tous les nouveaux cas vus par un médecin spécialiste dans notre région. Nous pourrions ainsi n'avoir qu'une seule liste d'attente.



Depuis sa création, le CRDS remplit sa mission d'offrir un rendez-vous pour tous les nouveaux patients. De plus, il a contribué à diminuer les listes d'attente qui existaient avant son implantation. Pour les spécialistes, le service est efficace puisqu'aucune plage horaire de disponibilité n'est laissée vacante.



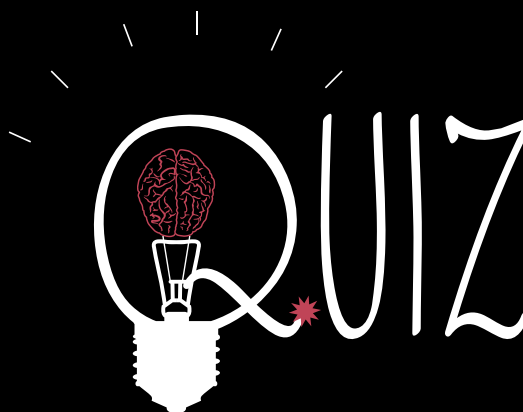
Qu'est-ce que...

LE CADRE CONCEPTUEL EN ÉTHIQUE

Vous êtes sûrement peu nombreux à être euphoriques à l'idée de savoir que notre organisation s'est dotée d'un cadre conceptuel en éthique! Et vous avez bien raison!

Une autre patente de plus à lire vous direz-vous? Hélas oui... MAIS, je vais tenter de vous donner de bons arguments afin que vous ayez non seulement le goût de le lire, mais également l'intention de faire vivre l'éthique dans votre quotidien!

Voici donc un petit quiz qui vous permettra de mesurer vos connaissances en éthique!



Question 1.

À quoi sert un cadre conceptuel en éthique?

- a. Ça sert à rien.
- b. À répondre aux critères d'Agrément Canada.
- c. Aux gestionnaires pour leur gestion.
- d. À tout le monde.

Question 2.

Que signifie le mot éthique?

- a. Ça ne veut rien dire, c'est même pas payant au Scrabble.
- b. Faire les choses en toute justice.
- c. Un beau mot à utiliser au party de Noël pour impressionner le beau-frère.
- d. Quoi faire pour bien faire, une visée de la vie juste et bonne.

Question 3.

Quels sont les 4 volets de l'éthique qui sont véhiculés au Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue?

- a. J'en ai aucune idée.
- b. Toyota, Nissan, Kia et Chrysler.
- c. Humanisme, engagement, collaboration et transparence.
- d. Clinique, recherche, gestion du personnel, organisationnelle-gouvernance.

Question 4.

Quelle est la direction responsable de l'éthique et de sa mise en place?

- a. On a vraiment une direction qui fait ça?
- b. Le bureau du PDG.
- c. Toutes les directions sont responsables.
- d. Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique.

Question 5.

Dans quelle situation une consultation en éthique serait pertinente?

- a. J'ignore ce que c'est une consultation en éthique.
- b. J'ai perdu mon code pour ouvrir ma session Windows.
- c. Je dois faire un pansement à un usager.
- d. Une famille nous demande de donner des soins actifs à leur proche âgé de 96 ans et souffrant d'un cancer métastatique.

Compilation de vos réponses

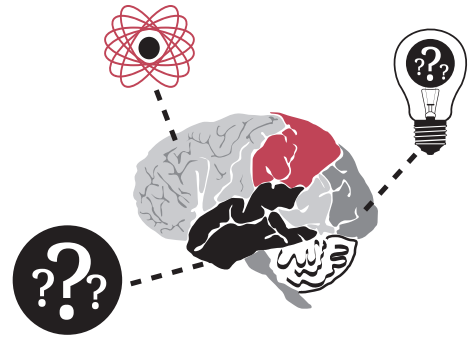
Nb de réponse a ___ x1 = _____

Nb de réponse b ___ x2 = _____

Nb de réponse c ___ x3 = _____

Nb de réponse d ___ x4 = _____

Grand total : _____



Résultats

Entre 4 et 15 points

Bravo pour la tentative. Malheureusement, il semblerait que vos connaissances en éthique nécessitent une mise à jour. Vous auriez tout à gagner à prendre connaissance du cadre conceptuel en éthique disponible dans l'intranet. En plus, il y a de beaux graphiques et de la bien belle couleur!

Entre 15 et 20 points

Êtes-vous un de nos ambassadeurs en éthique? Sinon, vous devriez y songer fortement. Bien que vous maîtrisiez certains aspects de l'éthique, nous croyons que vous devriez tout de même consulter notre cadre conceptuel en éthique disponible dans l'intranet. Nous y avons inséré plein de données intéressantes qui pourraient rendre encore plus riche votre travail.

Vous aurez compris que ce test est loin d'être scientifique, mais nous sommes tout de même certains que suite à la lecture de notre cadre conceptuel en éthique, vous serez plus savants et cela vous permettra de connaître davantage les volets de l'éthique proposés par notre organisation.

Surveillez prochainement nos articles dans l'Intercom. En effet, nous adopterons prochainement un règlement sur le fonctionnement des ressources en éthique clinique ainsi qu'une procédure de guichet unique en éthique clinique.

Pis pour les mordus des quiz, les bonnes réponses étaient en d).



De plus, si vous avez le goût de faire partie d'un des quatre comités d'éthique, n'hésitez pas à communiquer avec moi à l'adresse suivante : marianne_gagnonbourget@ssss.gouv.qc.ca

Avril 2019

VISITE DE CHANTIERS

Puisque plusieurs projets majeurs sont en cours à travers la région, nous vous proposons de faire le tour des principaux chantiers... en images et avec quelques faits saillants.



Les espaces dédiés au centre de soins ambulatoires sont en bonne voie de pouvoir accueillir leurs premiers occupants au 5^e étage de l'Hôpital d'Amos. L'installation du revêtement de plancher est pratiquement terminée. C'est au tour des murs de recevoir toute l'attention des ouvriers. Les fenêtres ont été changées et le mobilier a commencé à être intégré dans certains locaux.

Bref, on touche au but! Les équipes concernées commenceront à prendre possession des lieux vers la mi-avril. D'abord, c'est le personnel de la médecine de jour qui pourra s'installer. On prévoit diriger officiellement les usagers de la médecine de jour vers les nouveaux espaces à compter de la mi-mai. Puis, après quelques semaines de rodage des activités de la médecine de jour, l'équipe de santé courante viendra à son tour s'installer.



VILLE-MARIE

Agrandissement et réaménagement de l'hôpital

Les travaux de la première phase du projet se poursuivent. L'agrandissement de la chaufferie est maintenant complété. La finition extérieure sera réalisée lorsque la température sera plus clémente. À l'intérieur, l'installation des nombreuses composantes mécaniques et électriques progresse bien.

Rappelons que ce qu'on appelle le « Lot 1 du projet » comprend l'agrandissement, le réaménagement et le remplacement des équipements de la chaufferie. Ces

travaux visent à pouvoir répondre à l'ensemble des besoins électromécaniques de l'hôpital lorsqu'il sera agrandi. Cette phase devrait être officiellement terminée au mois de mai.

L'équipe projet travaille maintenant à planifier l'appel d'offres pour les travaux de la phase suivante qui consiste en un agrandissant de l'hôpital actuel sur trois niveaux pour accueillir la salle d'urgence, les soins intensifs, le bloc opératoire, la stérilisation et les laboratoires.



Dre Émilie Godbout, omnipraticienne, œuvre à l'hospitalisation et à l'urgence depuis le 1^{er} mars 2019.



De son côté, Dr Mehdi Mohamed Khider, cardiologue, est arrivé parmi nous le 20 mars dernier. Dr Khider détient des privilèges en échographie cardiaque, consultation et ECG d'effort. Il travaillera également à l'Hôpital de La Sarre de 4 à 5 jours par mois.

Hôpital de Val-d'Or

DEUX NOUVEAUX MÉDECINS À VAL-D'OR

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue est fier d'accueillir deux nouveaux médecins à l'Hôpital de Val-d'Or.

Nous leur souhaitons la bienvenue parmi nous!



De gauche à droite :

Jacqueline Gagnard, Monic Ferron, Claudette Carignan, Carole Bédard, Céline Hubert, Jacques Leblanc, Ginette Bolduc, Nicole Poirier (conférencière).

Par Alain Couture, coordonnateur du comité des usagers du Centre intégré (CUCI) et Claudette Carignan, présidente du CUCI

Conférence organisée par le CUCI

MIEUX COMPRENDRE L'ALZHEIMER

Quelque 90 participants ont répondu à une invitation du comité des usagers du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (CUCI).

En effet, une journée-conférence a eu lieu le mercredi 10 avril dernier, en compagnie de madame Nicole Poirier, fondatrice de Carpe Diem, un centre de ressources s'adressant aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Celle-ci compte plus de 20 ans d'expérience en intervention auprès des personnes atteintes.

Des membres des comités des usagers et des comités de résidents du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, des intervenants, des gestionnaires, des responsables de ressources intermédiaires, des bénévoles et des partenaires dans la promotion des droits des usagers ont enrichi leurs connaissances grâce à cette activité.

« Cette conférence de Mme Poirier a permis au CUCI de contribuer à l'amélioration de la qualité des services offerts aux usagers par l'établissement et d'ainsi assurer le respect de leurs droits de recevoir des soins adaptés à leurs besoins », indique la présidente du CUCI et membre du comité des usagers de Rouyn-Noranda, madame Claudette Carignan.

Voici quelques-uns des commentaires recueillis auprès des participants, qui témoignent de la grande pertinence de l'activité organisée par le CUCI.

”

« J'ai beaucoup aimé la conférence de Mme Poirier, notamment son vécu et son approche. »

Jacques Girard, comité des usagers du Témiscamingue

”

« J'ai apprécié la journée. J'ai davantage compris comment les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer se sentent intérieurement. »

Anita Larochelle, comité des usagers Les Eskers de l'Abitibi

”

« Cette journée nous a permis de mieux comprendre la réalité des personnes, de leurs proches et des intervenants en plus d'offrir une opportunité de réseautage. »

Josée Larivière, Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue

”

« J'ai beaucoup apprécié la journée qui m'a permis de voir la maladie d'Alzheimer de façon plus positive et d'avoir un meilleur regard sur les interventions à effectuer. En fin de compte, je crois encore plus que malgré la maladie, les personnes ont des besoins à part entière. »

Carole Bédard, comité de résidents du CHSLD de La Sarre

”

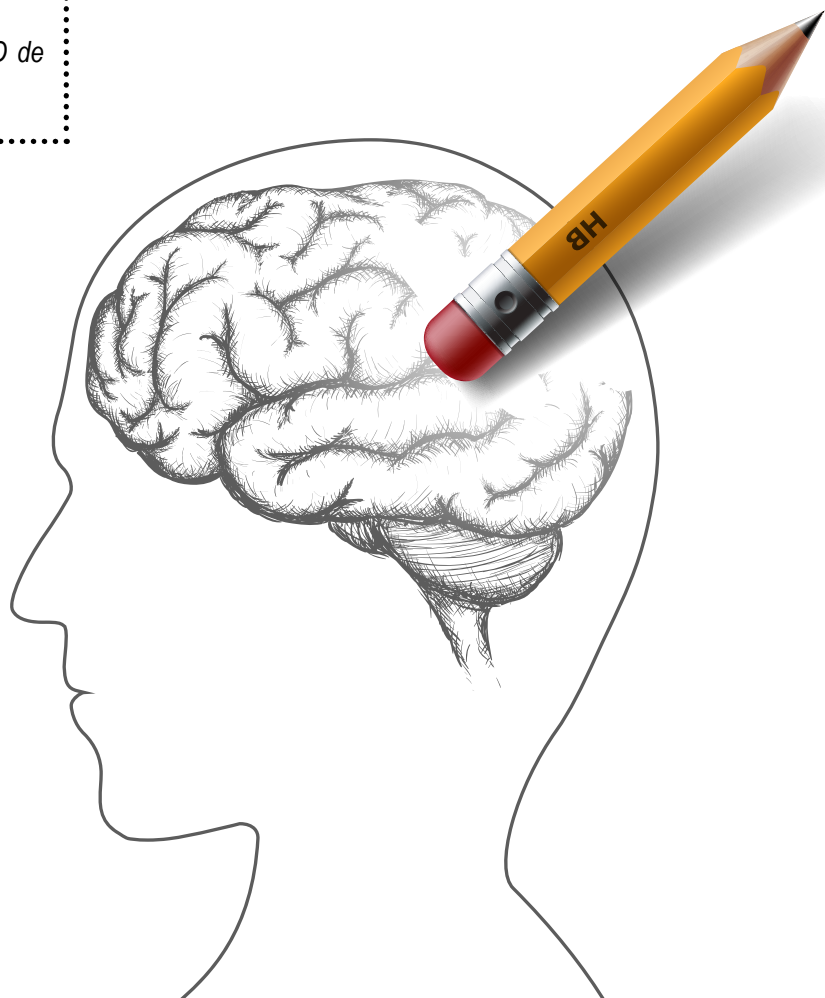
« Merci pour cette rencontre et merci à Mme Poirier qui m'a permis de mieux comprendre les comportements de ces personnes si vulnérables et certainement de mieux répondre à leurs besoins, grâce à de meilleures connaissances. »

Jocelyne Gagnon, comité de résidents du CHSLD de La Sarre

”

« Par ses exemples très concrets, madame Poirier nous a transmis des moyens et des approches qui nous permettent de comprendre des comportements, leurs causes et les réactions des personnes. Elle nous a donné plusieurs façons de réagir adéquatement pour désamorcer des situations et saisir les forces de la personne. Mme Poirier nous a offert un nouveau regard sur la maladie d'Alzheimer très présente dans notre société. »

Les membres du comité des usagers de la Vallée-de-l'Or



Divulguer un accident...

UN GESTE PAS TOUJOURS FACILE, MAIS BÉNÉFIQUE

La divulgation c'est quoi?

La divulgation consiste à informer l'utilisateur, son représentant ou ses proches d'un accident survenu dans le cadre de la prestation de soins et de services et à l'aviser des mesures prises pour contrer ou atténuer les conséquences, ou pour prévenir qu'un tel accident ne se répète.

Cette divulgation peut s'effectuer en une seule fois ou nécessiter une rencontre subséquente, notamment lorsque les informations sont incomplètes lors de la première rencontre de divulgation.

Les informations relatives à la divulgation seront inscrites au dossier de l'utilisateur. Pour les événements avec un plus haut indice de gravité (F et plus), un rapport de divulgation (AH-223-3) sera complété.

Comment faire cette divulgation?

Divulguer peut paraître difficile et certains pourraient être portés à taire ou à nier un accident. Cependant, les usagers et leurs proches doivent comprendre ce qui s'est passé. Certains gestes et attitudes peuvent aider à créer un climat de confiance et d'ouverture :

- Choisir un lieu préservant la confidentialité;
- Inviter les personnes à s'asseoir;
- S'asseoir devant elles, à la même hauteur, pour favoriser le contact visuel tout en adoptant une posture d'ouverture;
- Exprimer des regrets face à la situation survenue, mais ne pas porter de jugement ni culpabiliser qui que ce soit;
- Expliquer clairement et objectivement les faits, les conséquences et les mesures préventives;
- Valider la compréhension en demandant aux personnes comment elles reçoivent l'information, ce qu'elles retiennent et leurs préoccupations;
- Accueillir leur réaction avec empathie et légitimer les émotions vécues;
- Au besoin, offrir des mesures de soutien, lesquelles seront identifiées en collaboration avec l'agente de planification, de programmation et de recherche en gestion de risques de la DQÉPÉ. (Exemple : suivi psychologique, prêt d'équipement, etc.)
- Identifier les personnes avec qui il sera possible de communiquer, au besoin, pour obtenir des informations.

Cette rencontre de divulgation ne doit pas être improvisée. Une préparation s'avère importante.

Pourquoi le faire?

La divulgation à un usager d'un accident avec conséquence survenant au cours d'une prestation de soins et services est **une obligation légale** (art. 8 LSSSS).

Elle fait partie des **pratiques organisationnelles requises (POR)** évaluées par Agrément Canada.

C'est également un **droit reconnu aux usagers**.

Mais au-delà des obligations légales, il est démontré que lorsque les usagers et les proches vivent un processus de divulgation où ils se sentent compris et bien informés, cela tend à maintenir un bon climat de confiance avec les professionnels. À l'inverse, les recherches démontrent que le manque d'empathie des professionnels et le fait d'avoir été privés d'information constituent des éléments de rupture du lien de confiance et même des raisons de plaintes ou de poursuites judiciaires.

Vous souhaitez en connaître davantage sur la divulgation?

- Une procédure sur la divulgation (DQÉPÉ-210 005-03) a été élaborée et est disponible sur l'intranet;
- Des séances de formation sont offertes par la DQÉPÉ;
- Les agentes de planification, de programmation et de recherche en gestion de risques sont disponibles pour vous renseigner, vous supporter et vous accompagner, au besoin, dans le processus de divulgation. Qui sont-elles?

- **France Bolduc** (territoire de Val-d'Or) : 819 825-5858, poste 5309
- **Barbara Crête** (territoire de La Sarre) : 819 333-2311, poste 4225
- **Martine Doyon** (territoire d'Amos) : 819 732-3341, poste 2116
- **Jocelyne Migneault** (territoire de Rouyn-Noranda) : 819 764-3264, poste 49220
- **Joanie Éthier** : 819 622-2773, poste 4628 (territoire Témiscamingue)
- **Annie-Claude Lavigne** : 819 622-2773, poste 4627 (territoire Témiscamingue)



LA JOURNÉE DE LA SAINT-PATRICK SOULIGNÉE AU CHSLD D'AMOS



Quelle belle initiative de la part de l'équipe du CHSLD d'Amos. Ils ont souligné la journée de la Saint-Patrick par une activité de circonstance : une dégustation bières et saucisses.

Certains résidents avaient même revêtu du vert pour cette occasion spéciale qui met en lumière le concept « milieu de vie » qui est prôné dans nos CHSLD.

Bravo!



Unité d'obstétrique-natalité de La Sarre

UNE RÉOUVERTURE ET DE NOUVELLES INFIRMIÈRES TRÈS ATTENDUES!

Après des semaines d'efforts soutenus pour rassembler le personnel et signer toutes les ententes nécessaires, la réouverture de l'unité d'obstétrique-natalité de l'Hôpital de La Sarre a finalement pu être confirmée par voie de communiqué le 12 avril dernier.



C'est officiellement à partir de minuit le dimanche 14 avril 2019 que les futures mamans de l'Abitibi-Ouest ont pu être accueillies de nouveau à l'hôpital de leur territoire.

Le directeur adjoint au programme Jeunesse, Mario Racette et le président du comité consultatif d'Abitibi-Ouest, Jean-Louis Bédard, ont eux-mêmes accueilli les premières infirmières qui sont arrivées à La Sarre pour venir participer à la réouverture et nous prêter main-forte. (PHOTO)

Comme l'a mentionné à plusieurs reprises Mario Racette, la réouverture de l'unité est une première étape franchie, mais le travail n'est pas terminé. L'objectif est maintenant que l'unité soit autonome et que le recours à l'aide extérieure diminue graduellement. Celui-ci a par ailleurs profité de toutes les tribunes médiatiques qui lui ont été offertes pour remercier, bien sûr, les infirmiers et infirmières de l'extérieur, les organisations qui ont accepté ces prêts de service, les employés et les gestionnaires de l'Hôpital de La Sarre qui accueilleront les nouveaux venus, sans oublier les équipes d'obstétrique-natalité de Rouyn-Noranda et Amos qui ont pris soin des femmes enceintes de l'Abitibi-Ouest pendant la suspension temporaire des activités à La Sarre.

Preuve que la réouverture et l'arrivée des renforts étaient attendues : la publication Facebook faite afin de souhaiter la bienvenue aux premières infirmières de l'extérieur dépêchées temporairement à La Sarre a rejoint...



Ce qui en fait l'une de nos 10 publications les plus vues et partagées.



LES NOUVEAUTÉS DE MARS 2019

NOUVEAUX DOCUMENTS

- DSPEU-190 031-01 Règlement sur l'organisation et le fonctionnement du département de médecine générale
- DPJeu-140 005-03 Procédure relative à la mise en retrait pour les jeunes hébergés dans une unité de réadaptation
- DSI-180 017-08 Guide utilisation et entretien du système contention Pinel

Formulaires

- Registre d'utilisation des médicaments (trousse N° 1) – Aide médicale à mourir

Ordonnances individuelles

- OI-PHAR-001 Aide médicale à mourir

Outils

- AS-737 Entente sur des mesures volontaires - Loi sur la protection de la jeunesse - *À compléter manuellement*
- Entente post-ordonnance - Loi sur la protection de la jeunesse
- Post-order agreement - Youth Protection Act

DOCUMENTS RÉVISÉS

Outils

- AS-737 Entente sur des mesures volontaires - Loi sur la protection de la jeunesse DRFA-250 002-02
- AS-737A Agreement on voluntary measures - Youth Protection Act

Tous ces documents
sont disponibles dans
l'intranet régional,
sous Centre de
documentation.



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

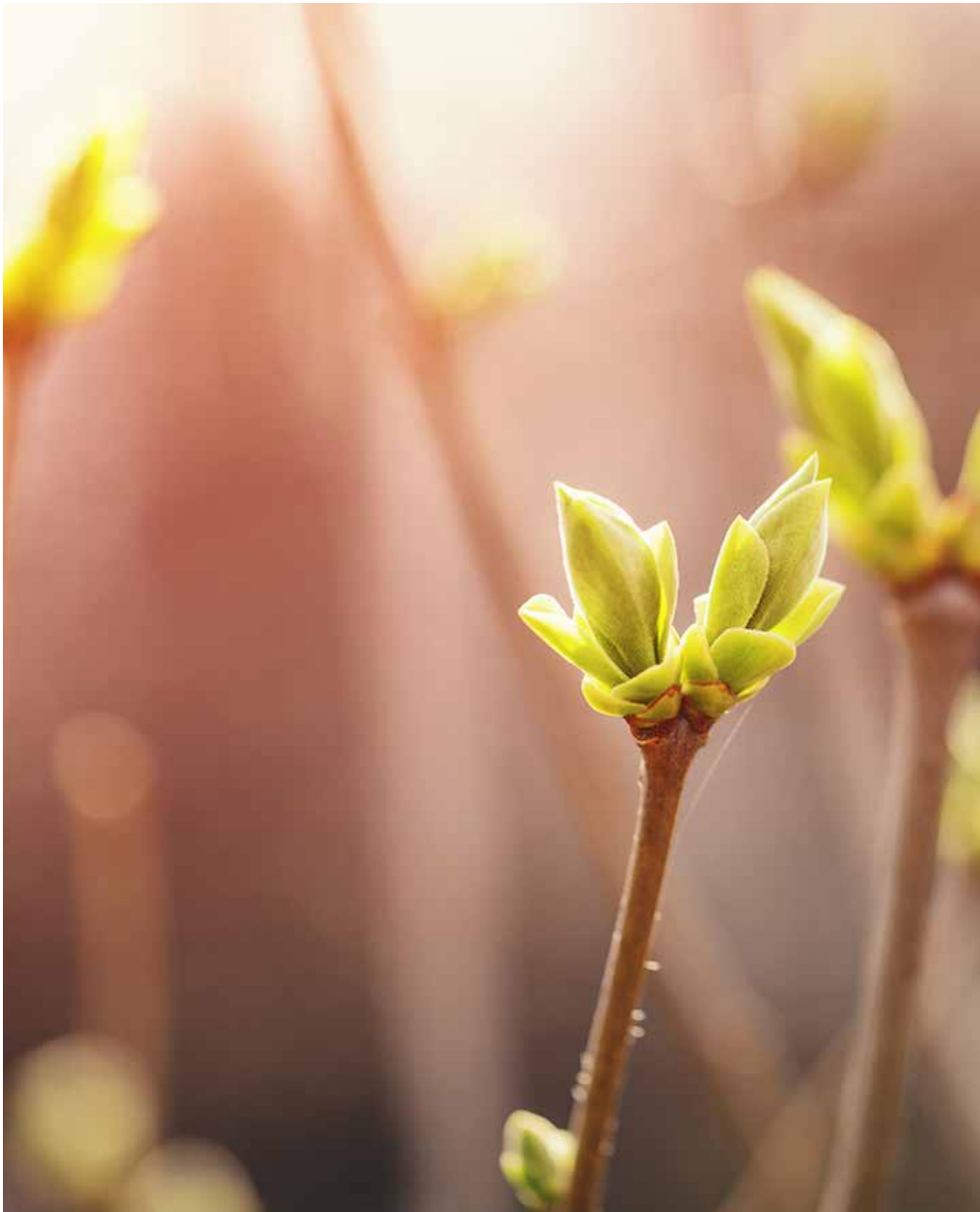


Notre voix est essentielle

Plus que jamais, occupons notre rôle.
C'est tout le Québec qui y gagne!

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 18 mai 2019.

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

Québec 