

## **Le CISSS du Bas-Saint-Laurent a 1 an**

À LIRE EN PAGE 2

## **Un processus... de qualité**

À LIRE EN PAGE 5

# **Qu'est-ce que l'Équipe PassaJe des Basques nous a appris ?**

À LIRE EN PAGES 8 ET 9

LE CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT A 1 AN

# Au cœur, maintenant, de la transformation clinique!

ISABELLE MALO, présidente directrice-générale

Le 1<sup>er</sup> avril 2015 marquait un tournant majeur pour le réseau de la santé et des services sociaux québécois. Une réorganisation sans précédent qui avait pour objectif de placer davantage les besoins de nos usagers au cœur de nos prises de décisions et de nos actions voyait le jour. Un an plus tard, nous avons accompli beaucoup, et c'est fondamentalement grâce à vous. Ensemble, nous avons effectué un important changement historique de nos structures, non sans quelques heurts.



En effet, lorsque de telles périodes de changements majeurs surviennent, il faut avoir le courage d'avancer et l'honnêteté de reconnaître les fragilités en présence, de se remettre en question et surtout,

de prendre les meilleures décisions possibles quotidiennement, avec imputabilité et rigueur.

Merci à vous tous, qui êtes les artisans de cette grande transformation. Nous sommes conscients des appréhensions et des bouleversements que ces changements ont provoqués, mais il ne fait nul doute que le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent est maintenant une seule et même organisation qui, semaine après semaine, trouve davantage son rythme de croisière et ses repères.

Comme je le dis régulièrement, après un an, nous commençons enfin à marcher. Bien que la période de grands changements ne soit pas terminée, nous avançons avec détermination vers les objectifs que nous nous sommes fixés. Après la mise en place des éléments structurants de notre CISSS, nous sommes désormais au cœur de la transformation clinique, laquelle s'articule autour des grandes orientations de la Loi 10, à savoir l'accessibilité, la sécurité, la fluidité, la qualité et le parcours de soins et de services aux usagers et à la population. Au cours des prochains mois, nous allons faire avancer plusieurs grands chantiers prioritaires que nous nous sommes donnés :

- Loi 2 – Loi sur les soins de fin de vie
- Qualité des soins et services en CHSLD et utilisation appropriée des places d'hébergement
- Accès aux services médicaux spécialisés
- Plan d'action régional en santé publique
- Guichet d'accès unique
- Continuum AVC
- Clinique neurodéveloppementale 0-7ans
- Accès aux services médicaux de 1<sup>re</sup> ligne
- OPTILAB
- Qualité et sécurité des soins
- Renforcement des services du SAD
- Plan d'action en santé mentale
- Hébergement en ressources non institutionnelles (RI-RTF-RAC), etc.

En parallèle, nous déposerons tout prochainement un budget pour la prochaine année et le défi est de taille. Il s'agit d'un exercice complexe que nous devons absolument réaliser ensemble, à l'échelle de notre organisation. Nous devons présenter ce budget, le faire approuver par notre conseil d'administration et le transmettre au MSSS. Avec l'offre de soins de santé et de services sociaux à assurer de façon sécuritaire, l'atteinte de nos cibles budgétaires est une priorité absolue.

Même si plusieurs zones d'ombrage persistent et même si le vent souffle fort parfois, comme dans toute transformation de cette envergure, une certitude demeure : les défis et les services continueront d'évoluer parce qu'il est nécessaire de s'adapter aux besoins en émergence, aux orientations édictées et de rendre compte d'une saine gestion des deniers publics qui nous sont consentis. Actuellement, nous franchissons les étapes normales de toute grande période de transition. Toutefois, nous devons développer des mécanismes de collaboration et de communication partout dans notre organisation, apprendre à mieux travailler ensemble, dans un même but commun, pour une même région, au bénéfice de la même population.

En ce moment, nous écrivons l'histoire. Aucun mode d'emploi n'existe pour franchir les étapes à venir. Il nous appartient donc collectivement d'insuffler à cette grande transformation les

orientations et la cohésion régionales que nous souhaitons.

J'ai la profonde conviction que nous avons la capacité de mener cette transformation à terme. En ne perdant jamais de vue notre unique raison d'être, c'est-à-dire en plaçant le citoyen au cœur de la transformation et en prenant en considération ses besoins en toutes circonstances, on ne risque pas beaucoup de se tromper. Nous aurons alors tous les leviers à notre disposition pour que la population soit en mesure d'apprécier progressivement les véritables améliorations que nous souhaitons apporter à notre réseau de la santé et des services sociaux bas-laurentien.

À vous tous, merci!

## Mot de la directrice RHCAJ

ANNIE LECLERC, directrice de la RHCAJ

Un an s'est passé depuis l'arrivée du CISSS et déjà notre 4<sup>e</sup> revue. Une revue, conçue par l'équipe des communications, qui travaille ardemment pour vous offrir un espace qui vous est destiné et qui vise à reconnaître les bons coups de notre organisation, de nos équipes de travail et de nos employés. Un lieu d'échange et un espace qu'on espère inspirant et mobilisant.

Avec les grands changements que nous avons vécus, que nous vivons et à venir, il est important de trouver un sens à nos actions et de garder notre motivation à donner des services de qualité à notre clientèle. Ne perdez jamais de vue que vous faites toute la différence pour le client, vous êtes la personne qui lui donne des soins et des services, qui l'écoute, qui le réfère et qui l'accompagne dans un moment de sa vie où l'empathie et le respect que vous lui témoignez font toute la différence! J'espère que vous trouverez cette édition de la revue inspirante.

Bonne lecture!

# Déploiement du DSQ dans toutes les MRC du Bas-Saint-Laurent

En 2013-2014 était lancé par le MSSS le projet Dossier Santé Québec (DSQ). Dans une première phase, ce projet visait à rendre accessible la consultation de la médication active des usagers, et ce, dans n'importe quel établissement de santé du Québec. Dans une deuxième phase, le MSSS précise que le DSQ deviendrait « un outil qui permet aux médecins et à d'autres professionnels de la santé d'avoir accès à des renseignements jugés essentiels ». Ici étaient visés, en plus des listes de médicaments, les résultats de laboratoire et d'imagerie médicale, qui se devaient d'être accessibles dans le DSQ.

Au CISSS du Bas-Saint-Laurent, le déploiement du DSQ s'est poursuivi dans toutes les installations du territoire, ainsi que dans les cliniques privées et GMF. Les résultats atteints dépassent les objectifs visés. À titre d'exemple, la cible d'utilisateur était au départ 1 262 et à la fin du projet, plus de 1 950 personnes peuvent maintenant accéder au DSQ. Depuis le 31 mars 2016, le DSQ est déployé dans

chacune des 60 pharmacies d'officine du Bas-Saint-Laurent et dans cinq laboratoires de notre région.

Dès le 26 mai 2016, le branchement sera complété pour les huit labos. En ce qui concerne les résultats en imagerie médicale, il est prévu que les huit sites régionaux alimenteront le DSQ dès le 11 juillet 2016.

Il est important de lever notre coup de chapeau à l'équipe régionale de déploiement qui a travaillé en collaboration et avec beaucoup de dynamisme pour réussir ce projet. L'équipe était composée d'un chargé de projet, d'un agent de déploiement ainsi que d'un médecin-conseil.

D'autres acteurs-clés ont aussi été mis à contribution pour le projet, notamment au niveau des agents de déploiement ainsi que du pilotage et super-utilisateurs dans chacun des réseaux locaux de santé.

Enfin, depuis 2013-2014, plusieurs heures de formations ont été réalisées afin de permettre l'accès aux données du DSQ :

- environ 2 000 heures de formation aux utilisateurs;
- plus de 1 800 heures de formation pour les super-utilisateurs;
- plus de 1 567 heures de formation aux GAA et AVI.

Il s'agit d'une réalisation importante pour notre région et nous sommes heureux d'avoir complété ce projet, qui sera bientôt un incontournable pour les professionnels de la santé autant que pour la population!

## Agenda

### CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT

- 27 mai 2016  
Hôpital régional de Rimouski, salle D-5126  
150, avenue Rouleau, Rimouski
- 15 juin 2016  
Saint-Pascal de Kamouraska  
CLSC, salle du conseil d'administration  
575, avenue Martin, Saint-Pascal (à confirmer)
- 21 septembre 2016  
CLSC de Matane, salle 118  
349, avenue St-Jérôme, Matane (à confirmer)

### ACTIVITÉS RELIÉES AU DOMAINE DE LA SANTÉ DANS LA RÉGION

- 22 mai 2016 ..... Marche du rein à Rimouski
- 27 mai 2016 ..... Événement Zumba à Saint-Louis-du-Ha! Ha!  
dans le cadre de la Marche pour l'Alzheimer
- 29 mai 2016 ..... Marche pour l'Alzheimer à Saint-Louis-du-Ha! Ha!
- 29 mai 2016 ..... Marche pour l'Alzheimer à Rivière-Bleue

- 4 juin ..... Marche du Relais pour la vie à Rimouski
- 11 juin ..... Marche du Relais pour la vie à Matane
- 11 juin ..... Marche du Relais pour la vie à Témiscouata-sur-le-Lac
- 11 juin ..... Marche du Relais pour la vie à Rivière-du-Loup
- 18 juin ..... Marche du Relais pour la vie dans La Matapédia

### JOURNÉES MONDIALES

- 14 mai 2016 ..... Journée mondiale de l'hypertension
- 17 mai 2016 ..... Journée internationale de lutte contre l'homophobie

- 18 mai 2016 ..... Journée mondiale de la maladie cœliaque
- 20 mai 2016 ..... Journée mondiale de l'arthrite auto-immune
- 28 mai 2016 ..... Journée nationale de sensibilisation  
sur les naissances multiples
- 31 mai 2016 ..... Journée mondiale sans tabac
- 4 juin 2016 ..... Journée internationale des enfants victime  
innocentes de l'agression
- 14 juin 2016 ..... Journée mondiale du donneur de sang
- 14 juin 2016 ..... Journée de sensibilisation à la santé mentale  
chez les hommes
- 15 juin 2016 ..... Journée mondiale de sensibilisation  
à la maltraitance des personnes âgées
- 28 juillet 2016 ..... Journée mondiale contre l'hépatite
- 12 août 2016 ..... Journée internationale de la jeunesse
- 13 août 2016 ..... Journée de sensibilisation à l'amyotrophie spinale
- 8 septembre 2016 ..... Journée mondiale de la physiothérapie
- 9 septembre 2016 ..... Journée de sensibilisation à l'ensemble  
des troubles causés par l'alcoolisation fœtale
- 10 septembre 2016 ..... Journée mondiale de prévention du suicide

Il est possible d'inscrire des événements dans le calendrier de la revue. Les activités doivent être portées par un organisme à but non lucratif qui touche directement le domaine de la santé et les services sociaux et doivent se dérouler au Bas-Saint-Laurent. Veuillez acheminer l'information à l'adresse de courriel suivante : [enmouvementbsl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:enmouvementbsl@ssss.gouv.qc.ca)

# Une préoccupation pour la prévention des infections

Dans le réseau et les établissements de santé du Bas-Saint-Laurent, de multiples travaux et chantiers de construction de diverses envergures sont régulièrement en cours. Comme il s'agit de travaux dans des milieux de soins à proximité d'une clientèle dont l'état de santé est plus précaire, il est primordial de s'attarder à leur sécurité.

Dans un but d'uniformiser les pratiques en matière de prévention et contrôle des infections et d'assurer la sécurité de la clientèle, des travailleurs et des visiteurs, un groupe de travail a récemment entrepris la révision de la politique et de la procédure portant sur les mesures de prévention lors des travaux de construction selon la norme de l'Association canadienne de la normalisation (CSA) Z317-13.12 « Lutte contre les infections pendant les travaux de construction, rénovation et d'entretien dans les établissements de soins » et les guides de planification immobilière du MSSS. Des consultations seront faites auprès de nos partenaires et collaborateurs au cours des prochaines semaines.

Des formations en la matière ont eu lieu les 30 et 31 mars dernier et s'adressaient aux acteurs internes. Éventuellement, chaque travailleur impliqué dans un petit ou un gros projet de construction devra suivre une formation pour bien identifier les risques et les attentes en matière de prévention des infections lors de travaux de construction réalisés en milieu de soins.

## Pourquoi s'en préoccupe-t-on ?

- Par les années passées, des événements sont survenus en lien avec les travaux : « contamination de l'air par *Aspergillus* », « contamination de l'eau par *Legionella* », plusieurs éclosions et décès.
- Parce que notre clientèle présente divers facteurs de risques : usage prolongé des antibiotiques, maladie chronique, cancer, chirurgie, nouveau-né ou personne âgée, et que nous avons le devoir d'assurer des soins de santé de qualité et sécuritaire pour tous, tel que stipulé dans la Loi sur la santé et les services sociaux du Québec.



- Plusieurs pathogènes peuvent être impliqués, mais les plus fréquents pour la clientèle vulnérable sont :
  1. *Legionella* (bactérie)
    - peut causer de grave pneumonie;
  2. *Aspergillus* (champignon)
    - peut causer des allergies jusqu'à l'invasion d'organes internes (les poumons ou le foie).

La clé de la réussite des travaux en milieu de soins est la mise en place des principes fondamentaux suivants dès la planification des travaux :

- Une équipe multidisciplinaire doit être mise en place dès le stade initial de la planification de chaque projet de travail. Une évaluation des risques (le lieu des travaux, les lieux connexes et la clientèle à proximité) est requise.
- Une communication et un engagement de tous les participants au projet (employés, entrepreneurs, chefs de service, les conseillers en prévention des infections et chargés de projet). Ils doivent faire preuve d'un engagement ferme, d'une compréhension approfondie et d'une collaboration soutenue.
- Une approche proactive permet de réduire au minimum les risques d'infection.

Bref, la prévention et le contrôle des infections lors des travaux de construction sont la responsabilité de tous.

## Cadre de gestion des immobilisations du CISSS du Bas-Saint-Laurent

Depuis le mois de mars dernier, le CISSS du Bas-Saint-Laurent possède son Cadre de gestion des immobilisations. Ce document vise principalement à :

- Préciser les fonctions et responsabilités des diverses parties prenantes à chacune des grandes étapes des projets immobiliers dans les propriétés et des projets d'aménagement dans les locations;
- Faire connaître les processus associés aux différentes étapes de planification, de réalisation et d'évaluation de performance d'un projet immobilier, tant pour les projets immobiliers réalisés dans les propriétés du CISSS que pour les projets d'aménagement concernant les locations;
- Présenter les principaux outils de gestion mis à la disposition des demandeurs pour mener à bien leurs projets.

Pour consulter ce document et tous ceux qui y sont associés, nous vous invitons à visiter la page de la Direction des services techniques du site intranet.

# Un processus... de qualité

Comme nouvelle entité, le CISSS du Bas-Saint-Laurent amorce sa première grande démarche d'agrément. Ce processus d'amélioration continue se déploie sur quatre années soit, pour notre organisation, de 2017 à 2021.

L'agrément est un cycle au cours duquel nous évaluons nos pratiques et les services que nous dispensons à partir, entre autres, de normes de qualité reconnues. Ce processus permet d'identifier nos forces, mais aussi nos zones de vulnérabilité. La démarche d'agrément comporte plusieurs étapes dont :

- L'identification et l'analyse des normes qui correspondent au profil de notre organisation et sur lesquelles nous serons évalués;
- La formation des équipes qualité dans tous les secteurs d'activités;
- L'autoévaluation de nos programmes et services par, notamment, des sondages;
- L'élaboration de plans d'amélioration;
- La tenue de la visite d'Agrément Canada : un œil extérieur sur nos pratiques;
- Le suivi du rapport de la visite qui se traduit par la poursuite de nos activités d'amélioration.

d'évaluer les normes reliées à la gouvernance, au leadership, à la prévention des infections et à la gestion des médicaments. Les autres secteurs de l'organisation étant évalués lors de la seconde visite. C'est d'ailleurs à la suite de celle-ci qu'Agrément Canada statuera sur notre type d'agrément.

Actuellement, les différentes directions accompagnées de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique sont déjà en mouvement. L'analyse des normes est en cours et les équipes qualité seront mises en place d'ici l'automne prochain.

## L'amélioration de la qualité,

## tous y contribuent

Outre l'obligation légale d'être agréé, ce processus vise essentiellement à constamment s'améliorer au profit de notre clientèle. Chaque personne dans notre organisation est responsable et active dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des services. C'est au quotidien qu'une personne, une équipe, une direction arrivent à changer, s'améliorer et progresser. Construire à partir de nos forces, se mobiliser autour d'un but commun, encourager les efforts d'amélioration et reconnaître les bons coups qui nous rendent fiers d'être membres de notre organisation, tel est le chemin de l'excellence.

**Louise Brassard**

*Chef de service*

*Amélioration continue de la qualité  
Direction de la qualité, de l'évaluation,  
de la performance et de l'éthique clinique*



**ACCREDITATION CANADA  
AGRÉMENT CANADA**

*Driving Quality Health Services  
Force motrice de la qualité des services de santé*

## Déjà en action !

Notre cycle d'agrément est amorcé et se scindera en deux visites : l'une en 2017 et l'autre en 2019. La première visite implique les programmes jeunesse, DITSA-DP, SAPA ainsi que santé mentale et dépendances. Elle permettra également

# Une reconnaissance bien méritée



De gauche à droite sur la photo, on aperçoit Steve Bernard, Dave Grenier, Mario Parent et Luc Lampron, mécaniciens de machines fixes pour les services techniques au CISSS du Bas-Saint-Laurent qui posent fièrement avec un prix reçu de GE Power & Water. Cette reconnaissance leur a été remise grâce à leur contribution dans l'implantation d'une nouvelle technologie visant à réduire les coûts de traitement des eaux dans une tour de 250 tonnes servant à la climatisation à l'Hôpital de Rimouski.

En adoptant les meilleures pratiques en cette matière, l'équipe contribue à accroître la durée de vie des appareils de climatisation en plus de générer des économies de 3 500 \$ annuellement. Ce prix reconnaît les projets d'amélioration de la performance opérationnelle atteignant les objectifs stratégiques des clients.

# Les assistantes techniques en pharmacie (ATP) du Centre hospitalier régional du grand-Portage

C'est une belle rencontre que j'ai faite ce matin lorsque je suis venue visiter Jenny Boucher, assistante technique-chef en pharmacie du CHRGP. Très accueillante, Jenny m'a proposé une tournée des différentes «stations» de travail des 12,6 équivalents temps complet (ETC) ATP du département de pharmacie afin de me présenter le rôle de chacune d'entre elles. Car il n'y a pas de travail routinier pour cette équipe. Chacune des ATP se déplace d'une «station» à l'autre selon l'horaire, parfois durant la journée, parfois durant la semaine. Par exemple, l'ATP qui saisit les ordonnances le matin dans les dossiers des patients, se déplace l'après-midi vers le poste où on remplit les ordonnances. Ce n'est là qu'un exemple des diverses rotations qui sont reliées au travail des ATP. Jenny ajoute qu'il faut être autonome pour travailler ici. Chacune connaît son rôle dans l'équipe pendant la semaine, et on s'entraide. De plus, elle mentionne que maintenant les ATP peuvent vérifier leur travail entre elles depuis qu'elles passent un processus de certification à l'interne supervisé par le pharmacien-chef adjoint ou un pharmacien délégué par ce dernier. Cela permet aux ATP d'effectuer la vérification contenant-contenu des diverses préparations de médicaments qui était faite autrefois par les pharmaciens. Cette tâche, maintenant effectuée par les ATP, permet aux pharmaciens de travailler auprès des patients et des équipes soignantes sur les unités de soins. Jenny mentionne également qu'il faut qu'il y ait une belle «chimie» entre les ATP pour que toutes ces tâches importantes fonctionnent bien et assurent une qualité de soins exemplaire pour les patients. De plus, les ATP sont à l'écoute des besoins des équipes cliniques sur le terrain. Si un changement dans une technique de travail ou encore une réorganisation de l'horaire de travail sont nécessaires afin d'offrir une meilleure qualité de soins aux patients, le personnel technique, de concert avec les pharmaciens, verra à apporter les changements requis.

## AUTOMATISATION DU CIRCUIT DE DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS

Au cours des dernières années, le département de pharmacie a automatisé le circuit des médicaments tant pour Rivière-du-Loup que pour Les Basques. Pour ce faire, il y a eu achat d'un robot pour la distribution «uni-dose» des médicaments pour ces 2 installations. Avec l'aide d'un pharmacien responsable, les ATP accomplissent elles-mêmes tout le travail relié aux opérations du robot. Que ce soit la gestion de distribution des médicaments, de remplissage des cassettes disposées à l'intérieur du robot, des calibrations diverses associées à son utilisation, tout est accompli et géré par les ATP

De plus, dans la même foulée, il y a eu acquisition de 2 cabinets automatisés de distribution de médicaments (CAD). Un cabinet a été installé à l'urgence de Rivière-du-Loup et l'autre à l'urgence des Basques. Encore là, tout cela a été fait pour sécuriser la distribution des médicaments aux patients en plus de mieux contrôler leur utilisation. Toutes les opérations nécessaires à l'utilisation du cabinet sont sous la responsabilité des ATP avec la supervision d'un pharmacien responsable. Que ce soit la gestion de l'utilisation, du remplissage ou du règlement de diverses problématiques pouvant survenir avec l'utilisation du cabinet, les ATP veillent à tous les jours à assurer le bon fonctionnement du cabinet.

## PRÉPARATIONS DES MÉDICAMENTS STÉRILES ET NON STÉRILES

Le département de pharmacie du CHRGP possède maintenant des installations qui répondent parfaitement aux normes de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). Encore là, sous la supervision d'un pharmacien responsable qui voit à produire des protocoles de préparation adéquats, les ATP sont celles qui préparent toutes les préparations stériles et les préparations non stériles destinées aux patients. Encore là, elles doivent passer au travers d'un processus de certification interne rigoureux et exigeant pour être aptes à effectuer ces préparations complexes. Elles doivent être certifiées une fois par année selon les exigences de l'OPQ. Autrefois, toutes ces préparations étaient exécutées par les pharmaciens. Depuis la délégation de ce travail aux ATP, les pharmaciens ont récupéré du temps pour effectuer le travail clinique auprès des patients.



Le féminin est utilisé dans le texte pour parler des assistantes techniques en pharmacie. Cela n'est pas pour faciliter la compréhension, mais les postes sont tous occupés par des femmes !

## RÔLE DES ASSISTANTES TECHNIQUES EN PHARMACIE

N'ayant pu aborder tout le travail des ATP en lien avec la gestion des trousseaux d'urgence diverses, la gestion des vaccins, notre centre étant un dépôt régional, le contrôle et la gestion des dates d'expiration des médicaments dans les diverses réserves de médicaments dans les installations de Rivière-du-Loup et Les Basques, les commandes journalières des médicaments et bien d'autres tâches, vous pouvez tout de même constater que le rôle joué par les ATP s'est élargi et que le niveau de responsabilités assumées par elles a nettement augmenté. Bien que la création du CISSS n'ait rien changé à leur niveau de responsabilités ou à leur rôle proprement dit, il sera porté à augmenter dans le futur, les pharmaciens augmentant leur temps de travail au niveau des unités de soins.

Au CHRGP, les tâches des ATP se déroulent toujours en fonction d'un horaire aussi bien réglé qu'une horloge suisse. C'est un vrai spectacle de voir cette équipe se déplacer d'une station à l'autre avec le sourire et tout cela, dans une atmosphère agréable et amicale !

# La Clinique Sans Mur secteur Ouest

La Clinique Sans Mur est une clinique spécialisée dans le traitement des troubles sévères de personnalité.

## Qu'est-ce qu'un trouble de la personnalité?

Des expériences développementales défavorables en conjonction avec des prédispositions tempéramentales peuvent entraver sévèrement la construction de la personnalité. Par analogie, nous pouvons concevoir la personnalité comme le système immunitaire psychologique d'une personne. Les personnes aux prises avec un trouble de personnalité sévère ont une qualité de vie diminuée, une instabilité émotionnelle, des comportements impulsifs/dommageables, une perturbation de l'identité (avoir des buts, un sens et une perception stables de soi) et des difficultés relationnelles majeures avec l'entourage y compris avec les intervenants en santé physique et mentale. On comprendra que leur capacité d'adaptation est compromise et qu'elles sont souffrantes. Elles ont souvent peu d'espoir de s'en sortir, ce qui se manifeste fréquemment par des préoccupations voire des gestes suicidaires ou autodestructeurs.

## Historique de la clinique

En 2001, la Clinique sans mur (CSM) a été implantée simultanément au Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Rivière-du-Loup et au CSSS de Rimouski-Neigette. Le coroner de l'époque, le Dr Jean-François Dorval, à la suite du suicide d'une jeune femme qui souffrait d'un trouble de la personnalité, avait recommandé l'implantation d'une clinique spécialisée pour traiter cette clientèle aux prises avec ces difficultés. Il s'agissait d'un projet novateur visant à aider ces personnes à diminuer leur souffrance, à améliorer leur qualité de vie et à réduire l'intensité dans l'utilisation des services (urgence, CLSC, hospitalisation). De plus, le projet s'inscrivait dans la foulée des orientations énoncées par le ministère de la Santé et des Services sociaux de l'époque (MSSS, 1998).

## Les services offerts secteur Ouest (KRTB)

La CSM offre donc un programme pour le traitement de ces personnes souffrant d'un trouble de la personnalité sévère. Ce programme est d'une durée de trois ans. La CSM a le souci de favoriser la

collaboration et la concertation avec les psychiatres, l'unité de soin, les intervenants des CLSC et les organismes communautaires.

Les références doivent être complétées par un professionnel en santé mentale ou un médecin (formulaire disponible sur l'intranet ou en appelant en psychiatrie externe 418 868-1020, poste 4). Il s'agit d'un programme structuré, incluant un suivi de groupe et un suivi individuel, qui s'inspire des données probantes dans ce domaine. Des programmes de ce genre ont été implantés dans d'autres régions du Québec.

Le traitement s'inspire d'abord de la thérapie basée sur la mentalisation (TBM) de Bateman et Fonagy (2004, 2006). Cette approche articule la trame de fond du suivi. L'ouverture et la souplesse de ce modèle permettent d'intégrer des notions et des outils de modèles thérapeutiques différents dont la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet, la thérapie focalisée sur le transfert, la troisième vague en thérapie cognitive comportementale particulièrement l'approche de Marsha Linehan (1993, 2014) et du mindfulness qui demeurent centrales dans le groupe psychoéducatif. Ces différents modèles d'intervention convergent et sont supportés par les développements des théories de l'attachement, les approches psychodynamiques contemporaines et se voient renforcés également par les développements récents des neurosciences affectives (Cozolino, 2010; Schore, 2003, 2012; Cyr, 2012). Cette approche intégrative respecte les balises suggérées par la littérature (Nelson et al., 2012).

## Les objectifs du traitement

- Protéger sa vie (éliminer les gestes suicidaires et dommageables) et avoir recours à d'autres moyens permettant d'éviter l'hospitalisation (diminuer le taux de fréquentation des urgences);
- Développer de saines habitudes de vie;
- Établir un réseau social et communautaire sain;



À l'avant : Dre Véronique Melen, psychiatre; Meggy Bélair, Amélie Fournier et France Tardif, psychologues.  
À l'arrière : Renald Laliberté, psychologue; Christiane Pelletier, intervenante au CRD; François-Luc Desaulniers, psychologue

- Favoriser une implication sociale par un emploi ou du bénévolat;
- Améliorer sa qualité de vie (mieux gérer ses relations, émotions, développer un sentiment de maîtrise sur sa vie et d'identité personnelle).

## Soutien aux professionnels du réseau local de service

Les personnes aux prises avec un trouble sévère de personnalité présentent souvent un défi de taille pour les intervenants. En tant que service spécialisé pour les troubles de la personnalité, nous offrons à nos partenaires du réseau local de service, du support, de la formation et un accompagnement clinique leur permettant de se positionner et d'offrir les services les mieux adaptés possible à cette clientèle. Les intervenants et gestionnaires peuvent contacter directement les intervenants de la CSM via notre adresse courriel : [csmkrtb@ssss.gouv.qc.ca](mailto:csmkrtb@ssss.gouv.qc.ca)

## L'équipe

La Clinique Sans Mur est une équipe interdisciplinaire constituée de professionnels de la santé mentale possédant des formations et compétences complémentaires. L'équipe s'est jointe au centre d'intervention en dépendance en intégrant une intervenante spécialisée en toxicomanie, comorbidité fréquente chez cette clientèle.

### SERVICES INTÉGRÉS ET COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

# Qu'est-ce que l'Équipe PassaJe

Plus que jamais, dans le réseau, nous entendons parler de soins et de services intégrés. Il s'agit ainsi de répondre, de manière hautement coordonnée, aux besoins d'une clientèle qui vit souvent des problématiques complexes et multifactorielles. Ce type d'organisation des soins et services est associé à des résultats positifs sur la santé et le bien-être de la clientèle, à une plus grande satisfaction des intervenants face à leur travail, ainsi qu'à une meilleure efficacité par l'utilisation optimale de l'expertise de chacun.

En 2014, la MRC des Basques a vu naître un projet novateur pour mieux répondre aux besoins des enfants, des jeunes et des familles vivant sur le territoire. Une équipe interprofessionnelle, l'Équipe PassaJe des Basques, offrant les services courants de 1re ligne jusqu'aux services de protection de la jeunesse, avait alors été créée grâce à une entente entre le CSSS des Basques et le Centre jeunesse (CJ) du Bas-St-Laurent. Les rapports d'évaluation d'implantation et de mise en œuvre confirment le succès du projet. Des retombées positives y ont été mesurées à plusieurs niveaux, notamment le développement de « l'expertise jeunesse » aux Basques ainsi que sur l'efficacité, l'efficacité et la qualité des services offerts.

Mais outre le succès de l'équipe aux Basques, on

peut s'appuyer sur ce projet pour en apprendre davantage sur les facteurs qu'il faut considérer lors de l'implantation de soins et services intégrés.

#### La coconstruction d'une vision commune : l'apport d'une démarche participative

Le partage d'une vision commune est essentiel pour tout projet impliquant de la collaboration. Or, la seule volonté d'offrir les meilleurs soins et services possible à la clientèle est insuffisante pour s'assurer d'une collaboration interprofessionnelle optimale. Il faut aussi s'entendre sur les façons de faire, développer des modalités efficaces d'interaction et clarifier les rôles et les responsabilités de chacun. Dans le projet d'Équipe PassaJe, les intervenants ont été invités à participer à des ateliers de coconstruction pour choisir le nom de l'équipe, adopter les valeurs et principes directeurs ainsi que de développer l'offre de service. Ce processus a pris un certain temps et n'a pas toujours été facile selon les intervenants. Mais cela leur a permis de s'approprier la vision du projet, de s'adapter aux changements de pratique, de mieux comprendre les mandats associés à chaque ligne de services. Chacun a pu redéfinir ses propres rôles à la lumière du nouveau modèle intégré en complémentarité avec ses collègues.



Emmanuelle Careau, erg. PhD,  
Professeure adjointe à la Faculté de Médecine  
de l'Université Laval, Directrice scientifique du Réseau  
de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles (RCPI)

#### La cohésion et le contrat social : des aspects essentiels à nourrir

Il est bien connu que la cohésion au sein d'un groupe contribue à la bonne collaboration entre ses membres. Or, au-delà de la bonne entente, il y a l'instauration d'une forme de contrat social qui encourage les intervenants à être solidaires les uns des autres sans pour autant abandonner leur autonomie professionnelle. Cette interdépendance est essentielle pour briser les silos disciplinaires et être en mesure d'adopter une approche davantage interdisciplinaire commandant une prise de décision partagée et l'adoption d'un plan d'action commun. Dans le cas de l'Équipe PassaJe, cette cohésion nourrie au fil du temps et les activités réalisées ont permis aux intervenants de surmonter bon nombre d'irritants et d'obstacles inhérents au processus de changement. Il est important d'encourager les interactions informelles, notamment pour appren-

## LA REVUE EN MOUVEMENT EST LÀ POUR VOUS

La revue En mouvement est publiée quatre fois par année par la Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent.

Cette publication se veut le reflet de la vie professionnelle du CISSS du Bas-Saint-Laurent. N'hésitez pas à communiquer avec nous pour nous faire part de vos nouvelles et de vos réalisations et nous aurons le plaisir de vous offrir la vitrine que vous méritez! Nous savons que vous faites tous de belles et bonnes choses dans vos milieux respectifs, donc faites-vous un honneur de les partager avec l'ensemble de vos collègues!

Vous pouvez joindre l'équipe de la revue par courriel à l'adresse suivante : [enmouvementbsl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:enmouvementbsl@ssss.gouv.qc.ca)

Prochaine parution :  
septembre 2016

Date limite d'envoi du matériel :  
26 août 2016

Direction : Annie Leclerc  
Coordination : Benoit Levesque Beaulieu  
Révision : Maryse Lévesque et Carmelle Fournier  
Graphisme : Serge Gagnon

# des Basques nous a appris?

dre à se connaître, partager ses appréhensions, ses questionnements et ses attentes, développer sa confiance en l'autre. Un facteur contribuant aux interactions informelles positives et à la cohésion est le partage d'espaces communs de travail. D'ailleurs, l'impossibilité de réunir dans un même lieu tous les membres de l'Équipe PassaJe a été jugée comme un irritant majeur lors de l'implantation du projet.

## La composition de l'équipe PassaJe des Basques

UNE DOUZAINES D'INTERVENANTS DONT :

- Agent(e) de relations humaines
- Éducateur(trice) en réadaptation externe
- Infirmier(ère) en périnatalité, en santé scolaire
- Intervenant(e) en stimulation précoce
- Orthophoniste
- Psychoéducateur(trice)
- Psychologue
- Travailleur(euse) social(e)
- Agent(e) administratif (tive)

### Le rôle du gestionnaire de premier niveau : vision, ouverture et flexibilité

Pour l'actualisation d'une collaboration interprofessionnelle optimale, on recommande souvent que le groupe développe sa capacité d'autorégulation. Au lieu de prescrire les façons de faire de manière « top-down », on encourage les intervenants à développer eux-mêmes leurs modalités de collaboration. Dans cette logique, le gestionnaire de premier niveau (chef de service ou coordonnateur clinique) s'assure plutôt de la cohérence d'ensemble des pratiques au regard des mandats organisationnels. À l'image du chef d'orchestre,

il donne la direction et le tempo, il accompagne l'ensemble pour s'assurer d'une harmonie, tout en reconnaissant que chaque musicien est l'expert de son propre instrument. Ainsi, le gestionnaire de premier niveau a un rôle d'accompagnateur et de mentor. Dans le projet de l'Équipe PassaJe, il a été décidé explicitement d'encourager un mode de gestion participative : les points de prise de décisions étaient soumis à l'ensemble de l'équipe. Même si, au premier abord, cela demande un peu plus de temps, on rattrape vite ce « retard » par la forte adhésion de tous aux décisions réalisées et par le développement d'une culture d'auto-régulation et de suivi continu de la qualité. Pour cela, le gestionnaire de premier niveau doit être soutenu adéquatement par l'organisation et il doit développer des compétences particulières : être capable de prendre le temps d'informer et d'écouter, faire preuve de transparence, avoir une présence attentive, faire preuve de proximité, ainsi que donner et se donner le droit à l'erreur. Ce fût d'ailleurs là un facteur décisif dans le succès du projet de l'Équipe PassaJe.

En conclusion, il faut savoir que l'implantation et la mise en œuvre de modèles de soins et services intégrés demandent des efforts et une contribution

mutuelle de tous les acteurs. Les intervenants doivent y croire et y reconnaître la plus-value pour la clientèle. Les gestionnaires et chargés de projet doivent avoir la motivation nécessaire pour surmonter les obstacles et encourager la persévérance vers l'atteinte des objectifs. Les organisations doivent aussi faire preuve de flexibilité pour accepter « de faire les choses autrement » et y accorder les ressources nécessaires. D'ailleurs, l'Équipe PassaJe n'aurait jamais pu voir le jour sans l'important soutien idéologique, stratégique et matériel témoigné, d'une façon collaborative, par le CISSS des Basques, le CJ du Bas-Saint-Laurent, puis le CISSS du Bas-Saint-Laurent, ainsi que par des acteurs de proximité tels que les syndicats APTS et CSN. Finalement, soulignons que l'Équipe PassaJe n'a pu que bénéficier du fort appui régional dont a fait preuve l'ensemble de la communauté des Basques. Tout compte fait, le jeu en valait vraiment la chandelle, car c'est l'ensemble de la population qui y a gagné!

*Emmanuelle Careau, erg. PhD,  
Professeure adjointe*

*à la Faculté de Médecine de l'Université Laval,  
Directrice scientifique du Réseau de collaboration  
sur les pratiques interprofessionnelles (RCPI)*



L'équipe passaJe des Basques.

# Les fondations vous info



Les sommes recueillies aideront à financer une partie des équipements d'imagerie par résonance magnétique (IRM) de l'Hôpital régional – Rimouski pour 8 600 examens pratiqués chaque année pour des gens de tout l'Est-du-Québec.

La distance de la randonnée en montagne peut varier de 5 à 16 kilomètres ou même plus. Trois types de forfaits sont disponibles: individuel et familial avec nuitée et forfait sans hébergement. Les personnes qui choisiront le forfait avec nuitée logeront au Riôtel Matane, un lieu moderne et chaleureux à l'ambiance décontractée. De plus, les personnes inscrites pourront bénéficier d'un rabais de 15 % sur les soins d'esthétique et de massothérapie offerts par Oblivio Spa.

[www.fondationchrr.com/chic](http://www.fondationchrr.com/chic) ou 418 724-8580.

## La Fondation du RSSS des Basques

Après 30 ans d'implication dans notre milieu, notre Fondation est encore bien présente afin de collaborer financièrement avec le personnel soignant des installations des Basques, nous permettant de sauvegarder chez nous des soins de santé de première ligne de qualité, telle est sa mission ! Un conseil d'administration travaille bénévolement à différentes activités et veille à une utilisation

## La Fondation de Matane

Sous la présidence d'honneur de Mme Isabelle Gauthier de Concept Mat, soyez des nôtres, le 16 juillet 2016, pour la 2e édition de notre activité golfer ou pédaler ? pour votre santé de la Fondation de l'hôpital de Matane. Un 18 trous de golf ou 55 km ou 18 km de vélo, à vous de choisir ! L'objectif financier est établi à 55 000 \$, ce qui nous permettra de procéder à l'achat des équipements suivants pour nos installations de Matane : des lits et matelas bariatriques pour l'unité des soins, un « bladder scan » pour les soins palliatifs, la création d'une banque d'équipements pour les soins en périnatalité plus particulièrement pour les nouveau-nés et les mamans, un oxymètre de pouls pour la clientèle pédiatrique se présentant à l'urgence et un appareil d'oxygène AIRVO pour la clientèle adulte et pédiatrique hospitalisée. Inscrivez-vous dès maintenant au [www.fondationhopitalmatane.qc.ca](http://www.fondationhopitalmatane.qc.ca) et suivez-nous sur notre page Facebook.

## La Fondation de Rimouski

LE DÉFI CHIC-CHOCS RIÔTEL : DÉCOUVREZ UNE PARTIE MÉCONNUE DES CHIC-CHOCS, LE MONT-BLANC.

Cette activité, qui fait suite au Défi Mont-Albert, aura lieu le samedi 27 août 2016 et consistera à faire l'ascension du Mont-Blanc dans la réserve faunique de Matane, ainsi qu'à recueillir des fonds.

**DÉFI  
CHIC-CHOCS**

**RIÔTEL**  
HÔTEL SUR MER • MATANE

**SAMEDI 27 AOÛT 2016**

Aidez-nous à financer une partie de l'achat des équipements d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

- Inscrivez-vous en couple, entre amis ou en famille
- Grimpez le Mont-Blanc, réserve de Matane
- Amusez-vous!

© 2016 - Photo: Paul-Blanc, France et Matane, CA

# ment

judicieuse des fonds recueillis. Le tournoi de golf annuel, la Campagne carte de membre, La Nuit aux mille Feux, les dons in memoriam et le Café du matin à l'externe sont les principales sources de cueillette de fonds qui sont réinvestis à notre Centre de santé.

Merci d'encourager le groupe de bénévoles qui travaille à soutenir notre personnel soignant afin de sauvegarder chez nous des soins de qualité de première ligne. Les dons sont toujours accueillis favorablement ! On peut rejoindre Vivianne à la direction au 418 851-3700 poste 107.

Rachel G. Malenfant, présidente



## La Fondation du CSSS de Témiscouata

En collaboration avec l'Inter Marché COOP de Témiscouata-sur-le-Lac et sous la présidence d'honneur de Dre Hélène Cambron, la Classique

de golf 2016 au profit de la Fondation du CSSS de Témiscouata se tiendra au Club de golf de la Vallée du Témiscouata (265, chemin du Golf Saint-Louis-du-Ha! Ha!) le vendredi 3 juin prochain. L'activité se tiendra sous la formule « continuous mulligan » en équipe de 4 (quatuor). L'inscription est seulement de 75 \$ par personne, incluant le droit de jeu et le souper. La journée commencera à 8 h avec les inscriptions des équipes et le départ sera à 10 h. De nombreux prix de présence et d'habileté seront offerts.

Pour information ou inscription, contacter Louyse Desrosiers de la Fondation du CSSS de Témiscouata par téléphone au : 418 899-0214, poste 10291 ou par courriel au : [louyse.desrosiers.cssstemis@ssss.gouv.qc.ca](mailto:louyse.desrosiers.cssstemis@ssss.gouv.qc.ca)

## La Fondation de la santé de Rivière-du-Loup

La campagne annuelle qui est en cours servira notamment à financer, pour le Centre hospitalier du Grand-Portage, l'achat d'un bras articulé pour le département d'orthopédie et à réaménager l'unité de soins aigus en santé mentale pour les patients hospitalisés. Les profits de la campagne seront également investis pour procurer, à la clientèle du Centre de réadaptation et de dépendance, le service supplémentaire d'une nouvelle salle d'examen et de soins médicaux.

La Fondation a mis en branle la 6e édition de sa Loto-Voyage le 26 avril dernier lors du premier tirage de la Loto 2016. Encore cette année, 11 crédits-voyage d'une valeur de 1 700 \$ tirés de façon mensuelle, d'avril 2016 à février 2017.

La 25e édition du Tournoi Golf en santé – Hôtel Universel se déroulera le 12 août prochain sous la présidence d'honneur de M. Réjean Massé, directeur général de la firme d'ingénieurs CIMA+ à Rivière-du-Loup.

## Des partenaires de premier plan

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent a la chance de compter, parmi ses partenaires les plus importants, dix fondations du secteur de la santé et des services sociaux, bien implantées dans leur milieu respectif et travaillant avec des donateurs impliqués et généreux. Elles représentent un réseau essentiel et collaborent activement à la prévention et à la promotion de la santé sur notre territoire.

Les fondations du secteur de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent n'ont pas fusionné lors de la création du CISSS. Elles ont conservé leur mission, mais elles ont créé, au cours de la dernière année, un lien d'échanges et de rencontres pour travailler ensemble à aider nos réseaux locaux de santé et de services sociaux.

Elles ont aussi choisi d'être présentes sur le site Web et le site intranet du CISSS pour permettre aux employés et à la population d'avoir accès rapidement à leurs activités.

La revue En Mouvement leur réservera aussi, à chaque parution, un espace de publication. Elles pourront y présenter les campagnes de financement, les activités réalisées et à venir, les dons offerts, les tournois de golf, etc.

Voici les dix fondations du réseau de la santé du Bas-Saint-Laurent :

- Fondation Action-Santé de la Matapédia
- Fondation de la santé de Rivière-du-Loup
- Fondation de l'hôpital de Matane
- Fondation de l'Hôpital de Notre-Dame-de-Fatima
- Fondation du Centre hospitalier régional de Rimouski
- Fondation du Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent
- Fondation du CSSS de La Mitis
- Fondation du CSSS de Témiscouata
- Fondation du Réseau de santé et de services sociaux des Basques
- Fondation pour les personnes déficientes intellectuelles du Bas-Saint-Laurent

Merci pour votre implication et votre présence dans notre réseau!

# Tournée annuelle d'Opération

Dans le cadre de sa tournée provinciale annuelle, les représentants d'Opération Enfant Soleil ont effectué la visite d'installations du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Certaines installations ont eu la chance d'accueillir soit l'animatrice Isabelle Cyr (installations du Centre et de l'Ouest) ou les animateurs Étienne Boulay et Mélanie Gagné (installations de l'Est). Voici les aides financières annoncées lors de ces visites :

## Installations du Kamouraska ►

9 636 \$ permettront l'acquisition d'un tire-lait électrique facilitant l'allaitement, de deux pèse-bébés électroniques pliables, plus facilement transportables lors de la visite à domicile des nouveau-nés, et d'une batterie d'évaluation permettant de mieux suivre le développement de l'enfant.



## ◀ Installations de La Matapédia

16 910 \$ permettront l'achat d'une table chauffante pour le bloc opératoire, un appareil qui augmente la sécurité du nouveau-né lors de césariennes urgentes.



## Installations de Matane ►

8 878 \$ supporteront l'achat d'un bilirubinomètre, d'un saturomètre et d'un pèse-bébé. Ces appareils permettront de dépister la jaunisse auprès du nouveau-né, maintenir les paramètres d'oxygénation selon le poids de l'enfant, tout en diminuant les délais d'intervention et en offrant une meilleure chance de survie aux enfants.



# Enfant Soleil



## ◀ Installations de Rimouski-Neigette

25 954 \$ ont été alloués, dont une partie de cet octroi, soit 3 970 \$, contribuera à l'acquisition d'un système d'acuité visuelle permettant de détecter les problèmes de vision chez les jeunes enfants. De plus, Opération Enfant Soleil et le ministère de la Santé et des Services sociaux offriront la somme de 10 992 \$ chacun afin de favoriser, par l'achat d'équipement pédiatrique, le maintien et le retour rapide des nouveau-nés en région. Ce montant contribuera à l'achat d'une table radiante conforme aux normes de qualité, de sécurité et de prévention des infections. Cet équipement, qui favorise une meilleure circulation sanguine, assure un environnement de guérison plus sécuritaire et adapté aux besoins des enfants.

## Installations de Rivière-du-Loup ▶

3 703 \$ faciliteront, en partie, l'acquisition de quatre lits, ce qui assure le confort des enfants ainsi que des soins sécuritaires. De plus, le ministère de la Santé et des Services sociaux bonifiera la somme de 3 703 \$ afin de favoriser, par l'achat de cet équipement pédiatrique, le maintien et le retour rapide des nouveau-nés en région.



## ◀ Installations de Témiscouata

10 569 \$ soutiendront l'acquisition d'un lit chauffant et d'un système de réanimation qui permet la prise en charge du nouveau-né de façon sécuritaire. De plus, le ministère de la Santé et des Services sociaux bonifiera la somme de 10 569 \$ afin de favoriser, par l'achat de cet équipement pédiatrique, le maintien et le retour rapide des nouveau-nés en région.

À ce jour, un montant de 1 597 660 \$ a été attribué dans la région du Bas-Saint-Laurent afin d'offrir les meilleurs soins aux enfants ainsi qu'une qualité de vie optimale en période d'hospitalisation grâce à l'aménagement d'espaces favorables à leur guérison.

# Maintenir le cap sur de saines habitudes de vie!



Tout au long de l'année, diverses campagnes sociétales sont mises en place afin de nous aider à maintenir le cap sur de saines habitudes de vie. Un défi quotidien de taille! Entre le travail et la vie familiale, il n'est pas toujours évident d'y arriver.

Pourtant, quelques petits changements dans nos habitudes peuvent faire toute la différence. Par exemple, prévoir le menu de la semaine aide à planifier les achats à l'épicerie. Au retour de l'épicerie, prendre un moment pour préparer les aliments afin de les rendre plus accessibles tout au long de la semaine est un moyen efficace pour s'assurer une consommation quotidienne suffisante de légumes et de fruits, mais aussi pour faciliter la préparation des repas. Utiliser un moyen de transport actif dans nos déplacements et emprunter l'escalier plutôt que l'ascenseur sont des exemples de choix qui rendent notre quotidien un peu plus actif. C'est un pas de plus vers un mode de vie physiquement actif.

Pour nous inciter à porter un regard critique sur nos habitudes de vie et à apporter certains changements, une compétition amicale a vu le jour entre les établissements de santé du territoire. Ce sont près de 200 employés du CISSS du Bas-Saint-Lau-

rent qui se sont engagés dans le Défi Santé 2016, qui se déroule du 31 mars au 11 mai 2016. Dans le cadre de ce défi, des messages comprenant des trucs et conseils sur les saines habitudes de vie destinés aux participants visent à encourager et motiver les troupes au cours de ces six semaines.

en matière de saines habitudes de vie tout au long du défi, mais aussi le reste de l'année, le site [www.defisante.ca](http://www.defisante.ca) offre plusieurs outils accessibles en tout temps. Vous êtes donc invités à le consulter et à maintenir, toute l'année, les bonnes habitudes prises pendant le Défi Santé.



Dans certains territoires, des activités telles que des pauses actives, des midis yoga ou Pilates ainsi que du massage sur chaise permettent aux participants d'agrémenter cette petite compétition amicale. Pour nous aider à atteindre nos objectifs

**Marie-Philip Bouffard**  
Agente de promotion et de prévention  
en saines habitudes de vie

## La parole aux usagers : Ma vie dans un centre jeunesse

NDLR : Dans le cadre de cette chronique, l'équipe de rédaction laisse la parole à une ou un usager du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Cette tribune permet de parler de la réalité des usagers, de leur expérience et du travail accompli par le personnel de nos installations. Pour des raisons de confidentialité, l'identité de la rédactrice ou du rédacteur sera protégée.

En 2005, lors d'une entrevue pour *Canoe.ca*, Paul Arcand a déclaré ceci : « Ça n'a pas d'allure qu'on mette des enfants en salle d'isolement, qu'on les envoie dans la rue à 18 ans, que des juges aient cautionné autant de transferts d'enfants. Je trouve que ça n'a pas de bon sens qu'on donne à 40 % des enfants des médicaments pour les contrôler. Il n'y a pas assez de psys, alors on dope les jeunes, c'est mieux de même. » Plus de dix ans après cette entrevue, j'aimerais vous faire connaître un aspect moins connu des centres jeunesse.

Les centres jeunesse ne sont pas des prisons, contrairement à ce que plusieurs pensent. Ces établissements viennent en aide à beaucoup de jeunes en difficulté. En fait, la DPJ donne une nouvelle vie à ceux qui ont mal commencé la leur. Certains jeunes sont médicamenteux. Cependant, ce n'est pas causé par un manque de psychologues. Dans la majorité des cas, les membres du personnel du centre jeunesse ont essayé tous les moyens possibles et c'est donc parce que les jeunes en question en ont vraiment besoin. Si les intervenants envoient un adolescent en salle d'isolement, c'est qu'il a fait quelque chose de grave. Lorsque les jeunes ont atteint l'âge de la majorité, ils ne sont pas lâchés dans la rue, seuls. Il existe des programmes les aidant à se préparer pour le monde adulte, tel que le Projet de qualification

des jeunes (PQJ), dont je fais moi-même partie. Les personnes travaillant dans les centres jeunesse traitent les jeunes comme leurs propres enfants. Vivant moi-même en centre jeunesse, je peux affirmer qu'il y a bien plus de positif que de négatif. Je peux également affirmer que sans tous ces gens qui sont là pour m'aider, je n'aurais pas eu la capacité de rédiger un texte comme celui que vous lisez en ce moment. La Direction de la protection de la jeunesse m'a sauvé la vie et m'a donné la possibilité de repartir à zéro. Voyez-vous, il n'y a pas que des scandales dans les centres jeunesse, il y a aussi des histoires de jeunes qui s'en sortent grands. Malheureusement, personne ne parle de ce côté positif.



# Soyons attentifs, le réseau des RI-RTF et RPA nécessite notre plus grande vigilance

Au Bas-Saint-Laurent, notre réseau de RNI (ressources non institutionnelles) et RPA (résidences privées pour aînées) est vaste. Il répond à de nombreux besoins pour des usagers vulnérables et est composé d'approximativement 333 partenaires pour les RNI (1 542 places) et 152 ressources RPA sur lesquels nous pouvons compter, et avec qui nous avons un lien contractuel.

Évidemment, les personnes qui y vivent, qu'elles soient jeunes, adultes ou aînées, ont des besoins différents, non seulement compte tenu de leur âge, mais également en fonction de leur profil, leur vulnérabilité, leurs problèmes de santé, leurs besoins de protection, leurs incapacités ou leur niveau de perte d'autonomie.

De ce fait, les personnes qui séjournent temporairement ou vivent de façon permanente dans ces ressources sont vulnérables pour la grande majorité d'entre elles et ont besoin de pouvoir compter sur des soins et des services adaptés à leur condition. Plus encore, le bien-être, le respect de l'intégrité physique et morale ainsi que la sécurité de ces personnes se doivent d'être assurés.

Ainsi, il est demandé que chacun d'entre nous, ayant à soigner ou accompagner ces usagers,

ou ayant à intervenir de près ou de loin avec ces ressources, doit se sentir interpellé et concerné par la qualité, la sécurité et le bien-être de ces usagers et citoyens. Il est important que nous soyons individuellement et collectivement vigilants, que vos observations, interrogations ou préoccupations soient consignées et portées à l'attention des personnes en responsabilité de votre direction ou à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEP) afin que nous soyons en mesure d'intervenir avec diligence et nous assurer que des mesures correctrices soient prises rapidement ou des améliorations formellement demandées.

Les propriétaires ou corporations qui opèrent ces ressources sont des collaborateurs très précieux avec qui il est souhaité que nous nourrissions des liens de qualité et les plus harmonieux possible,

mais ceux-ci ne doivent jamais être maintenus au détriment du bien-être et de la sécurité des usagers vulnérables qu'ils hébergent ou qui leur sont confiés.

Nous avons besoin de travailler en équipe et notre responsabilité collective peut faire la différence pour prévenir des situations inappropriées ou des détériorations en émergence. Il est de notre devoir d'ouvrir les yeux, d'observer et de tendre l'oreille. Merci de votre vigilance.

**Isabelle Malo**  
présidente directrice-générale

## Semaine québécoise de la déficience intellectuelle

Du 13 au 19 mars dernier se tenait la 28<sup>e</sup> édition de la « Semaine québécoise de la déficience intellectuelle » sous le thème : « Comme on se ressemble! »

Cette dernière se veut un moment privilégié pour faire connaître ce qu'est la déficience intellectuelle et ainsi faire tomber les préjugés. Elle fait place à l'ouverture, la tolérance et le partage de ce qui nous ressemble. Donc, une semaine pour faire tomber les barrières et viser une société plus inclusive.

Partout au Québec, plusieurs activités se sont tenues et notre région ne fait pas exception : affichage de matériel promotionnel, distribution de rubans, kiosques de sensibilisation, déjeuner,

brunch, 4 à 7, soirée dansante, soirée Zumba, disco, concours, expositions, ateliers, course à obstacles, emballage dans les épiceries ne sont que quelques exemples des activités tenues lors de cette semaine.

Nous espérons que cette tradition se poursuive, que les 51 semaines qui suivent contribuent également à ouvrir les horizons. Qu'elles continuent de faire tomber les barrières pour que chacun soit membre à part entière de notre société.

À l'an prochain.

**Luce Nadeau**  
Pour la direction DI-TSA-DP

## Comment cela s'écrit

### Numéro d'appartement ou de bureau

Dans les composantes d'une adresse, le croisillon (#) qu'on appelle souvent carré ou dièse par analogie de forme est à éviter, car il n'a pas le sens de « numéro » en français. L'abréviation no. ou No., en usage en anglais, est également à éviter. Il faut donc écrire le numéro d'appartement comme l'exemple ci-dessous :

Monsieur Marcel Gagnon  
134, rue de la Rivière,  
appartement 2  
ou app. 2 (et non apt.,)

Sources : Le Français au bureau,  
Office Québécois de la langue française,  
septième édition, Les Publications du Québec.

# La générosité aux mille couleurs

Le département de pédiatrie du Centre hospitalier régional du Grand-Portage (CHRG) a reçu un cadeau d'une valeur inestimable de la part de Marie-Josée Gagnon, artiste peintre et propriétaire de l'Atelier de Marie-Josée, situé à Rivière-du-Loup : la réalisation de peintures et d'œuvres personnalisées pour les chambres, les corridors et la salle de jeux du département.

Une salle « de sports », une chambre « aquarium », un arbre et ses animaux accueillent, entre autres, les jeunes usagers et leurs familles pendant leur séjour à l'hôpital.

Toutes les peintures ont été réalisées gracieusement par Marie-Josée Gagnon et la précieuse collaboration de plusieurs femmes de grand talent, soit : Andrée Dubé, Maryse Thériault, Nicole Saindon, Diane Caron, Nancy Dumont, Alexandra Daudelin, Éloïse Cloutier, Laurence Michaud, Audrey Michaud, Valérie Chassé, Renée Lebel et Louise Dumont.

Toutes ces œuvres ont nécessité plus de 600 heures de travail bénévole et l'équipe du département de pédiatrie du CHRG a organisé une activité de reconnaissance pour remercier les artistes,

qui grâce à leurs peintures ont apporté de la couleur et des sourires aux enfants qui nous visitent. Un plaquette souvenir sera installée sur le

département afin d'immortaliser les noms et la générosité de ces personnes au grand cœur.



Au centre, quelques-unes des artistes posent devant une de leurs œuvres, le train de jouets de la salle de jeux du département de pédiatrie. Elles sont accompagnées de Jean-Philippe Nadeau, chef de service de la pédiatrie et Carolyne Dubé, chef de service de la périnatalité.

## Les jeunes de la MRC de Témiscouata sensibilisés aux risques de la conduite automobile grâce au projet I.M.P.A.C.T.

Les jeunes finissants des écoles secondaires de Dégelis, du Transcontinental, de Cabano et de la Vallée-des-Lacs (5e secondaire, formation professionnelle et programmes spéciaux : FMS, UR, GTI, etc.), ainsi que du Carrefour Jeunesse Emploi de Témiscouata et de l'éducation des adultes participeront à la 7e édition du projet I.M.P.A.C.T. (Intervention du Milieu en Prévention pour nos Adolescents ayant des Comportements à risques, causant des Traumatismes) le 7 juin 2016. Cette journée prend la forme d'une simulation d'une scène de collision de voiture afin d'exposer aux adolescents les conséquences possibles de certains comportements à risques lors de la conduite d'un véhicule moteur, comme la vitesse excessive, la consommation de drogues, d'alcool ou de médicaments et les cellulaires. La scène de collision est suivie d'une simulation en salle d'urgence et se termine par quatre ateliers (facultés affaiblies et abus d'alcool, réadaptation physique : ergothérapie-physiothérapie-nutrition, répercussions sociales, conséquences légales et reconstitution de scène d'accident) démontrant les dommages collatéraux

après collision. Depuis 6 ans, c'est plus de 1 200 jeunes qui ont été sensibilisés à cette problématique sur notre territoire.

La journée I.M.P.A.C.T. est couronnée de succès chaque année et les commentaires reçus sont toujours très positifs. La journée devient une source de réflexion pour les jeunes concernant leurs actions et leurs décisions et également une source de discussion et d'échange sur les différents réseaux sociaux ainsi que dans les comités des finissants. Le comité I.M.P.A.C.T. du Témiscouata, associé à celui des Basques en 2009, sont les deux comités initiateurs de ce projet inspiré du Programme PARTY du Nouveau-Brunswick. Cette passion a soulevé celle de plusieurs autres MRC. Ainsi, nous avons remis notre projet clés en main aux MRC de Rivière-du-Loup, Kamouraska, Matapédia, Rimouski, La Mitis, Charlevoix, la Côte-Nord, l'Abitibi-Témiscamingue et ailleurs au Québec afin que d'autres jeunes puissent profiter de cette expérience.

L'organisation de cette activité nécessite une imposante mobilisation de l'ensemble des partenaires du milieu, de bénévoles et de commanditaires. Tous travaillent avec le même objectif, soit la recherche de solution face à la problématique de la consommation abusive et des comportements à risques chez nos jeunes.

**Claudine Pelletier, M. Sc Kinésiologue**  
Agente de prévention et de promotion des saines habitudes de vie  
CISSS du Bas-Saint-Laurent, CLSC de Dégelis

Pour le comité IMPACT 2016 :  
Richard Gagnon,  
Commission scolaire du Fleuve-et-des-Lacs  
Jacques Sansfaçon, Service Accès-Emploi  
Mathieu Caron, Sureté du Québec  
Claudine Pelletier, CISSS du Bas-Saint-Laurent