

# En mouvement

Revue interne du CISSS du Bas-Saint-Laurent

Vol. 6 / N° 1 / Juin 2020



Une journée avec...  
Les technologistes  
médicaux

10

Prévention et contrôle  
des infections / Santé et  
sécurité au travail

21

Journal de bord d'une  
thérapeute en réadaptation  
physique au front

30

Pavillon d'enseignement  
de la médecine

33

Prenez note que plusieurs photos apparaissant dans ce numéro ont été prises avant la pandémie de COVID-19. Les mesures sanitaires ne sont donc pas toujours appliquées.

Québec 

# Mot de la directrice RHCAJ

Annie Leclerc, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques



**A**près une pause d'un numéro en mars dernier, qui était bien involontaire de notre part, c'est avec plaisir que nous sommes de retour pour vous présenter ce nouveau numéro.

Tout d'abord, alors que nous étions tous affairés à nous préparer à affronter la pandémie, notre CISSS du Bas-Saint-Laurent a eu 5 ans le 1<sup>er</sup> avril dernier. Cinq années à écrire notre histoire, à se construire une nouvelle identité, à s'adapter et à apprendre à mieux travailler ensemble, dans un même but commun, pour une même région, au bénéfice de la population.

Pour souligner l'événement, la revue s'est refait une beauté et arbore une nouvelle allure. Un vent d'air frais a déferlé sur nos pages afin de lui donner un *look* plus actuel et dynamique qui vous donnera, nous l'espérons, encore plus le goût de la lire! Présente depuis les balbutiements du CISSS, la revue *En mouvement* en est aujourd'hui à son 19<sup>e</sup> numéro. Dix-neuf publications à reconnaître le travail de l'ensemble des employés, médecins et partenaires internes, à vous informer sur l'évolution, les succès, les bons coups et la vie sociale de l'organisation.

Vous trouverez dans ce numéro plusieurs exemples témoignant du haut degré d'agilité, d'adaptation et de solidarité dont nos équipes ont fait preuve dans ce contexte de crise inédit. Bien que la pandémie ne soit pas encore derrière nous, nous trouvons important de témoigner toute notre reconnaissance envers notre personnel et nos médecins qui, depuis trois mois déjà, mènent un combat sans relâche contre cet ennemi invisible. Depuis le début de cette crise, j'ai été impressionnée par la capacité d'adaptation de nos équipes, toutes directions confondues. Vous avez rapidement modifié et adapté vos pratiques afin de faire face à cette nouvelle réalité. Je tiens à vous remercier personnellement pour votre engagement et votre mobilisation qui ont été la clé pour garantir la continuité et la sécurité des soins et services offerts.

À l'approche des vacances estivales, je vous invite à profiter de ce moment de répit bien mérité pour prendre soin de vous et des gens que vous aimez.

Bonne lecture!

## Sommaire

Message de madame Isabelle Malo	3	Propageons notre engagement!	19
Deux bénévoles du CHRGP décorés par le lieutenant-gouverneur	3	Des objectifs dépassés pour les sages-femmes du KRTB	20
Mot des directions	4	PCI et SST	21
Télétravail : Comment retrouver ses repères	6	L'écho du conseil des infirmières et infirmiers	23
Je contribue... au Bas-Saint-Laurent	7	Vivre avec une déficience visuelle	24
Stress, anxiété et déprime associés à la COVID-19	8	Programme ACE	25
Une brigade « appel vidéo » au centre Marie-Anne-Ouellet	9	Programme de relève des cadres	25
Réorganisation des services de prélèvements	9	Coup de chapeau : Des équipes inspirantes!	25
Une journée avec... Les technologistes médicaux	10	Un projet d'amélioration continue	26
La parole aux usagers : « Ils ont été d'une gentillesse! »	11	<b>Section Construction</b>	
Dépistage massif des travailleurs en CHSLD	12	Travaux à l'unité de santé mentale du CHRGP	27
Nos fondations	12	Déploiement de sites alternatifs pour le SAD	28
Opération Enfant Soleil remet 136 700 \$ au Bas-Saint-Laurent	13	Service de consultations externes au CHRGP	28
L'utilisateur doit-il payer ses frais de chambre?	14	La DRHCAJ en action	29
La parole aux usagers : Témoignages d'usagers satisfaits	15	Journal de bord d'une TRP au front	30
Belle collaboration entre le CISSS et la Sûreté du Québec	16	Pavillon d'enseignement de la médecine	33
Journées de formation pour les assistants-chefs des laboratoires	17	Mission d'enseignement médical universitaire : Projet en 4 volets	35
COVID-19 : Soutien à domicile au rendez-vous!	18	Calendrier thématique lié à la santé	36
Des professionnels de la santé en renfort à Montréal	19		

# Message de madame Isabelle Malo



Voilà maintenant trois mois que nos vies ont pris une toute nouvelle tournure. Si le stress et la fatigue sont davantage ressentis au sein de nos équipes, je constate néanmoins l'ardeur que chacune et chacun met au travail et le haut degré d'engagement démontré au quotidien, aux quatre coins du Bas-Saint-Laurent.

Je veux vous remercier pour votre compréhension et pour votre collaboration au moment où nous avons extrêmement besoin les uns des autres. Affirmer que nous vivons une période sans précédent est un véritable euphémisme. Cette situation exige de nous tous, depuis le début, un haut niveau d'agilité et une rapidité d'action pour nous permettre d'articuler au mieux les orientations gouvernementales dans le contexte bas-laurentien.

Merci de prendre soin de nos usagers vulnérables et de nos citoyens, et merci d'apporter votre essentielle contribution au niveau complexe de préparation requis de notre réseau régional pour que nous soyons fins prêts si une vague de cas confirmés survient. J'ai entièrement confiance en la force de notre équipe et en notre capacité collective à traverser cette période passablement éprouvante qui, déjà, fait collectivement ressortir le meilleur d'entre nous.

Avec ma profonde reconnaissance,

Isabelle Malo  
Présidente-directrice générale



## Reconnaissance et distinction

### Deux bénévoles du CHRGP décorés par le lieutenant-gouverneur

Félicitations à madame Margot Pelletier et à monsieur Jean-Paul Saindon qui ont été décorés de la Médaille du lieutenant-gouverneur pour leur engagement bénévole!

Merci pour votre implication et votre dévouement au sein de notre communauté.



M. Jean-Paul Saindon



Mme Margot Pelletier

# Mot des directions

Dans le contexte exceptionnel de la pandémie, l'équipe de direction a trouvé une façon originale de vous remercier en produisant une capsule vidéo dans laquelle l'ensemble des directrices et directeurs prend la parole afin de vous remercier et reconnaître le travail exceptionnel que vous accomplissez, vous qui êtes les premiers au front à mener le combat contre la COVID-19.

Pour visionner la vidéo, trois options s'offrent à vous :

- En accédant directement au Nuage en suivant ce chemin : Nuage (N :) > InterDirec > Vidéos > [PDG](#) > Reconnaissance\_COVID19.mp4
- Sur la [page Facebook du CISSS du Bas-Saint-Laurent](#)
- Sur la [chaîne YouTube du CISSS du Bas-Saint-Laurent](#)

Si vous n'avez pas eu l'occasion de visionner la vidéo, voici leurs témoignages en rafale!

## Isabelle Malo, présidente-directrice générale

En cette période des plus exigeantes de la pandémie du COVID-19, nous souhaitons vous remercier, chacun d'entre vous, employés, gestionnaires, professionnels de la santé, qui œuvrez avec courage, détermination et professionnalisme au sein de la communauté bas-laurentienne. Ensemble, nous faisons la différence.

## Dr Jean-Christophe Carvalho, directeur des services professionnels

Merci à tous les médecins, gestionnaires et employés pour le travail colossal réalisé aux soins critiques, au bloc opératoire, en cliniques externes spécialisées et en première ligne dans le but de bien protéger notre population.

## Frédéric Gagnon, directeur du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées

Au nom des personnes âgées du Bas-Saint-Laurent, qu'elles soient à domicile, en résidence ou en CHSLD, un énorme merci du fond du cœur. Merci au personnel, aux médecins et aux gestionnaires qui se dévouent tous les jours dans cette période de crise. Vous faites preuve de courage et de dévouement et c'est tout à votre honneur. Un grand merci!

## Daniel Côté, président-directeur général adjoint

Je veux simplement vous adresser un énorme merci. Merci d'être au rendez-vous, malgré les efforts soutenus que la situation exige. Merci de ce que vous accomplissez au quotidien afin de maintenir la qualité des soins et services à la population. Soyez tous fiers de votre contribution significative à relever ce défi sans précédent qui se présente à nous.

## Brigitte Fraser, directrice des soins infirmiers

À tout le personnel de la Direction des soins infirmiers, je tiens à vous remercier pour tous les efforts que vous avez déployés au cours du dernier mois pour mettre en place les mesures de protection et de prévention des infections. Continuez votre beau travail, on ne lâche pas!

## Annie Leclerc, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

Un simple mot pour vous dire merci. Merci pour votre grande collaboration et votre support, on a besoin de vous. Ça va bien aller, merci tout le monde!

## Caroline Morin, directrice des ressources financières

Merci d'être là, toujours aussi dévoués et engagés qu'à l'habitude. Vous avez, chacun d'entre vous, à cœur le bien de l'organisation. Vous êtes présents jour après jour au travail. Vous êtes une équipe formidable et je suis fière de vous. Merci d'être là!

**Claudie Deschênes, directrice des programmes santé mentale et dépendance**

Je trouve important de vous dire à quel point je suis fière du travail que je vous vois accomplir au quotidien au cours des derniers mois. J'ai hâte de pouvoir aller à votre rencontre à nouveau, mais d'ici là, sachez que je suis là et qu'ensemble on va passer au travers. Ne lâchons pas, serrons-nous les coudes, prenons le temps de prendre du temps malgré tout. Moi, j'ai confiance en nous. Merci tout le monde!

**Dr Sylvain Leduc, directeur de la santé publique**

L'année 2020 va marquer à jamais les esprits parce qu'aucune personne vivante n'avait vraiment expérimenté ce qu'est une pandémie, sauf nous, présentement. Le réseau de la santé est bien préparé grâce à votre engagement. Il peut compter sur la meilleure équipe de santé publique qui soit, ici, dans le Bas-Saint-Laurent. Ça va bien aller!

**René Bergeron, directeur clinico-administratif Optilab**

Je remercie toutes les équipes des seize installations de laboratoire de notre direction. Je vous remercie sincèrement pour votre engagement et votre dévouement qui ont contribué grandement à la réussite de l'accès à l'analyse de la COVID-19. Je vous remercie tant au niveau organisation de nos transports d'échantillons vers le laboratoire receveur qu'au niveau développement analytique pour notre direction. Merci à tous, ça va bien aller!

**Éric St-Laurent, directeur des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique**

Quel beau travail d'équipe! Merci pour votre engagement, merci pour votre précieuse collaboration à venir soutenir au quotidien les usagers et leur famille. Merci d'être présents pour eux et de leur apporter ce réconfort. Ensemble, on peut faire la différence!

**Michel Simard, directeur des services multidisciplinaires**

Professionnels, techniciens et personnel administratif, je tiens à vous remercier sincèrement pour tout le travail accompli. Vous avez fait preuve de résilience et d'une grande adaptation. Vous avez su adapter nos services et aller prêter main-forte dans d'autres directions. Ensemble, nous vaincrons!

**Cathy Gauthier, directrice des ressources informationnelles**

Membres de la DRI, je veux vous dire merci! Chaque jour, chaque difficulté rencontrée, c'est l'occasion d'un nouveau progrès. Vous prouvez quotidiennement à quel point on peut faire la différence lorsqu'on travaille de concert. Merci pour votre mobilisation et votre fierté à soutenir nos professionnels de la santé. Ensemble, ça va bien aller!

**Martin Legault, directeur des services techniques**

À tous les employés de la Direction des services techniques, je profite de l'occasion pour vous rappeler que vous êtes la structure, la fondation solide sur laquelle l'organisation peut s'appuyer pour donner des services à la population. Je suis fier de votre travail, vous faites la différence et je vous en remercie!

**Gino Beaudoin, directeur de la qualité, de l'évaluation de la performance et de l'éthique clinique**

Je trouve important de prendre le temps de souligner l'implication de l'équipe de la DQEPE. Vous vous êtes mobilisés dans cette lutte contre la pandémie, que ce soit en adaptant notre offre de service ou en vous portant volontaires pour aller supporter les autres équipes. Je suis vraiment fier de vous et je vous dis un gros merci!

**Anne Duret, directrice de la protection de la jeunesse et du programme jeunesse**

À tout le personnel de la protection de la jeunesse et du programme jeunesse, aux gestionnaires et aux médecins, je souhaite vous exprimer toute ma reconnaissance pour le travail réalisé dans les derniers mois, dans un contexte sans précédent. Malheureusement, ce n'est pas terminé, donc on ne lâche pas! Merci d'être au rendez-vous.

**Cathy Deschênes, directrice de la logistique**

À toute l'équipe de la logistique, un merci sincère à chacun de vous pour la collaboration, la solidarité et l'entraide que vous démontrez. On ne lâche pas!



## Télétravail : Comment retrouver ses repères tout en étant productif et confortable

### Maintenir les routines habituelles et établir un horaire

Le télétravail doit être traité comme un « vrai » travail auquel vous devez vous rendre chaque matin. Si vous avez des enfants, communiquez-leur vos attentes clairement en regard des routines et établissez des moments fixes pour les collations, les repas et le temps d'écran. Informez-les de votre horaire et de vos attentes envers

eux pendant vos blocs de travail. Il importe également d'établir une délimitation claire entre le travail et la vie personnelle, car en télétravail cette frontière peut devenir floue. Il est suggéré de privilégier les pauses de 15 minutes, après chaque bloc de travail de une à deux heures.

### Bouger

Travailler à partir de la maison peut diminuer le niveau d'activité

physique. Bouger est bénéfique pour votre santé physique et votre moral. Profitez de vos pauses quotidiennes pour faire une promenade dans votre quartier ou faire une séance de yoga par exemple. Encouragez aussi vos enfants à bouger et à faire de l'exercice chaque jour.

### Avoir un espace désigné

Il est important de désigner un espace de travail et de l'utiliser pour les heures consacrées aux activités professionnelles. Cet espace dédié vous permettra d'être plus productif et de limiter les distractions. L'ergonomie de votre espace de travail est aussi très importante (voir l'encadré *Les éléments-clés pour un poste ergonomique* pour plus de détails). Il est suggéré de vous installer à proximité raisonnable de l'aire de jeux de vos enfants pour qu'ils vous sachent présent pour eux, mais en les informant des règles.

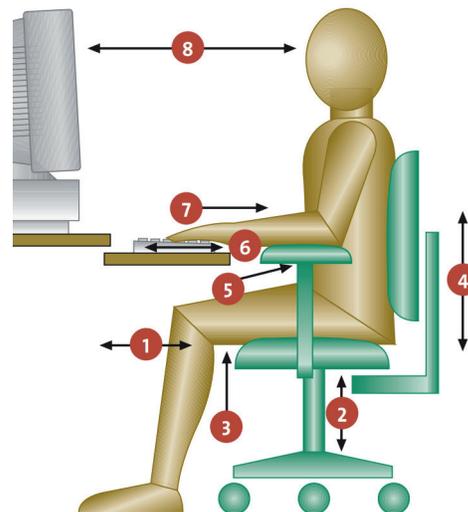
### Les éléments-clés pour un poste ergonomique

Votre posture pour travailler à l'ordinateur peut être à l'origine de bien des maux, surtout si vous y consacrez beaucoup de temps. Comment réduire les risques de développer des douleurs et des inconforts?

Une chaise de travail ajustable est probablement le meilleur investissement que vous puissiez faire si vous êtes amené à travailler régulièrement de la maison. Cette dernière doit non seulement être confortable, mais elle doit être ajustable (hauteur, appui-bras). La profondeur de l'assise est aussi à surveiller afin d'éviter la pression derrière les jambes, surtout si vous êtes de petite taille. Si vous n'avez pas de chaise de bureau adaptée pour le télétravail, prenez une chaise ou un tabouret qui vous permet d'adopter, le mieux possible, la posture de référence ci-dessous.

#### Adoptez la posture de référence

1. Cuisses parallèles au sol;
2. Pieds à plat au sol ou sur un repose-pieds;
3. Arrière des genoux dégagé;
4. Dos bien appuyé au dossier et sur le support lombaire;
5. Avant-bras soutenus et épaules détendues;
6. Coudes au même niveau que le clavier;
7. Poignets droits et mains en ligne droite avec les avant-bras;
8. Moniteur à une distance de lecture confortable (environ 70 cm). Se placer de façon à ce que le haut de l'écran soit au niveau des yeux.



Source : CNESTT

### Prévenir les distractions

Évitez les tâches personnelles et domestiques pendant les heures de travail et méfiez-vous des distractions sociales. Demandez-vous « si j'étais dans un bureau ferais-je cette tâche pendant la journée? ». Si la réponse est non, réalisez cette activité avant ou après les heures de travail que vous avez déterminées. Pour sauver du temps, prévoyez les collations de vos enfants ainsi qu'une liste d'activités à partir de laquelle ils peuvent choisir lorsqu'ils ne savent plus quoi faire.

## Vous êtes nostalgique de l'ambiance du travail?

Le silence de la maison vous pèse? Sachez qu'il existe maintenant des sites Web qui permettent de reproduire les sons d'ambiance d'un bureau. Ajoutez des sonneries de téléphone, le bruit des conversations, des bruits d'imprimante, le cliquetis des claviers et votre maison se transforme en bureau de travail! Une belle idée pour ceux qui ont besoin de ce type de « bruit blanc » pour mieux se concentrer, même à la maison. Voici deux sites intéressants : [soundofcolleagues.com](http://soundofcolleagues.com) et [imisstheoffice.eu](http://imisstheoffice.eu).



### Micropauses

Même si un poste de travail est bien aménagé, des problèmes peuvent survenir. Travailler à l'ordinateur entraîne souvent très peu de changements de position, ce qui peut provoquer des douleurs et de la fatigue musculaires.

Voici quelques suggestions pour minimiser les contraintes associées au travail en position assise :

- Briser la monotonie en alternant les tâches au clavier et les autres tâches exigeant de bouger ou de changer de position.

- Regarder occasionnellement ailleurs qu'à l'écran et fixer les yeux sur un objet éloigné.
- Prendre des pauses régulièrement (cinq à dix minutes après chaque heure passée dans la même position) pour soulager les douleurs musculaires, la fatigue oculaire et le stress.
- Détendre ses muscles, s'étirer et changer de position.

### Se placer dans un bon état d'esprit

Acceptez de vous accorder un temps d'adaptation pour trouver un équilibre et vous réorganiser. Si possible, discutez de votre

situation avec votre gestionnaire. Il est également possible que certaines journées soient moins productives que d'autres. Ne tentez pas de contrôler la situation à tout prix : la source des conflits et du stress provient souvent de ce besoin. Acceptez que ce soit différent et imparfait.

### L'humain est un être sociable

Le fait de travailler à la maison peut créer de l'isolement. Utilisez les outils mis à votre disposition comme le courriel, le téléphone, les appels vidéo ou le clavardage pour échanger avec vos collègues quotidiennement. Conservez vos habitudes sociales comme vous faire un petit 5 à 7 virtuel avec vos amis!

Pour plus d'informations, consultez le document [Télétravail : Comment retrouver ses repères tout en étant productif et confortable](#) produit par le Consortium Interrégional de Savoirs en Santé et Services sociaux (INTER S4) de même que la fiche du gouvernement du Québec [Organiser le télétravail](#).

## Je contribue... au Bas-Saint-Laurent

**D**ans le cadre de la pandémie de COVID-19, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a invité les personnes intéressées à apporter leur aide au réseau de la santé en s'inscrivant sur le site Web *Je contribue*. Pour notre région, un mandat spécial pour la gestion de ces candidatures a été confié à la Direction des ressources financières, le 19 mars 2020.

Dès le départ, madame Caroline Morin, responsable du recrutement pour la COVID, s'est entourée d'une équipe composée de plusieurs employés de sa direction. Ceux-ci ont effectué un travail de qualité, soit de contacter les différents candidats afin de vérifier leurs intérêts, leurs domaines d'études et leurs expériences de travail. Par la suite, les candidats ont été convoqués pour une entrevue effectuée par téléphone, étant donné la situation actuelle.

Plus de 1 400 personnes ont déposé leur candidature sur le site *Je contribue* au Bas-Saint-Laurent. De ce nombre, plus de 750 entrevues ont été réalisées par des gestionnaires de différentes directions. Par la suite, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques a procédé à la création et à l'ouverture des dossiers de ces nouveaux employés.

Cette belle aventure aura permis d'embaucher temporairement plusieurs centaines de personnes, en plus de constituer une banque de candidats pour d'éventuels besoins futurs.

Tout ce travail a été réalisé en un peu plus de deux mois et ça continue. Merci à tous ceux et celles qui y ont participé de près ou de loin.

C'est là qu'on réalise qu'ensemble, ça va bien aller!

# Stress, anxiété et déprime associés à la COVID-19

L'actuelle pandémie de COVID-19 constitue une réalité particulière et inhabituelle. Celle-ci peut affecter les personnes sur le plan physique, mais également sur le plan psychologique. En effet, dans un tel contexte, de nombreuses personnes vivront des réactions de stress, d'anxiété et de déprime.



## Des trucs pour mieux gérer son stress et prendre soin de soi

Il est possible de cibler et d'intégrer à son quotidien certains moyens qui permettent de faire face au stress et de se sentir mieux. Voici quelques exemples :

- Adopter toutes les mesures préventives recommandées (lavage des mains, tousser dans son coude, etc.);
- Maintenir de saines habitudes de vie (alimentation, hydratation, sommeil, pauses, congés, exercices physiques, relaxation, etc.);
- Se soutenir entre intervenants, se donner le droit de parler de ce que l'on vit et s'encourager mutuellement;
- Maintenir une attitude positive;
- Garder contact avec ses proches;
- Maintenir le plus possible sa routine en termes de loisirs et de moments de ressourcement;
- Éviter de trop s'exposer à la couverture médiatique de l'événement;
- S'informer auprès de sources fiables;
- Limiter sa consommation d'alcool, de drogues, de caféine, de tabac, etc.;
- Apprendre à déléguer et à accepter l'aide des autres;
- Être à l'écoute des signes qui pourraient indiquer un dépassement de ses limites : niveau de fatigue, changements de son humeur, de ses attitudes et de ses habitudes;
- Profiter des mesures de soutien offertes par l'organisation.

## Quand est-il nécessaire de demander de l'aide?

De façon générale, il est possible de surmonter les réactions de stress, d'anxiété et de déprime. Par contre, il se peut qu'après un certain temps (semaines ou mois), les malaises persistent et s'aggravent. Les signes qui suivent peuvent être un indicateur que votre état s'aggrave :

### Sur le plan physique :

- Sensation d'étouffer, cœur qui bat plus vite, étourdissements, nausées;
- Difficultés de sommeil importantes;
- Diminution de l'appétit marquée, pouvant être associée avec une perte de poids;
- Manque d'énergie et fatigue marquée, épuisement.

### Sur le plan psychologique et émotionnel :

- Anxiété et peurs envahissantes;
- Sensation de panique lorsque vous entendez parler du virus;
- Pensées négatives envahissantes;
- Perte de plaisir et manque d'intérêt envers les activités que vous avez l'habitude d'apprécier.

### Sur le plan comportemental :

- Difficulté à assumer les tâches quotidiennes;
- Évitement de toute personne extérieure de la maison en raison d'une crainte de contagion;
- Surveillance constante des symptômes reliés au virus;
- Pleurs intenses et fréquents;
- Irritabilité et agressivité marquées, conflits avec l'entourage;
- Manque de concentration;
- Abus d'alcool, de drogues ou de médicaments.

La présence de plusieurs de ces signes peut démontrer que vos ressources personnelles ne vous permettent plus de gérer vos inquiétudes au quotidien. Il pourrait alors être bénéfique pour vous d'aller chercher de l'aide.

### Ressources disponibles

- **Programme d'aide aux employés (PAE)** : 1 800 361-2433 ou [travailsantevie.com](http://travailsantevie.com)
- **Info-Santé et Info-Social** : 811
- **Prévention du suicide** : 1 866 APPELLE (277-3553)
- **Tel-Aide Québec** : 1 877 700-2433  
Centre d'écoute offrant des services 24/7 aux gens qui souffrent de solitude, de stress, de détresse ou qui ont besoin de se confier
- **Écoute Entraide** : 1 855 EN LIGNE (365-4463)  
Organisme communautaire qui soutient les personnes aux prises avec de la souffrance émotionnelle
- **Tel-Jeunes** : 1 800 263-2266  
Ligne d'écoute 24/7 destinée aux jeunes ayant besoin de soutien
- **LigneParents** : 1 800 361-5085  
Ligne d'écoute 24/7 destinée aux parents ayant besoin de soutien
- **Accueil-analyse-orientation-référence (AAOR)** : 1 833 422-2267
- Médecin ou pharmacien

Adapté des documents du gouvernement du Québec *La gestion du stress chez les intervenants, les gestionnaires et les bénévoles en contexte de sinistre, Stress, anxiété et déprime associés à la maladie à coronavirus COVID-19 et Organiser le télétravail – On protège aussi sa santé mentale.*

## Une brigade « appel vidéo » au centre d'hébergement Marie-Anne-Ouellet

Cindy Levesque et Nanny Gasse, éducatrices spécialisées au centre d'hébergement Marie-Anne-Ouellet



Depuis l'apparition de la pandémie de COVID-19 à l'échelle mondiale, le monde de la santé et les communautés se soudent plus que jamais. En cette période difficile, nous avons tenu à mettre un peu de bonheur dans le quotidien de nos résidents, même si nous ne pouvons remplacer le bonheur que leur apporte la visite de leur propre famille régulièrement.

Depuis l'annonce de l'arrêt des visites en CHSLD ainsi que de l'arrêt des activités de groupe, nous avons réorganisé l'horaire des loisirs afin de permettre aux familles et aux résidents d'échanger par le biais de la vidéoconférence. Dès le début de



l'initiative, nous avons contacté l'ensemble des familles des résidents pour vérifier leur intérêt à utiliser cette méthode de communication et 50 % d'entre elles ont accepté l'invitation avec joie! Les autres familles continuent de communiquer en utilisant le téléphone. Chaque famille a donc droit à 30 minutes d'échange vidéo par semaine. Dans certains cas, plusieurs membres d'une même famille s'échangent leur semaine à tour de rôle, ce qui permet au résident de voir des personnes différentes chaque semaine. D'autres préfèrent faire des appels vidéo en groupe (lorsque la capacité cognitive du résident le permet).

Même le personnel sur les unités a embarqué dans la vague et communique virtuellement avec les familles!

Durant ces appels virtuels, nous avons observé des moments touchants de partage entre les familles et les résidents : des chants de bonne fête en direct, des visites virtuelles de l'ancien domicile et de la ferme de la personne maintenant hébergée, des « Je t'aime » qui se multiplient, etc. Un grand merci aux familles qui ont su s'adapter à la situation exceptionnelle. Grâce à votre participation, vous faites vivre à nos résidents de beaux moments en ligne.

## Réorganisation des services de prélèvements du Bas-Saint-Laurent : rendez-vous obligatoires

**D**ans le cadre de la pandémie de COVID-19, la Direction Optilab a modifié son mode de fonctionnement dans les centres de prélèvements du Bas-Saint-Laurent.

Afin d'appliquer les recommandations sanitaires de distanciation sociale dans les endroits publics et d'assurer la sécurité des usagers et des employés, la Direction Optilab confirme que tous les services de prélèvements offerts dans les centres de prélèvements du Bas-Saint-Laurent se font dorénavant sur rendez-vous.

### Nouveau mode de fonctionnement

Les médecins traitants envoient les prescriptions directement au centre de prélèvements.

Une agente administrative communique ensuite avec les usagers pour leur offrir un rendez-vous.

La clientèle n'a pas à communiquer avec les centres de prélèvements.

Pour plus d'informations, consultez le [site Web du CISSS du Bas-Saint-Laurent](#).





# Les technologistes médicaux

Entrevue avec Nancy Lévesque, technologiste médicale à La Mitis

Ce sont près de 250 technologistes médicaux qui travaillent dans les laboratoires et dans les centres de prélèvements du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie.

Regroupés dans la Direction Optilab du CISSS du Bas-Saint-Laurent depuis presque 5 ans, les technologistes médicaux possèdent une expertise unique et des compétences spécialisées. Leurs tâches sont variées et se divisent entre les prélèvements et les analyses de laboratoire.

Dans le cadre de la chronique *Une Journée avec...*, nous avons rencontré Nancy Lévesque,

technologiste médicale à La Mitis. Elle a accepté de nous parler de son rôle au centre de prélèvements, et, dans une prochaine chronique, nous raconterons tout le travail réalisé en laboratoire, qui représente aussi un volet important du travail des technologistes médicaux.

### Les centres de prélèvements du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie

Avant la pandémie de la COVID-19, selon les MRC, les centres de prélèvements accueillent en moyenne entre 50 et 100 usagers tous les jours, sauf Rivière-du-Loup (140) et Rimouski (300).

Depuis le 5 juin, les visites dans les centres de prélèvements se font sur rendez-vous. Cette mesure a été mise en place afin de respecter la distanciation sociale nécessaire pour diminuer la propagation du virus.

À La Mitis, les usagers arrivent au centre de prélèvements dès 7 h 30. Le processus d'accueil est relativement le même dans chaque installation : après l'inscription, la clientèle est reçue à tour de rôle dans une salle de prélèvements. Les technologistes médicaux procèdent alors à la phase préanalytique, étape obligatoire avant chaque prélèvement. Il s'agit, à partir de la prescription, d'analyser la préparation et le traitement qui doivent être faits pour assurer la qualité de l'échantillon. Par exemple, pour



**Pour les besoins de la chronique, Nancy s'est prêtée au jeu en devenant usagère, alors qu'Elsa effectue un prélèvement.**

un prélèvement d'acide lactique, il faut retirer le garrot avant de faire le prélèvement, mettre le tube sur la glace immédiatement après le prélèvement et l'envoyer au laboratoire en moins de 15 minutes pour garantir une prise en charge rapide de l'échantillon. Ce sont des étapes connues et maîtrisées par les technologistes médicaux et qui font partie intégrante des normes du BNQ, c'est-à-dire des normes de certification ISO.

### La clientèle

La clientèle est composée d'adultes, de personnes âgées et d'enfants. Chaque prélèvement et chaque situation sont différents, tout comme les techniques et les étapes à suivre. La procédure est directement liée aux prélèvements (sanguins, nasaux, anaux), aux ponctions veineuses ou aux réceptions d'échantillons (urine, selles) prescrites par les médecins traitants ou les spécialistes. Pour chacune des personnes reçues, il est important pour les technologistes médicaux de bien se présenter, de leur expliquer ce qui sera fait et de les rassurer. Comme l'explique Nancy, « pour

certain usagers, une prise de sang peut être aussi angoissante que l'anticipation des résultats des analyses. Il est donc important de prendre le temps d'écouter les personnes et de les rassurer. Avec les enfants, il faut parfois être deux technologistes, cela nous permet de les distraire. Souvent, on les encourage à participer en lisant le tube, en posant des questions, etc. On développe des techniques au fil des ans. »

À La Mitis, il y a sept technologistes médicaux et une agente administrative. La collaboration dans l'équipe ainsi qu'avec les autres intervenants et les chefs médicaux est très bonne.

Nancy, qui est dans l'équipe depuis 15 ans, conclut en précisant : « Il faut avoir une grande patience pour ce travail, mais il faut aussi être passionné. Cela peut sembler très routinier, mais le travail avec la clientèle, dans le secteur de la santé, c'est tellement intéressant et gratifiant! »



**Nancy Lévesque, à droite, en compagnie de sa collègue Elsa Asselin**



# « Ils ont été d'une gentillesse! » — Mario Riou

Mario Pelletier, journal Info Dimanche

La conjointe de Mario Riou de Saint-Simon est décédée le 27 avril dernier des suites d'un cancer. Ses derniers jours, Diane Bérubé les a passés à la maison grâce à un suivi médical dispensé par le CISSS du Bas-Saint-Laurent. « Ils ont été d'une gentillesse! », a résumé Monsieur Riou faisant référence au personnel soignant.

Pendant un mois, médecins, infirmières et préposés aux bénéficiaires du Centre hospitalier de Trois-Pistoles et du CLSC ont accompagné madame Bérubé dans ce qu'on appelle le service de soins intensifiés à domicile. « On a eu de l'aide et ma femme a pu recevoir ses traitements en soins palliatifs à la maison. Ils étaient là tous les jours pour vérifier comment elle allait, pour donner sa médication, pour prendre soin d'elle », a mentionné Mario Riou.

C'est un peu un concours de circonstances qui a fait en sorte que la dame de 69 ans est revenue dans son foyer familial plutôt que de rester dans un milieu hospitalier. Son conjoint a expliqué que des démarches avaient été faites pour trouver une place dans les maisons de soins palliatifs de Rivière-du-Loup et de Rimouski de même que pour les deux places réservées à cet effet au CHSLD de Trois-Pistoles, tout était complet.

Bien entendu, l'accompagnement à la maison s'est fait dans des conditions très particulières, en lien avec la pandémie COVID-19. Masque, gants et blouse de protection étaient employés par le personnel du CISSS. « Ils se changeaient avant d'entrer. On désinfectait, on lavait les poignées », a-t-il précisé.

« Tout ça nous a permis d'aller plus loin », a souligné monsieur Riou. Madame Bérubé s'est en allée paisiblement accompagnée par les membres de sa famille, mais également par des « anges gardiens » venus du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Mario Riou a trouvé que tout s'est passé beaucoup trop vite. « Dans un sens, ce fut pour le mieux puisque nous regardions à nouveau pour faire admettre Diane dans une maison de soins palliatifs. C'était devenu très exigeant et elle avait besoin de plus d'attention, de soins continus », a conclu cet homme pour qui il était important de souligner le travail du personnel du réseau de la santé.

### Un service méconnu

La Maison Desjardins de soins palliatifs du KRTB à Rivière-du-Loup et des chambres spécialement aménagées pour accompagner des personnes en fin de vie dans les CHSLD des MRC des Basques et de Témiscouata sont des services que les familles apprécient.

Plutôt méconnu, le service de soins intensifiés à domicile est également offert sur le territoire dans des cas particuliers, soit pour des usagers en fin de vie ou pour des personnes aux prises avec une maladie pulmonaire chronique nécessitant un suivi à domicile. « Cela dans une période critique de la maladie et pour éviter que la personne n'ait à se déplacer jusqu'à l'hôpital », a expliqué Ariane Doucet-Michaud, conseillère cadre aux communications du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

« On s'adapte selon la volonté de la personne et des proches aidants », a précisé madame Doucet-Michaud. De façon générale, on parle d'un suivi 24 heures sur 24 et 7 jours par semaine offert à quelques personnes dans chacune des MRC du territoire.

# Dépistage massif des travailleurs en CHSLD : Mission accomplie!

Caroline Morin, coordonnatrice du projet

Dans le cadre d'une étude de prévalence effectuée dans certains milieux de vie du Québec, une vaste opération de dépistage pour la COVID-19 a eu lieu auprès des travailleurs de l'ensemble des CHSLD du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

Tous les employés (tout titre d'emploi confondu), gestionnaires et médecins qui ont travaillé en CHSLD entre le 18 mai et le 29 mai 2020 étaient ciblés par ce dépistage. En 10 jours seulement, ce sont 1 568 personnes qui ont été dépistées sur une base volontaire pour un taux de participation de 85 %. Cette excellente réponse démontre une fois de plus l'engagement et le souci du personnel d'assurer la santé et la sécurité de nos résidents et de nos travailleurs. Un grand merci à tous pour votre participation!

Le succès de cet important exercice de dépistage n'aurait pu être possible sans l'implication de plusieurs acteurs-clés provenant de plusieurs directions. En effet, après avoir reçu la directive du MSSS le jeudi 14 mai, à l'aube d'une fin de semaine de trois jours, un comité



L'équipe de dépistage au Centre d'hébergement de Rivière-du-Loup

de coordination multidisciplinaire s'est rapidement déployé et mis en action afin de respecter les échéanciers et de commencer les dépistages le plus rapidement possible. Un merci bien spécial aux chefs de service impliqués, aux équipes de dépistage des CDD et CDE, aux équipes des laboratoires et aux membres du comité de coordination de vous être investis dès le début et pour vos efforts soutenus tout au long de cette opération. Grâce à votre engagement, nous avons relevé le défi en un temps record!

Cet exercice nous aura également permis de nous préparer et de mettre à l'épreuve nos procédures de dépistage dans l'éventualité où un réel cas d'écllosion survenait dans nos milieux d'hébergement.



## Nos fondations

Fondation de la santé de Rivière-du-Loup

## MERCI au personnel de la santé!

En ces moments plus difficiles, la Fondation de la santé de Rivière-du-Loup tient à remercier tout le personnel qui se dévoue quotidiennement dans les différentes installations de santé présentes dans la MRC de Rivière-du-Loup. C'est pourquoi, au début du mois d'avril, la Fondation a invité toute la population à participer en ce sens à un grand mouvement collectif.

C'est donc dans le groupe « Unissez-vous à nous afin de leur dire MERCI! » de la page Facebook de la Fondation que la population est invitée à envoyer un message ou une photo à un employé qui a fait la différence dans leur vie ou dans celle d'un proche : médecin, infirmière, infirmière auxiliaire, gardien de sécurité, personnel d'entretien ménager, préposé à l'accueil, personnel aux cuisines, etc. La population peut également envoyer un message plus général s'adressant à l'ensemble du personnel, à un département ou à l'installation de leur choix de la MRC de Rivière-du-Loup.

Nous vous invitons donc à vous joindre à notre groupe en vous rendant sur la page de la Fondation au

[facebook.com/FondationSanteRDL](https://facebook.com/FondationSanteRDL) afin de pouvoir prendre connaissance des messages de gratitude qui vous sont offerts. Vous pourrez également vous joindre à ce mouvement en nous partageant une photo d'un collègue qui fait la différence et qui vous aide à affronter cette crise. Vous pourrez en profiter pour le remercier pour son travail, son leadership ou autre, et ainsi créer une énorme vague d'encouragements et de gratitude. Si vous ne possédez pas de compte Facebook, nous vous suggérons de nous faire parvenir votre message par courriel à l'adresse suivante : [isabelle.dube0110.ciSSSbsl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:isabelle.dube0110.ciSSSbsl@ssss.gouv.qc.ca).

En ces temps incertains, sachez que votre appui financier demeure crucial! C'est pourquoi nous vous invitons à faire un don en ligne ([santerdl.ca](https://santerdl.ca)), ou encore par la poste, au 75, rue St-Henri, Rivière-du-Loup (Québec) G5R 2A4. La Fondation continue, plus que jamais, d'être présente pour votre santé et celle de notre communauté. Merci de votre grande solidarité et de votre soutien constant pour des soins de santé de qualité ici, chez nous!



Les gestionnaires et fondations du KRTB (Kamouraska, Rivière-du-Loup, Témiscouata, Les Basques)



Les gestionnaires et fondations du secteur est (La Matanie, La Matapédia, La Mitis) et de Rimouski

## Opération Enfant Soleil remet 136 700 \$ pour le mieux-être des enfants du Bas-Saint-Laurent

Josée Fortin, agente d'information à la Présidence-direction générale



Les animateurs entourent l'Enfant Soleil du Bas-Saint-Laurent, la petite Emma Deschênes, de Mont-Joli, et son grand frère Alexis

Peu avant que notre quotidien soit chamboulé par la pandémie de coronavirus à la mi-mars, nous avons pu accueillir les porte-paroles d'Opération Enfant Soleil, Anick Dumontet et Maxime Landry, dans le cadre de la tournée provinciale des hôpitaux. Ils ont remis cette année 136 700 \$ au CISSS du Bas-Saint-Laurent, soit :

- 12 367 \$ à l'Hôpital d'Amqui;
- 15 149 \$ à l'Hôpital de Matane;
- 1 383 \$ au Centre hospitalier de La Mitis;
- 48 950 \$ à l'Hôpital régional de Rimouski;
- 7 637 \$ au Centre hospitalier de Trois-Pistoles;
- 32 788 \$ au Centre hospitalier régional du Grand-Portage;
- 9 737 \$ à l'Hôpital de Notre-Dame-du-Lac;
- 5 781 \$ à l'Hôpital de Notre-Dame-de-Fatima.

Chaque année, la tournée des octrois d'Opération Enfant Soleil permet à nos gestionnaires en périnatalité et en pédiatrie de remercier chaleureusement et avec émotion les nombreux donateurs qui choisissent la cause des enfants et qui font une vraie différence dans nos hôpitaux. À ce jour, c'est 2 002 518 \$ qui ont été versés au Bas-Saint-Laurent par Opération Enfant Soleil afin d'offrir les meilleurs soins et une meilleure qualité de vie aux enfants de notre région en période d'hospitalisation.

Notons également l'engagement de nos fondations partenaires qui contribuent à l'achat de plusieurs de ces équipements sur tout le territoire du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Leur soutien est précieux!

Pour voir la liste des équipements financés cette année, les communiqués officiels sont accessibles sur le site Web du CISSS du Bas-Saint-Laurent dans la section Notre CISSS > Nos partenaires > Fondations > [Opération Enfant Soleil](#).

# L'utilisateur doit-il payer ses frais de chambre lorsqu'il est hospitalisé?

Manon Gariépy, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Le Service aux plaintes et à la qualité reçoit régulièrement des plaintes en lien avec la facturation de frais de chambre. Très souvent, l'information transmise par le plaignant est la suivante :

« On m'a dit que même si je suis aux soins intensifs, je n'ai pas à payer... »

« C'est le médecin qui voulait que je sois dans une chambre privée parce que j'avais une infection et que j'avais été hospitalisé dans un autre centre hospitalier dit à risque... »

« Je ne me rappelle pas vraiment ce que j'ai signé, j'étais sous le choc... »

Essayons d'y voir clair.

La circulaire du MSSS *Facturation pour l'occupation des chambres privées ou semi-privées et pour la disponibilité du téléphone alloué aux usagers (2013-010)* est très claire.

« L'hébergement en chambre privée et semi-privée est, en principe, payant, que ce soit pour des soins intensifs, palliatifs ou autres. Le choix de la catégorie de chambre effectué par l'utilisateur (ou par son mandataire) lors de son admission ou par la suite (l'utilisateur peut exprimer valablement son choix postérieurement à son admission ou modifier son choix en tout temps durant son hébergement) est l'élément déterminant pour établir, le cas échéant, la facturation pouvant lui

être imposée, sous réserve de certaines dispositions mentionnées plus loin dans cette circulaire. Malgré un transfert au sein des diverses unités, c'est la dernière décision valablement exprimée par l'utilisateur qui continue de primer en cette matière. Il est donc essentiel que l'établissement informe l'utilisateur, au préalable, des choix disponibles, des conséquences financières de son choix et du caractère révocable de ce choix. L'établissement doit aussi encourager l'utilisateur ayant une assurance couvrant certains frais liés à l'hospitalisation à contacter sa compagnie d'assurances pour connaître les coûts pris en charge par la compagnie, ceci afin de prendre une décision éclairée. »

*Extrait de la circulaire 2013-010 du MSSS*

Il est important de comprendre que chaque utilisateur qui est admis devra exprimer un choix de chambre à l'aide du *Contrat relatif au choix de chambre*. La signature de ce contrat engage l'utilisateur ou son mandataire à assumer les coûts prévus et se fait avec l'aide des gens de l'admission. Comme le mentionne la circulaire, si l'utilisateur exprime vouloir une chambre privée, il devra en assumer les coûts même si celle-ci est médicalement requise, c'est-à-dire que ce soit pour les soins intensifs ou un isolement. Il est donc faux de croire que

« ... si l'utilisateur exprime vouloir une chambre privée, il devra en assumer les coûts même si celle-ci est médicalement requise... »

l'utilisateur n'aura pas à en assumer les coûts.

Voici un exemple :

Un utilisateur a demandé son admission dans une chambre privée qui lui a été attribuée et qu'il a occupée pendant deux jours. Pour des raisons médicales, l'établissement l'a transféré à l'unité coronarienne. Il a occupé une chambre privée dans cette unité pendant trois jours et il est retourné par la suite dans une chambre semi-privée où il est resté deux jours. L'établissement facture cinq jours au tarif d'une chambre privée (la chambre privée appartient à la catégorie de chambre demandée, l'utilisateur l'occupait au moment où le transfert s'est avéré nécessaire pour des raisons médicales) et deux jours au tarif d'une chambre semi-privée (tarif de la chambre occupée et appartenant à une catégorie inférieure à celle demandée).

Dans l'exemple, l'utilisateur a dû assumer les coûts des cinq jours en chambre privée même s'il a été admis à l'unité coronarienne, puisque les lits de cette unité sont des lits dits de chambre privée.

Au CISSS du Bas-Saint-Laurent, les seules personnes autorisées à transmettre les informations relatives au choix de chambre sont le personnel du Service de l'admission ou le personnel du Service de la comptabilité. Lorsqu'un utilisateur vous questionne, vous devez le référer à ces services afin qu'il puisse être bien informé des conséquences de son choix et ainsi prendre une décision libre et éclairée.

Il est toutefois de votre responsabilité d'évaluer si l'utilisateur est apte à signer ce contrat au moment de son admission. La condition clinique et la médication administrée peuvent parfois influencer la compréhension. L'expression du choix de chambre devrait alors être reportée.



# Sondage général : témoignages d'usagers satisfaits des services reçus

L'équipe d'amélioration continue de la qualité

Depuis mai 2018, le CISSS du Bas-Saint-Laurent offre la possibilité aux usagers d'indiquer des commentaires ou des suggestions en lien avec des services qu'ils ont reçus dans un sondage général. Ces informations sont une source importante pour apporter des améliorations, mais également pour donner de la rétroaction aux équipes sur leurs bons coups et les forces de leurs prestations de services.

La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique a la responsabilité de capter l'expérience vécue par les usagers et, en partenariat avec ces derniers, de souligner les bons coups des équipes.

Voici donc trois témoignages qui ont retenu notre attention et que nous désirons vous partager :

« Notre maman a été admise à quelques reprises, au cours de l'année 2019, à l'urgence de Rivière-du-Loup. Ma famille et moi-même tenons à souligner le formidable travail de l'équipe de l'urgence de Rivière-du-Loup. Les services de qualité et le dévouement du personnel méritent de ne pas rester sous silence. Ma sœur, qui était présente lors de l'hospitalisation de notre maman, a d'ailleurs souligné plus particulièrement les services de madame Line Dubé qui travaille à l'admission. Je cite ma sœur : "la situation avec maman était difficile, mais cette charmante dame s'est adressée à nous avec un beau sourire et a pris le temps pour nous. Son accueil a été courtois et chaleureux et cela a transformé ma journée". Nous tenons à vous dire MERCI. L'équipe médicale et l'admission de Rivière-du-Loup, vous faites un travail remarquable et vous faites vraiment la différence! Nous sommes reconnaissants pour les services reçus pour notre maman et pour l'accueil chaleureux et courtois ».

– Usager du Centre hospitalier régional du Grand-Portage

« Je veux remercier le personnel en place le soir du 9 novembre 2019 au service des urgences de l'Hôpital d'Amqui qui ont sauvé mon neveu lors de son accident d'auto. Grâce à vous, il est en vie. Merci pour tout! »

– Usager de l'Hôpital d'Amqui

« Le Service d'imagerie médicale est exceptionnellement efficace et respectueux. La docteure Boisclair, radiologiste, est extrêmement compétente avec une approche humaniste qui fait du bien. Félicitations aussi à Pascale et à chacun des membres de cette fameuse équipe. Continuez d'augmenter la qualité des soins et le respect aux malades et d'être vigilants. Merci! Merci! »

– Usager du Service d'imagerie médicale du Témiscouata

Un bravo tout particulier aux équipes concernées!

## La téléphonie IP : pour rester près de son monde!

Le remplacement complet du parc de téléphonie par une technologie IP unique centralisée vise, entre autres, à simplifier les communications entre les utilisateurs.

La Direction des ressources informationnelles assume le leadership de ce projet majeur qui permettra à l'ensemble de la communauté CISSS de posséder une infrastructure moderne et efficace. La communication entre le personnel et avec les usagers n'en sera que plus fluide.

Une équipe de techniciens et d'analystes informatiques participe activement à la réalisation de ce projet. Des informations seront transmises aux gestionnaires qui pourront, le temps venu, informer leurs équipes.

Pour en savoir plus, consultez l'intranet dans la section Projets majeurs > [Téléphonie IP](#).



# Belle collaboration entre le CISSS et la Sûreté du Québec

Cindy Lambert, B. Sc. kinésiologie, agente de prévention et promotion en saines habitudes de vie, Direction de la santé publique

C'est le 1<sup>er</sup> avril dernier qu'une équipe d'intervenants du CISSS a été appelée à collaborer avec la Sûreté du Québec à l'application de l'Arrêté ministériel qui restreignait l'accès à notre région depuis le 28 mars dernier. En effet, seuls les déplacements essentiels et l'accès aux résidents permanents étaient permis. Situé à La Pocatière, ce point de contrôle a permis d'assurer le respect des consignes sanitaires. Les intervenants prenaient les coordonnées téléphoniques des individus qui entraient sur le territoire afin de faire un suivi des quarantaines et de poursuivre la sensibilisation.

Deux intervenants ont été présents, sept jours sur sept, beau temps, mauvais temps, et ce, pendant 46 jours. L'équipe a fait preuve d'une grande adaptation vis-à-vis les différentes situations. Il y avait une très belle complémentarité entre les interventions de la santé publique et celles de la Sûreté du Québec.

L'équipe de santé publique du Kamouraska a été la première à être mobilisée aux points de contrôle. Elle est composée de Cindy Lambert (agente de promotion et prévention), Dominique Pineault (organisatrice communautaire), Karine Pelletier (hygiéniste dentaire) et Marie-Claude Laplante (infirmière scolaire). Par la suite, l'équipe de santé publique de Rivière-du-Loup s'est mobilisée pour prêter main-forte à l'équipe en place. Cette équipe comprend Myriam Desrosiers-Roy (agente de promotion et prévention), Danielle Pelletier (hygiéniste dentaire) et Adam Andersen (agent de promotion et prévention).

Afin de mieux soutenir les intervenants et les policiers pour appuyer la prise de décisions, une ligne téléphonique a été mise en place. Cette ligne était soutenue par des agentes de promotion et de prévention, dont Claudine Pelletier (MRC du Témiscouata), Geneviève Laroche (MRC de la Matapédia), Marie-Philip Bouffard (MRC de La Matanie) et Josée Gamache-Rioux (MRC des Basques). Cette équipe proactive a dû rapidement s'adapter aux différentes requêtes.

Finalement, les suivis téléphoniques des consignes sanitaires étaient assurés par deux hygiénistes dentaires, soit Sandra Lavoie (MRC du Témiscouata) et Amélie Perron (MRC de Rimouski-Neigette), et par une agente de prévention et promotion, soit Myriam Thériault (MRC Kamouraska).

La coordination des différentes unités a été chapeautée par Johanne Roy (chef de service en santé publique) et Marie-Josée Pineault (coordonnatrice en santé publique).

Une expérience unique dans un contexte unique. Félicitations à toutes les équipes mises en place pour cette grande mesure de prévention.





3 décembre 2019 : les assistants-chefs de la grappe Bas-Saint-Laurent – Gaspésie

Deux journées de formation pour les assistants-chefs des laboratoires du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie de la Direction Optilab

## Une expérience à renouveler

**Dominic Tremblay**, chef du service de biologie médicale au centre serveur, Direction Optilab

Les 3 et 4 décembre dernier, une première activité de formation et de mobilisation a été organisée par la direction pour les assistants-chefs de tous les laboratoires de la grappe Bas-Saint-Laurent – Gaspésie de la Direction Optilab.

Cette rencontre avait comme premier objectif de permettre à tous les assistants-chefs de se rencontrer et de discuter entre eux des enjeux et des bons coups vécus dans leurs laboratoires.

Ces journées avaient aussi pour but de leur offrir différentes présentations et formations afin de les soutenir dans leur rôle, de les accompagner dans leurs différents mandats et de leur donner des informations essentielles portant sur l'accréditation de nos laboratoires.

La première journée a donc commencé par la tenue d'un atelier de mobilisation présenté par madame Geneviève Bernier

du Service du développement organisationnel de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. Les chefs de service et le directeur clinico-administratif étaient aussi collaborateurs dans cet atelier.

À la suite d'une activité de réseautage durant l'heure du dîner, différentes présentations ont été offertes aux participants :

- La norme EBMD, par la docteure Marie-Eve Habel, biochimiste clinique;
- Le déroulement d'une visite du BNQ, par la docteure Marie-Hélène Lévesque, biochimiste clinique;
- Le document de suivi d'implantation, par Dominic Tremblay, chef du service de biologie médicale au centre serveur;
- La traçabilité, par Jérôme Bélanger, assistant-chef laboratoire de La Mitis;
- Le formulaire de transport, par Julie Proulx, CTST,

centre serveur et « Swat Team » ISO;

- Un exercice de préparation des envois et des glacières, par Ann-Marie Lauzier, assistante-chef responsable de la qualité, centre serveur et « Swat Team » ISO;
- La démystification des pratiques d'audit interne et la présentation de la grille d'audit, par Claire Lepage, APPR, ressource-conseil accréditation des laboratoires de la grappe Bas-Saint-Laurent – Gaspésie;
- La visite des laboratoires du centre serveur et l'organisation d'un atelier de pratique d'un audit pour le respect des règles de pratiques sécuritaires au laboratoire.

L'expérience sera répétée à la demande des participants et des organisateurs, car il s'agit d'une excellente façon d'améliorer les interactions et la fluidité des échanges entre les assistants-chefs et les équipes locales.

# COVID-19 : Soutien à domicile au rendez-vous!

Jean-Philippe Levasseur, coordonnateur des services non institutionnels, pôle ouest  
Marco Roy, coordonnateur des services non institutionnels, pôle est

Depuis maintenant trois mois, la population du Bas-Saint-Laurent a vu son quotidien largement modifié par les mesures mises en place en contexte d'urgence sanitaire. À cet égard, le CISSS du Bas-Saint-Laurent a dû procéder à une révision complète de son offre de soins et services de santé aux clientèles qui devaient, traditionnellement, recevoir des services en ambulatoire.

Afin d'assurer le maintien et la qualité des services reliés au confinement et la sécurité de la clientèle, l'équipe du soutien à domicile (SAD), incluant les résidences privées pour aînés (RPA), les ressources intermédiaires (RI) et le Service d'évaluation et de réadaptation gériatrique (SERG), a dû adapter, moduler et intensifier ses services de façon significative afin de répondre à cette nouvelle réalité et à ces nouveaux besoins.

## Quelques données significatives

- Plus de 13 000 interventions supplémentaires ont été réalisées pour de la clientèle non connue du SAD (préalablement à la pandémie et ne requérant pas les services du SAD habituellement). Ce nombre représente environ 1 400 interventions par semaine en moyenne.
- Plus de 60 000 appels ont été effectués auprès des personnes de 70 ans et plus ainsi que des clientèles dites vulnérables sur le territoire du Bas-Saint-Laurent afin de prévenir et dépister des situations pouvant porter préjudice à l'équilibre en lien avec le confinement.

- À l'instar d'une intensification des suivis auprès des partenaires des RPA-RI et de leurs résidents, nous avons accru et optimisé, de manière significative, le soutien destiné aux ressources par le biais d'appels sur une base quotidienne afin de saisir, en continu, les différents enjeux reliés à la pandémie, de proposer les solutions qui s'imposent et de les appliquer.
- Des équipes dédiées pour chacune des ressources ont été déployées. Mentionnons également l'instauration d'une garde 24/7 pour les usagers connus et non connus en RPA. Cette mesure a pour but de réduire les visites aux urgences et d'éviter le recours à l'hospitalisation. Cette garde s'effectue avec la collaboration des médecins omnipraticiens du Bas-Saint-Laurent.
- Des équipes de soins intensifiés à domicile COVID (SIAD-COVID) ont été créées avec la collaboration des équipes médicales afin d'intervenir de façon précoce et dans une perspective interdisciplinaire auprès de la clientèle vulnérable atteinte de la COVID-19, qu'elle soit en état de décompensation ou non. Précisons que les équipes de SIAD (soins

palliatifs, insuffisance cardiaque et maladie pulmonaire obstructive chronique – MPOC) ont vu leur déploiement devancé en regard du calendrier prévu, et ce, afin de répondre aux besoins d'usagers dont le désir est de mourir à leur domicile, ou encore en vue d'éviter l'hospitalisation pour une clientèle avec un épisode aigu d'une maladie chronique. D'ailleurs, quelques décès à domicile ont été réalisés dans le respect des volontés des usagers. D'autres usagers atteints de MPOC ont pu éviter l'hospitalisation grâce à cette organisation de service novatrice et prometteuse pour le SAD de demain.

- Une augmentation du soutien aux proches aidants est demeurée une préoccupation au cœur de l'organisation des services pour nos aînés.
- Enfin, on recense une croissance du déconditionnement et de la perte d'autonomie qui s'installe de façon graduelle chez nos usagers, ce qui exige, pour nos équipes de réadaptation, des interventions axées sur la prévention et sur le reconditionnement.

## Merci, simplement!

Voilà un aperçu de l'ensemble des nombreuses réalisations qui ont été mises de l'avant en une très courte période au soutien à domicile, et ce, pour l'ensemble du Bas-Saint-Laurent. Ces ajustements quotidiens ont été actualisés à même les équipes régulières, avec peu de personnel en surplus pour effectuer tout le travail.

C'est d'ailleurs dans ce contexte que nous tenons à saluer chaleureusement les efforts, le courage et la détermination dont nos équipes ont fait preuve au cours des dernières semaines. Merci pour le dévouement, le dynamisme, le professionnalisme, la souplesse, l'agilité et les efforts constants dont vous faites preuve quotidiennement pour assurer les services destinés à la population vulnérable durant cette pandémie. Vous faites la différence. Sachez que nous sommes pleinement conscients des efforts déployés et nous souhaitons, par ces quelques mots, vous témoigner toute notre gratitude.



Quelques membres de notre première brigade (de gauche à droite) : Alison Tremblay-Wood, Geneviève Gagné, Jean-François Duchesne, Nathalie Adams et Suzanne Bérubé

## Des professionnels de la santé du Bas-Saint-Laurent partis en renfort à Montréal

Des techniciennes en administration, en travail social et en bâtiment, une thérapeute en réadaptation physique, des infirmières, un infirmier, un inhalothérapeute, une kinésologue, une nutritionniste, une audiologiste, un éducateur, une éducatrice, des médecins... des employés de tous les horizons ont choisi de se mobiliser en solidarité au réseau de la santé pour assister leurs collègues des CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Tous travaillent dans un hôtel du centre-ville de Montréal transformé en un site non traditionnel dédié à la clientèle suspectée et positive à la COVID-19 et agissent à titre de préposés aux bénéficiaires, aides de service, infirmières auxiliaires, infirmières, préposés aux services alimentaires, agentes administratives et médecins. Pour la majorité d'entre eux, la durée de leur séjour varie d'une à quatre semaines.

### Une solidarité contagieuse s'installe au sein de notre organisation

Trois brigades ont été déployées afin de prêter main-forte à Montréal. La première brigade de 15 employés et médecins a quitté le 30 avril;

la seconde, d'une dizaine de collègues et membres de la communauté, a pris la route le 19 mai; la troisième, constituée de sept volontaires, a quitté le 14 juin pour vivre une expérience hors du commun et des plus enrichissantes au plan humain.

### Mesures de protection

À leur retour dans la région, les membres de ces brigades doivent se placer en isolement durant sept jours avant de réintégrer leur milieu de travail.

Ils doivent, pour les sept jours suivants, porter de façon systématique les équipements de protection individuelle et assurer une vigie étroite au quotidien de leurs symptômes. Des tests de dépistage de la COVID-19 sont également réalisés pour chaque personne au départ de Montréal, trois à cinq jours plus tard et après 14 jours.

### Un sincère merci!

Un grand merci à ces volontaires qui font une grande différence dans la vie de ceux et celles à qui ils prodiguent des soins et apportent leur précieux soutien. Ce remarquable esprit de solidarité est tourné, de la plus belle des façons, vers des personnes vulnérables qui requièrent des soins immédiats et bienveillants.

## Propageons notre engagement!

En cette période de pandémie, nous souhaitons reconnaître le travail exceptionnel de nos employés, vous qui êtes les premiers au front à mener le combat contre la COVID-19.

C'est dans cette optique de reconnaissance que nous avons déployé, en mai dernier, la campagne « Propageons notre engagement » qui met de l'avant, tant à l'interne qu'à l'externe, notre reconnaissance envers vous et votre travail, et ce, de différentes façons!

Plusieurs témoignages et bons coups ont déjà été diffusés sur nos différents réseaux (intranet, bulletin *En mouvement* et médias sociaux). Si vous n'avez pas eu l'occasion de les voir, nous vous invitons à consulter la section « Nos bons coups » de l'intranet qui diffuse un récapitulatif chaque semaine.

### Il est encore temps de participer!

Vous souhaitez vous aussi partager vos bons coups, ceux de votre équipe, présenter un collègue ou encore soumettre le témoignage d'un usager? Pour nous faire parvenir vos documents, nous vous invitons à consulter l'abrégé se trouvant dans la Zone professionnelle COVID-19 du site Web à l'adresse suivante : [ciss-bst.gouv.qc.ca/covid19](https://ciss-bst.gouv.qc.ca/covid19), section Ressources humaines > [Campagne Propageons notre engagement](#).





BébÉ Éloi Bérubé et sa maman, Camille



De gauche à droite : Marie-Pier Robillard-Pichette, sage-femme, bébé Théo Mercier, Karine Paradis, Élisabeth Lamarre, sage-femme, et Camille La Rochelle, sage-femme

Les services sage-femme au Bas-Saint-Laurent

## Des objectifs dépassés pour les sages-femmes du KRTB

Marie-Pier Robillard-Pichette, Élisabeth Lamarre et Camille La Rochelle, sages-femmes

### Premier accouchement avec une sage-femme au CHRGP

C'est le 15 décembre 2019 qu'a eu lieu le premier accouchement suivi par les sages-femmes depuis la réouverture des services sage-femme au KRTB (Kamouraska, Rivière-du-du-Loup, Témiscouata, les Basques).

Depuis, 16 autres bébés ont vu le jour entre les mains de notre équipe de sages-femmes ou en collaboration avec l'équipe médicale. Plusieurs mamans ont pu profiter de la chambre physiologique aménagée par les sages-femmes, en collaboration avec le Service d'obstétrique au Centre hospitalier régional du Grand-Portage (CHRGP), tandis que d'autres accouchements sont prévus à domicile.

Les sages-femmes du KRTB remercient chaleureusement le personnel et les médecins des équipes de périnatalité du CHRGP pour leur accueil et leur collaboration.

### Premier accouchement à la maison au KRTB

Et c'est dans la matinée du 16 avril dernier que les sages-femmes du KRTB ont accueilli un premier bébé né à domicile. BébÉ Éloi, deuxième enfant de la famille, est né en parfaite santé dans la chambre de ses parents. Ces derniers étaient d'ailleurs ravis, car c'est un service qu'ils avaient désiré pour leur premier enfant, mais qui n'était pas disponible à ce moment.

Malgré la pandémie actuelle, les sages-femmes continuent de travailler auprès des familles du Bas-Saint-Laurent en offrant des suivis complets aux femmes présentant peu de risques obstétricaux, du début de leur grossesse jusqu'à six semaines après l'accouchement.

Au KRTB, elles offrent le domicile et l'hôpital comme lieu de naissance, où elles travaillent toujours en dyade pour assurer la sécurité de la mère et du bébé. Les parents qui souhaitent donner naissance à la maison doivent habiter dans un périmètre de 30 minutes de transport ambulancier du CHRGP. Les sages-femmes ont les compétences et le matériel nécessaires pour assister les femmes qui choisissent un accouchement à domicile.

Ce service attire de plus en plus de familles de la région. Les femmes du KRTB qui sont intéressées par ce type de suivi peuvent appeler au CLSC de Rivière-du-Loup pour obtenir une rencontre d'information téléphonique.

Il est aussi possible pour les familles résidant dans l'est du Bas-Saint-Laurent de recevoir les mêmes services. En effet, la Maison de naissance Colette-Julien à Mont-Joli accueille des nouveau-nés depuis 25 ans.

Pour plus d'informations, consultez le [site Web du CISSS](#) dans la section Soins et services > Familles/Enfants/Adolescents > Grossesse et maternité > Grossesse > [Services sage-femme](#).

« Restez vigilants. La COVID-19 peut être partout »

# Pourquoi cette campagne de sensibilisation concerne-t-elle chacune et chacun d'entre nous?

Que nous soyons médecin, gestionnaire ou professionnel, que nous appartenions au personnel de soins infirmiers, au personnel administratif ou au personnel de soutien, que nous évoluions en milieu de soins ou non, que nous soyons en contact avec les usagers ou non, nous sommes tous responsables de nous protéger dans notre milieu de travail, et ce, même si nous avons le sentiment de faire partie, avec les collègues que nous côtoyons tous les jours, d'une même grande famille.

En période de déconfinement et pendant la saison estivale, alors

que la situation épidémiologique est en évolution, il est essentiel de ne pas baisser la garde. Les personnes qui ne prennent pas assez au sérieux les règles de base de protection pourraient contribuer à transmettre le virus.

**De bonnes habitudes à garder**  
Pour nous protéger nous-mêmes et protéger nos proches, nos collègues et les usagers, la vigilance est incontournable tant à l'intérieur (ex. : postes de travail administratif, aires communes, unités de soins, etc.), qu'à l'extérieur (ex. : tables de pique-nique, aires de pause, etc.) des installations.

Les affiches de la campagne, reproduites ci-dessous, seront déployées sous peu par les agents préventionnistes de la SST dans les installations. Elles rappellent les règles de base à respecter en tout temps.

**Masque de procédure ou couvre-visage (masque artisanal)**  
La PCI a émis des principes directeurs concernant le port du masque de procédure et du couvre-visage :

- Le port du masque de procédure est obligatoire lors de la dispensation de soins et services à l'usager à moins

de 2 mètres, et ce, peu importe l'installation;

- La distanciation physique de 2 mètres entre les personnes doit être respectée partout et en tout temps;
- Le port du masque de procédure, du couvre-visage ou du masque artisanal est fortement recommandé lorsque la distanciation physique de 2 mètres n'est pas respectée entre les membres du personnel.



## Mesures à appliquer dans les milieux cliniques ou en contexte de soins



**Restez vigilants**  
La COVID-19 peut être partout!  
Au travail, je suis responsable de me protéger pour freiner la transmission du virus.

- Je me lave fréquemment les mains.
- Je reste à 2 mètres des usagers et des collègues.
- J'évite de me toucher le visage et les yeux.
- Je porte le masque de procédure ou le couvre-visage lorsque je me déplace ou que je suis à moins de deux mètres des usagers et des collègues.
- Je porte adéquatement et au bon moment tous les EPI requis.
- Je tousse dans mon coude et je jette mes mouchoirs à la poubelle.

**Je pratique l'autosurveillance de mes symptômes :** en cas de toux, de fièvre, de difficulté respiratoire, de perte d'odorat ou de goût, je n'entre pas au travail. Je fais le 1 833 799-0050, option 1, pour obtenir une évaluation.

La PCI et la SST  
Pour la protection de tous

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent  
Québec

## Mesures pour les médecins, le personnel administratif et de soutien, hors CH et CHSLD



**Restez vigilants**  
La COVID-19 peut être partout!  
Avec un masque artisanal ou un couvre-visage, je contribue à freiner la transmission du virus.

**Qui devrait le porter?** Tous les employés et les médecins dans les secteurs cliniques, de soutien et administratifs qui ne travaillent pas en CH ou en CHSLD et qui ne donnent pas de soins ou de services à moins de 2 mètres de l'usager.

**Quand le porter ?**

- Lors de mes déplacements;
- Lorsque j'interagis avec d'autres personnes à moins de 2 mètres.

**Restez vigilants**  
La COVID-19 peut être partout!  
Au travail, je suis responsable de me protéger pour freiner la transmission du virus.

- Je me lave fréquemment les mains.
- Je reste à 2 mètres des collègues.
- J'évite de toucher mon visage et mes yeux.
- Je tousse dans mon coude et je jette mes mouchoirs à la poubelle.
- Le couvre-visage ou le masque artisanal est fortement recommandé si le respect de la distance de 2 mètres avec les collègues est difficile ou impossible.

**Je pratique l'autosurveillance de mes symptômes.** En cas de toux, de fièvre, de difficulté respiratoire, de perte d'odorat ou de goût, je n'entre pas au travail. Je fais le 1 833 799-0050, option 1, pour obtenir une évaluation.

La PCI et la SST  
Pour la protection de tous

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent  
Québec

## Types de masques recommandés selon les installations

Types de masques	Indications	Installations
Masque de procédure	Soins et services aux usagers à moins de 2 mètres	Toutes les installations
	Lors de déplacements dans l'installation ou distanciation physique de 2 mètres non respectée entre les membres du personnel	CH et CHSLD
Couvre-visage et masque artisanal	Lors de déplacements dans l'installation ou distanciation physique de 2 mètres non respectée entre les membres du personnel	Autres installations que CH et CHSLD (ex. : CLSC, Centre jeunesse, CRDI, administration, etc.)

### Quelques exemples de mise en application des mesures préconisées par rapport au masque de procédure en CH ou en CHSLD

- Le personnel de bureau travaillant en CH reçoit un masque de procédure en arrivant travail. Il doit le porter lorsqu'il se déplace partout dans l'installation, y compris en zone essentiellement administrative.
- En CH ou en CHSLD, les personnes qui devraient porter un couvre-visage sont les usagers asymptomatiques ou les personnes accompagnant les usagers à leur rendez-vous.

### Quelques exemples de mise en application des mesures préconisées par rapport au couvre-visage (ou masque artisanal)

Il est fortement recommandé de porter un couvre-visage :

- En entrant et en sortant de l'installation;
- En sortant de son bureau pour se déplacer dans l'installation et aller au photocopieur;
- En assistant à une réunion en présence;
- En prenant une pause à l'intérieur ou à l'extérieur.

# Rappels des règles d'hygiène de base en CH et en CHSLD

Pour protéger son monde (ses collègues, ses proches et les usagers), rien de tel que d'enfiler ses vêtements de travail une fois arrivé sur place – et non pas avant de partir de la maison – et de se changer avant de repartir chez soi à la fin de son quart de travail. Bien sûr, les autres mesures d'hygiène énumérées sont essentielles pour freiner la transmission du virus.



## Des agents PCI déployés en RI, RPA et RTF

**E**n avril dernier, grâce à un nouveau projet mis de l'avant par la DSI en collaboration avec la DQEPE et la DPSAPA, le CISSS du Bas-Saint-Laurent a commencé à offrir un nouveau service d'accompagnement aux ressources intermédiaires (RI), aux résidences privées pour aînés (RPA) et aux résidences de type familial (RTF) qui hébergent une clientèle âgée de 70 ans et plus, qui peut être vulnérable et atteinte de maladies chroniques ou à risques de complications.

Déployés dans les divers réseaux locaux de service, les agents PCI soutiennent les exploitants et les employés de ces milieux afin

que ceux-ci assimilent bien les mesures PCI et qu'ils veillent à les appliquer. Les agents PCI ont ainsi contribué à la mise en place de mesures d'hygiène et de salubrité et offert des formations sur le port adéquat des équipements de protection individuelle (EPI).

Cette escouade a effectué des visites régulières, environ toutes les deux semaines, au sein des ressources d'hébergement, une initiative qui a été très bien reçue par les exploitants et le personnel jusqu'à maintenant : la présence des agents PCI a été rassurante pour eux. L'objectif était que les milieux soient prêts et sachent comment réagir en cas d'écllosion.

# L'écho du conseil des infirmières et infirmiers

Anick Chouinard, présidente du CECII

La situation actuelle demande la mobilisation de l'ensemble des ressources du réseau de la santé, ce qui oblige le conseil des infirmières et infirmiers (CII) du CISSS du Bas-Saint-Laurent à reporter les séances ordinaires du comité exécutif à des dates ultérieures.

Nous tenons toutefois à vous informer que votre CII était en élection cet automne pour cinq postes au sein de son comité exécutif (CECII). Ces postes étaient ceux associés à la Direction des services professionnels (DSP), à la Direction des soins infirmiers (DSI), à la Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) et à la Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DPDI-TSA-DP) en plus d'un poste de membre coopté.

## Les membres du CECII

Nous sommes fiers de vous présenter votre CECII renouvelé. Un siège demeure à pourvoir pour les programmes DI-TSA-DP et c'est avec plaisir que nous recevrons des candidatures éventuelles.

Anick Chouinard, présidente	DPJe	Matapédia
Katherine St-Pierre, vice-présidente	Direction de soutien	Rimouski
Marie-Josée Morin	DSP	Témiscouata
Pierre-Luc Déry	DPSAPA	Kamouraska
Sandra Côté	DSI	Rimouski
Valérie Veilleux	DPSMD	Rimouski
Poste vacant	DPDI-TSA-DP	-----
Deyna L'Heureux	Membre coopté	Bas-Saint-Laurent
Stéphanie Allard	Membre coopté	Basques
Kathy-Alexandre Chenel	Membre coopté	Matane
Colombe Pelletier/Manon Savard	Représentante ORII	
Isabelle Gagnon	Membre d'observation	Rimouski
Marie-Josée Bélanger	CIIA	Matapédia
Poste vacant	CIIA	-----
Daniel Côté	PDGA	Bas-Saint-Laurent
Brigitte Fraser	DSI	Bas-Saint-Laurent
Poste vacant	Représentante du cégep	
Manon Daigle	Représentante de l'université	UQAR de Rimouski
Isabelle Beaulieu	Représentante du CFP	CFP de Rimouski

## Comité d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires provisoire

Nous sommes heureux de vous informer également qu'un comité d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires (CIIA) provisoire a été mis en place ce printemps. La rédaction d'un règlement suivra dès que les rencontres de comité reprendront. Un processus d'élection pour un CIIA officiel sera enclenché par la suite. Nous remercions les membres du CIIA provisoire pour leur implication. Les voici :

- Marie-Josée Bélanger, La Matapédia
- Mylène Desjardins, Rimouski-Neigette
- Dany April, Les Basques
- Sharon Tanguay, Rivière-du-Loup
- Nancy Langlais, Rimouski-Neigette
- Karine Bérubé, Kamouraska
- Marie-Josée Simard, La Matanie

## Pour en savoir plus

Pour connaître les sujets présentés et discutés lors des rencontres du CECII, nous vous invitons à consulter la [section Documentation](#) sur la [page intranet du CII](#), accessible par le menu Mon CISSS > Comités et conseils, pour y lire nos *Info-CECII* ainsi que les avis émis.

Nous vous informerons de la reprise des rencontres du comité exécutif ainsi que de la date du report de l'assemblée générale annuelle (AGA) qui devait avoir lieu le 14 mai dernier et qui a dû être reportée compte tenu de la pandémie de la COVID-19.

N'hésitez pas à joindre votre CECII par courriel au [cecii.dsi.ciassbsl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:cecii.dsi.ciassbsl@ssss.gouv.qc.ca).



La vie privée, c'est privé, même en temps de COVID-19.

La confidentialité, J'Y TIENS!

## Vivre avec une déficience visuelle

Marie-Christine Parent, spécialiste en orientation et mobilité, DPDI-TSA-DP

Du 2 au 8 février dernier se déroulait la Semaine de la canne blanche 2020. Pour cette occasion, à l'aide de différentes activités, l'équipe du programme en déficience visuelle et auditive de la Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DPDI-TSA-DP) désirent sensibiliser les équipes du CISSS au cheminement d'une personne vivant avec une perte visuelle ainsi que l'apport des intervenants en réadaptation dans sa vie.

Toujours avec cet objectif en tête, nous vous présentons aujourd'hui l'histoire de madame Albert (nom fictif). Madame Albert est une femme active, la tête pleine de projets, mais qui a vu sa vie soudainement bouleversée à la suite d'un diagnostic de déficience visuelle.

Lorsqu'elle était sur le marché du travail, madame Albert occupait un emploi dans lequel elle était reconnue par ses clients et ses partenaires pour la qualité de son travail. Dynamique et toujours souriante, elle avait l'impression d'apporter sa contribution aux gens qu'elle côtoyait. Dans sa vie privée, cette femme autonome et débrouillarde assumait seule les tâches domestiques.

À son premier rendez-vous au centre de réadaptation, madame Albert fait le récit de son passé et nous raconte avec émotion les nombreuses pertes qu'elle a rencontrées depuis l'apparition de la dégénérescence maculaire. Elle ne peut plus conduire, ne sort presque plus; elle doit attendre qu'un proche soit disponible pour l'accompagner et elle ne marche plus seule par crainte de tomber.

Madame Albert ne peut plus lire; elle doit demander de l'aide

pour lire son courrier et payer ses comptes personnels sur son ordinateur. Même ses loisirs, qui lui permettaient de se détendre, ne sont plus accessibles. Elle doit abandonner la lecture de romans, le jardinage et même ses vacances avec ses amis au camping. Cette dame s'isole de plus en plus et démontre des symptômes de dépression.

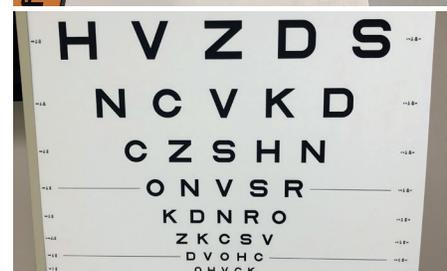
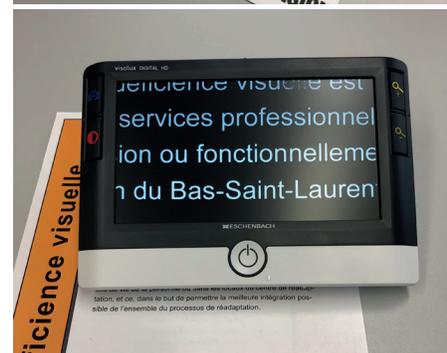
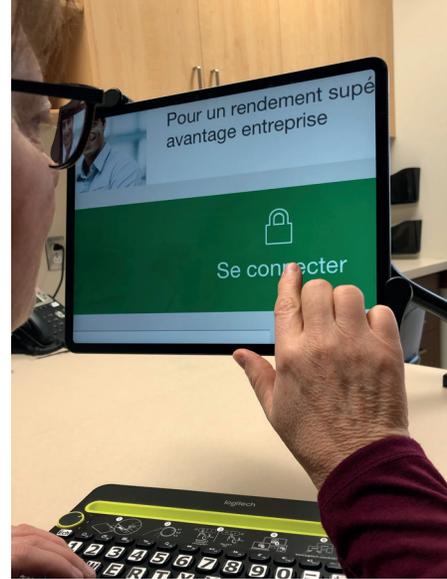
Avec un réel désir d'améliorer sa situation, madame Albert s'engage dans le processus de réadaptation. Ne sachant pas au départ où cette démarche la mènera, elle déploiera de grands efforts pour reprendre goût à la vie. L'équipe de réadaptation la soutiendra tout au long de cette aventure. Au cours des rencontres avec les intervenants, elle apprendra à se faire confiance, à changer la perception de sa réalité, à utiliser des stratégies différentes pour accomplir certaines tâches et à faire les choses autrement. Plus particulièrement, elle apprendra à optimiser l'utilisation de son résidu visuel en réalisant des exercices spécifiques et elle modifiera certaines façons de faire afin de cuisiner et de réaliser son repassage. Elle passera plusieurs heures dans les rues de la ville avec une intervenante. Elle développera de nouvelles stratégies pour se déplacer et traverser les

rues (passage piétonnier, feu de circulation, etc.) de façon autonome et sécuritaire. Madame Albert se dit étonnée de tous les détails à considérer pour y arriver.

Elle se procurera une tablette électronique et, avec l'aide des intervenants, apprendra à s'en servir en combinant les différentes fonctionnalités d'accessibilité. Elle aura eu besoin de persévérance, de soutien et de plusieurs heures de pratique afin de développer les habiletés nécessaires à son utilisation.

Avec tout le chemin parcouru, madame Albert se sent prête à intégrer des activités de loisir. À pied ou en transport adapté, elle peut aller au cinéma, au musée ou simplement aller magasiner. Elle a retrouvé le plaisir de faire les choses par elle-même, que ce soit de marcher dans son quartier, de payer ses comptes sur sa tablette ou de socialiser avec les gens.

Madame Albert a repris le contrôle de sa vie. Lorsqu'on la rencontre aujourd'hui, elle nous dit en riant : « C'est de vous dont j'avais besoin quand ça n'allait pas. Vous êtes le meilleur médicament que je pouvais avoir! ».





## Programme ACE

Le Service du développement organisationnel, DRHCAJ

Nous avons souligné le 5 février dernier l'implication de 25 gestionnaires qui ont investi du temps et de l'énergie dans leur développement professionnel en suivant le Programme d'actualisation des compétences d'encadrement (ACE). Au total, celui-ci représente 63 heures de formations réparties sur une période de neuf mois. Le programme a pour principaux objectifs le développement et la consolidation des compétences en gestion des ressources humaines, la réflexion et les échanges par les contenus de formation et l'approche des formateurs ainsi que la rétention des gestionnaires.

Félicitations à vous tous et une mention spéciale à tous nos formateurs gestionnaires et professionnels de notre organisation, merci pour votre contribution.

## Programme de relève des cadres

Le Service du développement organisationnel, DRHCAJ

Les activités de formation de la deuxième cohorte du programme de relève des cadres intermédiaires débutaient le 5 février dernier. Ils étaient vingt-quatre participants provenant de huit directions différentes à participer au premier séminaire « Planification stratégique, gouvernance et gestion de soi » offert par madame Isabelle Malo, présidente-directrice générale. À la fin du programme, c'est un total de sept séminaires d'une journée auxquels ils auront participé. Nous profitons de l'occasion pour souligner l'implication de différents gestionnaires de notre CISSS dans la conception et présentation du matériel pédagogique.



## Coup de chapeau

## Des équipes inspirantes!

Josée Anne Bourgoïn,  
Louise Dufour,  
Isabelle Goudreau,  
Sonia Poudrier,  
Frédéric Ross et  
Denise Vaillancourt

Depuis le début de la pandémie, les équipes de professionnels du CISSS du Bas-Saint-Laurent sont particulièrement sollicitées dans des contextes difficiles et demeurent mobilisées afin d'offrir des soins et des services de qualité à tous les usagers. Nous souhaitons souligner l'engagement, la capacité d'adaptation au changement et la résilience des agentes administratives, des archivistes, des audiologistes et des orthophonistes, des inhalothérapeutes ainsi que des équipes de nutrition clinique et de réadaptation externe et hospitalière.

Tous ces professionnels font preuve d'esprit d'équipe, de dévouement et d'agilité face aux nouvelles situations et accomplissent leur travail avec rigueur.

Merci du fond du cœur d'être au front jour après jour avec courage et compassion!

# Un projet d'amélioration continue

Réalisé dans le cadre d'une ceinture noire Lean Six Sigma



Dr Jean-Christophe Carvalho, DSP, Richard Perron et Denis Lagacé, responsable provincial de la formation ceinture noire Lean Six Sigma (UQTR)

Durant la dernière année, un projet d'amélioration portant sur l'accès aux soins et aux services d'oncologie pulmonaire s'est déroulé à l'Hôpital régional de Rimouski. Sous la responsabilité de la Direction des services professionnels (DSP) et réalisé en collaboration avec la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEPE), il visait le respect des délais d'attente prescrits pour chacune des étapes du processus d'accès aux soins et services d'oncologie pulmonaire : la référence, l'investigation, le diagnostic et le traitement.

Grâce à la participation et à la mobilisation des différents acteurs (directeurs, gestionnaires, employés), des opportunités d'amélioration importantes ont été mises en place. Notons :

- Un mécanisme de suivi systématique des délais de l'utilisateur;
- Un mécanisme de *monitoring* des examens problématiques (BTT, TEP et écho, etc.);
- L'amélioration rapide des délais des TEP et stabilisation du délai des BTT;
- La mobilisation des employés et la réalisation de caucus opérationnels;
- Une démarche d'observation sur le terrain (marche Gemba) par la DQEPE :
  - 15 personnes visitées;
  - 2 cliniques observées (pneumologie et médecine de jour);
  - 2 visiteurs de la DQEPE;
  - 60 heures d'observation en 7 jours;
  - 8 processus de soins et services observés;

- 57 irritants identifiés;
- 70 opportunités d'améliorations proposées par les équipes.

Les retombées positives des différentes étapes du projet d'amélioration ont permis de diminuer les délais d'accès à la fin du projet en 2019 :

- **Amélioration de 75 %** du délai moyen de confirmation du diagnostic;
- **Amélioration de 100 %** du délai moyen de consultation avec un médecin de famille;
- **Amélioration 19 %** du délai moyen de réalisation du TEP;
- **Amélioration de 260 %** du délai moyen de réalisation des BTT;
- **Amélioration d'environ 100 %** du délai moyen de prise en charge en MDJ.

## Une formation universitaire, des résultats sur le terrain!

Les directions participantes sont heureuses des retombées de ce projet d'amélioration réalisé dans le cadre de la formation ceinture noire en Lean Six Sigma de Richard Perron, chef de service en performance organisationnelle à la DQEPE. Combinée à la réussite de l'examen final, à la présentation du projet et aux 91 heures de formation exigées par l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), la réalisation de ce projet lui a permis d'obtenir son diplôme.

Réalisée à travers ses tâches habituelles, cette formation lui a permis de vivre une expérience sur le terrain avec le personnel clinique et administratif et, ainsi, de mettre en application ses connaissances théoriques. « Les directions concernées par le projet – DSP, DSI, DSM, DQEPE et DRHCAJ – ont

collaboré à l'ensemble du projet et surtout à la mise en place des actions proposées, ce qui a permis d'atteindre ces résultats. J'en suis fier. La performance, ce n'est pas juste l'affaire d'une direction ».

Rappelons que le ministère de la Santé et des Services sociaux a financé la formation d'une ceinture noire par établissement. De plus, une quarantaine d'employés du CISSS du Bas-Saint-Laurent

possèdent une ceinture verte. Cette première ceinture noire obtenue permettra, entre autres, de développer et de mettre en place un programme de certification ceinture verte dans notre organisation, évitant ainsi de recourir à des formateurs externes.

## Vous avez dit Kaikaku?

La méthode Lean Six Sigma regroupe les **meilleures pratiques d'amélioration de la performance organisationnelle** et permet de résoudre un large éventail de problèmes quotidiens rencontrés par les équipes dans leurs organisations. Elle amène ces dernières à développer une véritable culture de l'amélioration continue. Dans le cadre du projet d'amélioration de l'accès aux soins et aux services d'oncologie pulmonaire, différentes méthodes ont été utilisées auprès des équipes :

### Marche Gemba

Il s'agit d'une activité de gestion de proximité qui consiste à aller sur le terrain pour identifier les gaspillages et irritants, tout en recherchant les opportunités d'amélioration qui contribueront à les résoudre. Elle permet d'avoir une meilleure compréhension des actions réalisées ainsi qu'une plus grande mobilisation des équipes visitées. C'est donc l'endroit où la valeur ajoutée est créée, où les problèmes apparaissent et où les solutions et les meilleures idées d'amélioration sont trouvées par les équipes en place.

### Atelier Kaizen stratégique (Kaikaku)

Cette approche participative est basée sur la rupture et l'innovation stratégique à haut niveau. Lors de ce type d'ateliers, des engagements et des prises de décisions sont réalisés par les directeurs et gestionnaires présents.

### Méthode DMAIC

La méthode comporte cinq étapes qui vont permettre de résoudre les problèmes récurrents liés à la non-performance. Elle se base sur quatre grands principes qui forment une méthode rigoureuse mettant en œuvre plusieurs outils efficaces, une prise de décision basée sur des mesures précises et non sur des impressions ou des opinions, l'implication de l'équipe projet ainsi que la concentration de l'activité sur la résolution des problèmes et la satisfaction du client.



# Section CONSTRUCTION

## Les travaux sont terminés à l'unité de santé mentale du CHRGP

Claudie Deschênes, directrice  
Marco Desrosiers, chef de service

À la fin du mois de juin 2019, des travaux majeurs ont été entamés à l'unité de santé mentale du Centre hospitalier régional du Grand-Portage (CHRGP) afin de mettre à niveau des normes visant à corriger certaines lacunes en matière de sécurité et de confidentialité. Les travaux se sont échelonnés sur trois phases et se sont terminés au printemps 2020.



Milieu sécuritaire

Nous tenons à remercier toute l'équipe derrière ce projet qui fut une réussite. Aucun incident majeur n'est venu obscurcir le projet, tant pour la clientèle que pour le personnel. Et pourtant, il y a eu beaucoup de fourmillements, quelques changements d'aires de travail, en plus de la fermeture temporaire de 50 % des lits en milieu sécuritaire et du bruit parfois (souvent) occasionné par ce mégachantier interne. Il faut également remercier le personnel terrain de l'unité de santé mentale ainsi que les partenaires internes, pour leur compréhension et leur collaboration durant les travaux. Nous avons vécu plusieurs

changements dans ce projet, mais nous les avons vécus dans le respect, ce qui a fait la différence.

Nous pouvons déjà constater le positif dans le réaménagement de notre aire de travail, qui est maintenant mieux adaptée à nos besoins, plus chaleureuse et conviviale. Notre équipe a une plus grande visibilité sur le milieu sécuritaire. Cela favorise la sécurité et est très apprécié du personnel. Dans le poste de travail central, nous avons également pu augmenter les espaces de travail, ce qui est un changement positif pour toute l'équipe. N'oublions pas de mentionner le réaménagement

de la pharmacie de l'unité qui est maintenant plus appropriée et surtout plus sécuritaire, tout comme le nouveau système de contrôle et de surveillance à la fine pointe de la technologie. Terminons en mentionnant que la clientèle apprécie également l'espace plus grand, plus éclairé, mais quand même empreint d'une intimité accrue.

Merci à tous pour votre collaboration et votre compréhension durant ces travaux bruyants, achalandés et occasionnant la déstabilisation de notre zone de confort. Nous pouvons dire mission accomplie et nous sommes heureux de vous présenter quelques photos de notre belle unité de santé mentale.



Poste central



Corridor vers la cuisinette



Vers le milieu sécuritaire



Accueil de l'unité de santé mentale



## Déploiement de sites alternatifs pour le SAD

La Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) coordonne le déploiement de sites alternatifs dans chaque territoire de MRC afin d'accueillir des équipes de soutien à domicile (SAD), incluant le Service d'évaluation et de réadaptation gériatrique (SERG) ainsi que les résidences privées pour aînés et les ressources intermédiaires (RPA-RI). Ce projet d'envergure est réalisé en collaboration avec la Direction des soins infirmiers (DSI), la Direction des ressources informationnelles (DRI), la Direction des services techniques (DST), la Direction de la logistique (DL) ainsi que la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).

### Pourquoi des sites alternatifs?

Le déploiement de sites alternatifs permettra d'accueillir des équipes de travail qui répondront à la demande en cas d'écllosion majeure de la COVID-19 dans notre région. Afin d'assurer la santé et la sécurité du personnel de soutien à domicile et des autres employés et médecins travaillant à proximité, les sites seront adaptés. Voici quelques exemples d'adaptation des sites :

- Une entrée dédiée au personnel SAD est toujours priorisée;
- Des zones de transition permettront aux employés de désinfecter leur matériel;
- Un circuit est aménagé permettant de séparer les zones chaudes et froides.

### Une formation sur mesure

La DSI, en collaboration avec la DPSAPA et le Service de formation de la DRHCAJ, dispensera une formation sur mesure pour le personnel qui devra réaliser ce mandat en contexte de COVID-19. L'équipe de la gestion de la présence intégrée au travail de la DRHCAJ collabore aussi au projet pour que le personnel ait en main l'ensemble des informations pertinentes pour sa santé et sa sécurité. Le personnel du secteur de l'hygiène et salubrité aura aussi en main les outils nécessaires pour réaliser son mandat.

### Prévenir — Accompagner — Prendre soin

En réalisant ce mandat, la DPSAPA et ses collaborateurs se sont donné comme objectif de trouver les meilleurs moyens pour prévenir, accompagner et prendre soin. « Nous agissons à titre préventif, afin de nous assurer d'accompagner et de prendre soin de nos usagers en contexte de pandémie », explique Frédéric Gagnon, directeur de la DPSAPA. « Nous avons aussi le souci d'accompagner le personnel SAD et le personnel des autres directions travaillant au sein ou à proximité des sites alternatifs pour nous assurer de la sécurité de chacun, le tout dans un délai très serré. Ainsi, qu'il s'agisse de la formation, du choix des lieux ou des outils, tout est réfléchi pour répondre aux besoins du personnel de soutien à domicile en temps de pandémie. Je profite de cette tribune pour remercier toutes les personnes qui ont mis à contribution leur expertise pour la réalisation de ce projet. »

## Service de consultations externes en médecine spécialisée au CHRGP pour la clientèle COVID-19

Depuis quelques semaines, toutes les équipes du CISSS sont à pied d'œuvre afin d'assurer un niveau de préparation adéquat devant l'arrivée d'un virus inconnu jusqu'à ce jour. L'innovation est au rendez-vous dans cette période où la sécurité des soins est au cœur des préoccupations des travailleurs et de la population.

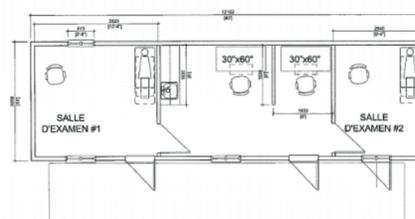


Au Centre hospitalier régional du Grand-Portage (CHRGP), la Direction des services professionnels a fait un choix inusité. Afin d'assurer les services de consultations externes en médecine spécialisée et en médecine de jour aux usagers ayant un diagnostic de la COVID-19 suspecté ou confirmé, un espace extérieur a été créé, avec des accès exclusifs.

L'unité a été aménagée dans le stationnement du centre hospitalier. Elle permettra de diminuer les déplacements dans le centre hospitalier, assurant ainsi la sécurité pour le personnel et les usagers se trouvant dans des zones froides, c'est-à-dire dans les sections recevant les usagers sans symptômes de la COVID-19.

Comme l'explique le docteur Jean-Pierre Arsenault, chirurgien, « des zones chaudes, tièdes et froides ainsi que des trajets de circulation ont été élaborés dans le CHRGP pour l'ensemble des services afin de limiter les risques de contamination. Pour le secteur des consultations externes en médecine spécialisée et en médecine de jour, nous avons dû penser autrement. L'unité, située à l'extérieur de l'hôpital, est la façon idéale de répondre aux besoins des personnes potentiellement contagieuses qui auraient besoin d'une consultation pour un autre problème de santé. Le débit des consultations s'ajustera selon l'épidémiologie de la région qui, pour le moment, est favorable. »

Les services seront offerts sur rendez-vous seulement. Les usagers seront contactés par la centrale de rendez-vous. Des plages horaires sont prévues afin d'éviter les contacts entre les usagers. Comme le



montre le plan, l'unité est divisée en trois zones distinctes : une zone dédiée aux consultations, une pour les traitements et une pour les professionnels de la santé.

## En action pour que vous soyez prêts à passer à l'action!

En tant que direction transversale, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) est fortement sollicitée afin de soutenir les autres directions en cette période de pandémie. Ses différents services ont dû user d'ingéniosité pour relever de nouveaux défis, dans un laps de temps record, afin de s'assurer d'avoir la main-d'œuvre nécessaire dans l'ensemble des secteurs prioritaires. Voici quelques exemples de bons coups réalisés par la direction au cours des derniers mois.

### Des entrevues virtuelles

Dès le début de la pandémie, alors que les besoins en personnel grandissaient et que les rencontres en présence étaient proscrites, la DRHCAJ a rapidement dû adapter ses façons de faire afin de procéder à l'embauche de centaines de nouveaux travailleurs. C'est donc en utilisant le logiciel de vidéoconférence Zoom que des centaines d'entrevues et de tests ont été réalisés, et le sont encore. Et cette nouvelle pratique risque de perdurer même au-delà de la crise.

### Ligne téléphonique RH

Afin de répondre rapidement aux interrogations des employés en lien avec les conditions de travail en contexte de pandémie, la DRHCAJ a mis en place, dès le début de la crise, une ligne téléphonique sans frais dédiée au personnel. Quelques semaines plus tard, en collaboration avec le Service de la gestion de la présence intégrée au travail, l'option SST a été ajoutée afin de bonifier le service. Ce volet permet de regrouper le suivi et de faciliter la prise de rendez-vous des travailleurs de la santé qui nécessitent un dépistage COVID, en plus de répondre à plusieurs

interrogations en lien avec la santé et la sécurité au travail.

En date du 1<sup>er</sup> juin, le volet SST a répondu à plus de 491 appels, alors que le volet des conditions de travail en avait reçu 672. Ce service est toujours offert en composant le 1 833 799-0050. N'hésitez pas à l'utiliser!

### Des indicateurs en temps réel

Au cours des derniers mois, en collaboration avec la DQEPE et la DRF, la DRHCAJ a mis sur pied différentes bases de données permettant, entre autres, de suivre l'évolution des nouvelles embauches, des besoins de remplacement et

des orientations. Ce système d'information permet d'informer les directions sur l'évolution de différents indicateurs et de planifier et réajuster de manière proactive.

À l'approche de la période estivale et des vacances, il est important de rappeler que les étudiants sont nos pierres précieuses. Actuellement, plus de 400 étudiants sont à l'emploi du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Même si plusieurs actions de recrutement ont été faites, il n'en reste pas moins que nous avons plusieurs besoins non répondus, en CHSLD notamment. Les primes intéressantes et les possibilités de temps complet peuvent en intéresser plusieurs. Nous vous invitons à faire circuler cette information auprès des personnes de votre entourage, qu'elles soient étudiantes ou non.

### Quelques données intéressantes extraites des bases de données (en date du 20 mai 2020)

Plus de  
**350**

C'est le nombre d'embauches temporaires dont le dossier est actif (incluant les personnes embauchées à partir du site *Je contribue*, ceux du secteur de l'éducation et les retraités du réseau réembauchés). Nous comptons parmi ces personnes des infirmières, des infirmières auxiliaires, des préposés aux bénéficiaires, des aides de service, des agents guetteurs, des agentes administratives, des préposés à l'hygiène-salubrité, etc.

Moyenne de  
**200**  
par jour

C'est le nombre de requêtes de surplus réalisées au Service des activités de remplacement afin de renforcer les équipes en place.

Plus de  
**500**

C'est le nombre de personnes orientées. De ce nombre, près de 75 % représentent les orientations des personnes embauchées temporairement et le personnel réassigné.

Chaque jour, nous poursuivons nos efforts afin de donner un peu de souffle aux équipes en place qui travaillent sans relâche depuis le début de cette crise.



## Journal de bord d'une thérapeute en réadaptation physique (TRP) au front

Alison Tremblay-Wood, membre de la première brigade de professionnels partis prêter main-forte à Montréal, nous ouvre les pages de son journal de bord afin de partager avec nous son expérience au quotidien en zone chaude.

### 30 avril

Arrivée! On dirait une zone de guerre! Les gens nous remercient de venir de si loin pour prêter main-forte. On m'avise que je travaillerai dès demain matin, que je ferai des journées de 12 heures et que je serai sur les étages chauds où tous les usagers sont atteints de la COVID-19, avec des troubles cognitifs ou de comportements. Ils ont 80 ans et plus et sont là, car ils ont de la difficulté à respecter les mesures de confinement.

### 1<sup>er</sup> mai

Ça commence! J'enfile pour la première fois mon EPI (équipement de protection individuelle) sous la surveillance d'une personne qui s'assure que tout est fait selon les procédures sécuritaires (c'est la même chose lors du déshabillage). Une fois à l'étage, je suis jumelée avec une préposée aux bénéficiaires (PAB) qui m'apprend tout ce dont j'ai besoin de savoir : hygiène des usagers, changement des culottes d'incontinence, stimulation à l'alimentation

et l'hydratation, écoute et réassurance, téléphone aux familles et toute autre tâche connexe. On apprend à se connaître, la PAB est émue aux larmes en apprenant que je viens du Bas-Saint-Laurent pour les aider.

On est dans un hôtel, donc un environnement de soins atypique : planchers de tapis, pas de siège surélevé, pas de chaise avec appuis, etc. On attend des commandes pour adapter l'environnement pour les usagers.

### 2 mai

Ma journée commence en ramassant des Rice Krispies dans de l'urine! Ensuite, je surprends une dame les fesses à l'air en train de laver ses petites culottes dans la toilette. Je me fais un devoir de faire marcher tous les usagers au moins une à deux fois par jour. Je m'assure aussi que mes collègues font des transferts et déplacements sécuritaires pour les usagers et pour eux.

### 3 mai

En soirée, j'ai eu une usagère qui hallucinait qu'il y avait un homme dans sa chambre, tellement qu'elle refusait de se coucher et a mis sa cochambreuse hors de la chambre. Malgré nos explications et nos tentatives de la rassurer, rien à faire. J'ai donc opté pour une approche différente : j'ai fait semblant d'attraper l'homme, de le jeter hors de la chambre. J'ai ensuite rassuré la dame en lui disant que l'homme ne reviendrait plus jamais, car la police était venue le chercher. Les deux dames ont pu se coucher et dormir paisiblement.

### 4 mai

Réunion pour commencer officiellement la réadaptation. Nous voulons éviter que les usagers se déconditionnent, car l'objectif est qu'ils retournent à leur résidence une fois guéris. Nous avons un usager qui ne se laisse pas facilement approcher et j'ai réussi, aujourd'hui, à passer du temps avec lui et même à le faire sourire.



### 5 mai

Congé. Repos et marche dans les rues de Montréal. Je porte mon masque en tout temps!

### 6 mai

Congé. Lavage et une petite marche pour m'aérer.

### 7 mai

Je commence sur un nouvel étage aujourd'hui, ouvert depuis seulement deux jours. Nouvelle admission : une dame aphasique. On a de la difficulté à communiquer. Elle est très agitée. Je sors un tableau et des crayons, nous arrivons à communiquer un peu. En soirée, j'ai même réussi à la faire rire à quelques reprises.

### 8 mai

La journée a été plus difficile. Le souper est arrivé en retard et ce délai s'est fait sentir sur la



patience des usagers. Une dame qui m'avait tant aimée durant la journée avait soudainement changé son discours pour un « Je vais te tuer! ». Mes collègues ne cessent de me dire qu'ils me trouvent patiente avec les usagers. Mon bon coup de la journée : réussir à faire prendre une douche complète à un homme et à faire l'hygiène partielle à une femme qui, normalement, refusent. Tout le monde a marché deux fois aujourd'hui!

#### 9 mai

Première journée où je suis officiellement à l'étage que pour la réadaptation. Je travaille de 10 h à 22 h. Notre dame aphasique était très émotive, elle pleurait et s'ennuyait de sa sœur. Je me suis assise avec et on a fait du coloriage. On a pris plusieurs marches ensemble. Elle s'est couchée plus tranquille après avoir parlé à sa famille au téléphone.

#### 10 mai

Les heures de réadaptation sont modifiées de 8 h 30 à 20 h 30 à partir d'aujourd'hui. Notre étage commence à être plus vivant : on accroche les dessins des usagers, on joue aux cartes, on regroupe les usagers au « salon » lors des repas. J'ai eu la frousse sur l'heure du dîner : une dame s'est étouffée avec un morceau de viande. La dame était paniquée et s'est agrippée à mon cou. L'infirmière a fait les manœuvres de Heimlich et rapidement la dame s'est mise à respirer. Nous étions tous ébranlés par cet épisode. Je suis restée auprès de la dame jusqu'à ce qu'elle se calme. J'ai eu peur pour elle, mais heureusement tout s'est bien terminé.

#### 11 mai

Beaucoup de nouveaux employés à l'étage. Étant la plus expérimentée, je prends le tout en charge pour que ça roule comme sur des roulettes.

Trois nouvelles admissions aujourd'hui. J'ai entendu dire qu'il y avait six départs sur mon ancien étage! Quelle bonne nouvelle, ils sont guéris de la COVID! J'ai eu droit à un câlin d'une usagère. On crée des liens et on s'attache. J'espère qu'ils s'en sortiront tous... Je commence à m'ennuyer de mon monde, mais je sais que je fais une différence dans la vie des gens ici.

#### 12 mai

Congé. Lavage, tricot, réserve de nourriture à l'épicerie (parce qu'on finit par se tanner de manger de la nourriture de l'hôtel).

#### 13 mai

Après-midi et soirée un peu chaotiques : l'étage est plein (21 usagers), une dame nécessite toute mon attention, car elle chute à répétition malgré tout ce qui est mis en place. Elle refuse de s'asseoir. Elle reste couchée environ dix secondes et veut se relever. On a plusieurs admissions depuis quelques jours. Heureusement, ils sont assez autonomes.

#### 14 mai

Réadaptation. Aujourd'hui, j'active nos usagers. Notre dame aphasique pleurait à chaudes larmes, ça me brisait le cœur. Elle s'ennuie beaucoup et ne comprend pas pourquoi elle est ici malgré nos explications verbales, écrites et dessinées. Je prends le temps avec chacun des usagers, j'écoute leurs histoires. C'est fou comment on en apprend quand on prend le temps de s'arrêter!

#### 15 mai

Les usagers qui arrivent dernièrement démontrent plus de symptômes de la COVID : toux, fièvre, fatigue, etc. Ça m'avait frappé justement à mon arrivée à quel point la majorité n'ont pas l'air malades. On entend également plus



d'histoires de collègues qui sont au repos et qui attendent des résultats de tests de dépistage. Ça m'inquiète un peu plus, car malgré l'EPI et le fait que je sois hyper prudente et que je suis toutes les recommandations à la lettre, je sais que je ne suis pas à l'abri à 100 %. Sur une note plus positive, je peux affirmer que je suis entourée de gens de cœur! Plusieurs employés apportent des livres, des revues, des jeux, des ballons et des casse-têtes afin que nos usagers s'amuse et se changent les idées.

#### 16 mai

J'ai eu peur de perdre un usager aujourd'hui. Il a décompensé super rapidement. Je pensais que c'était son heure. Sa famille a été contactée et est en route car il ne va pas bien. Il semblait mieux quand je suis partie à la fin de mon quart. Plusieurs usagers font de la fièvre. Ils ne sont pas dans le même état qu'à leur arrivée. Ils sont possiblement dans le pic de la COVID.

#### 17 mai

Dernier congé avant le retour à la maison!

#### 18 mai

Ce soir, je pleure... Je pleure parce qu'un homme ne sera plus parmi nous demain lorsque je reviendrai. On s'est assuré qu'il était confortable, le protocole de fin de vie est en place. Il ne souffre pas. Il y a toujours quelqu'un avec lui. Je lui ai tenu la main, je lui ai dit qu'il n'était pas seul, que nous l'aimons, que sa famille l'aimait et que c'était correct de se reposer. Il n'y avait plus de réactions de sa part, juste une respiration qui ralentissait. Je lui ai fermé les paupières pour ne pas que ses yeux s'assèchent, car il ne clignait plus des yeux. On humidifie sa bouche aussi. Il est sur l'oxygène. On lui a mis un masque, car la charge virale augmente de façon importante en fin de vie. Je me console en me disant que cet homme va décéder entouré de gens de cœur et qu'il ne sera pas seul. Quelqu'un prend le relais pour moi à la fin de mon quart.

### 19 mai

Notre monsieur d'hier soir est décédé à 1 h 2 du matin. À mon arrivée, un autre usager ne va pas bien, il est sur oxygène et ne réagit plus, lui qui, hier, nous parlait encore. Le protocole de fin de vie est mis en place plus tard dans la matinée. Le médecin ne veut pas que nous soyons constamment à son chevet (comme nous l'avions fait avec l'homme de la veille) à cause de la charge virale. J'ai décidé que nous allons nous relayer plus souvent (aux cinq minutes, on change d'employé) afin d'éviter qu'on soit trop en contact. Monsieur est décédé vers midi. Ce qui est le plus triste, c'est que j'apprends que le corps n'est pas réclamé. Il n'a pas de famille. Je suis tellement contente d'avoir pris la décision qu'on se relaye pour passer du temps avec lui, car au moins il n'est pas décédé seul. Ça fait deux journées pleines d'émotions.

### 20 mai

Je passe mon premier test de dépistage, nécessaire pour le retour dans mon patelin. Je me croise les doigts.

### 21 mai

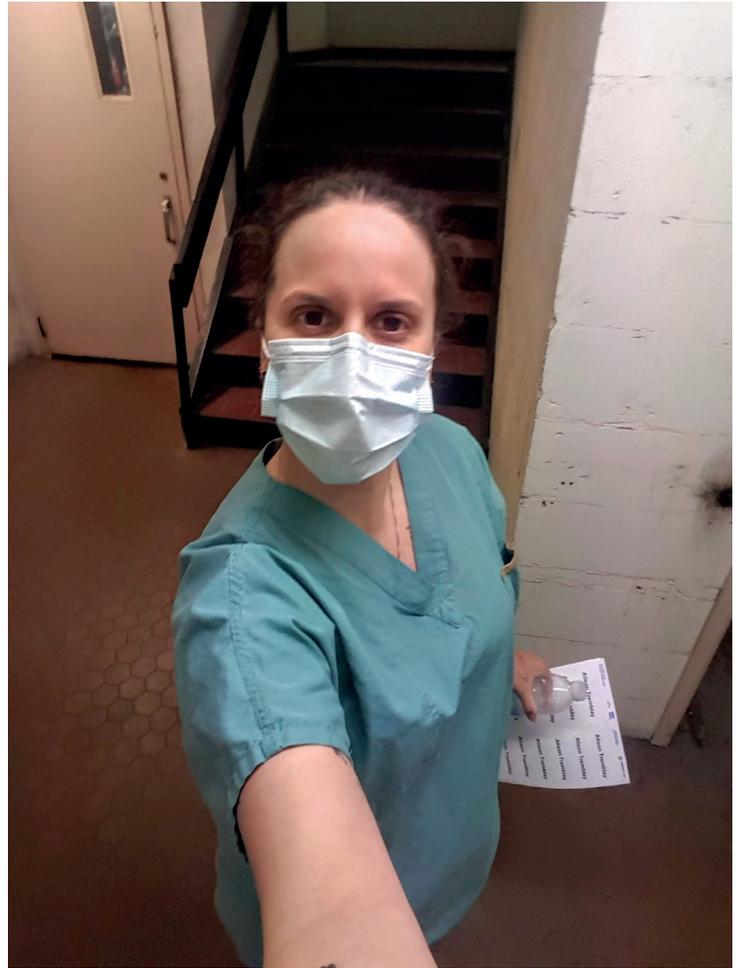
Journée typique! Ça roule! J'ai eu droit à des claques de la dame qui aime et haïe dans le temps de le dire, elle est imprévisible. Bonne nouvelle, nous avons trois patients qui partent pour un retour dans leur résidence dans les prochains jours.

### 22 mai

Dernière journée. J'ai reçu les résultats de mon test : il est négatif! Je n'ai eu que de bons commentaires, autant des ressources humaines, que de mes collègues et même des usagers! Je pars peut-être demain, mais mon cœur et mes pensées restent avec eux...

### 23 mai

De retour au Bas-Saint-Laurent. Isolement obligatoire rendue chez nous. Je mets un masque, je désinfecte toutes les surfaces que je touche, je me lave les mains 1000 fois par jour. Mes bagages sont en quarantaine pour au moins trois jours. Je garde deux mètres de distance avec mon conjoint et on fait chambre à part. Je prends aussi ma température 2 fois par jour.



« Je sors grandie de cette expérience. Même si je ne suis restée que trois semaines, je peux vous dire que de simples gestes peuvent faire une énorme différence dans la vie des gens et également dans la mort. J'ai rencontré des gens incroyables, dévoués, au grand cœur qui sont venus, tout comme moi, sur le terrain de l'ennemi invisible pour faire une différence dans la vie de nos sages. J'en serai éternellement marquée. »

- Alison Tremblay-Wood

## Cap sur septembre 2022 : objectif maintenu!

Malgré la situation sanitaire exceptionnelle et la mobilisation des effectifs se préparant à lutter contre la pandémie de COVID-19, les travaux liés au développement de la mission d'enseignement universitaire se poursuivent à un rythme soutenu grâce à l'implication des quatre partenaires et à la collaboration efficace de plusieurs personnes issues de différentes directions du CISSS du Bas-Saint-Laurent, notamment de la DSP, de la DST, de la DL, de la DRF et de la DRHCAJ. En entrevue, la docteure Gabrielle Gagnon, responsable médicale – projet de délocalisation du programme de doctorat en médecine de l'Université Laval, et monsieur Nelson Charette, coordonnateur clinico-administratif du projet, partagent leur enthousiasme.

Ce projet novateur, qui comprend quatre volets (voir la page 35), vise à donner envie aux médecins ayant suivi une formation dans la région et s'y étant intégrés dès le début de celle-ci, de travailler et de vivre dans l'Est-du-Québec afin de répondre aux besoins médicaux de la population.

### **Le concept dynamique du pavillon d'enseignement de la médecine**

La construction du pavillon d'enseignement de la médecine, adjacent à l'Hôpital régional de Rimouski, permettra d'accueillir une première cohorte de 18 étudiants universitaires en médecine dès septembre 2022, pour une capacité d'accueil totale, après trois ans, de 54 étudiants par année.

Or, une nouvelle étape importante a été franchie à la fin de mai dernier, avec le dépôt du concept architectural du pavillon d'enseignement au sous-ministre par madame Isabelle Malo, présidente-directrice générale du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

### **Créer des liens**

En accord avec les objectifs liés au développement de la mission d'enseignement universitaire, les architectes visent à offrir une expérience positive qui suscite un sentiment d'appartenance et de communauté, autant dans le milieu d'apprentissage que dans le milieu de vie de l'étudiant.

Le fil conducteur qui a guidé la démarche conceptuelle architecturale est la création de liens :

- de la théorie à la pratique, entre ce qui est appris en théorie et l'expérience en milieu hospitalier;
- entre les étudiants et les professeurs, grâce à des lieux d'échange agréables dans les salles de cours et dans des lieux de rencontre informelle;
- entre les étudiants de médecine et les étudiants des autres disciplines en santé, lors de l'exposition clinique précoce, des cours d'interdisciplinarité offerts à l'UQAR et du contact avec les stagiaires des professions de la santé présents dans le pavillon;
- entre les utilisateurs du pavillon, par la présence du verre permettant les contacts visuels entre certains étages;
- entre le pavillon et l'UQAR où les étudiants suivront plusieurs cours et pourront s'immerger dans la vie étudiante universitaire;
- avec la ville de Rimouski qui offre un environnement unique;
- etc.



Toutes les images illustrant cet article sont extraites du document intitulé *Pavillon d'enseignement de médecine à Rimouski – concept* avec l'autorisation de Gagnon Letellier Cyr Ricard Mathieu – Proulx Savard Consortium d'architectes.

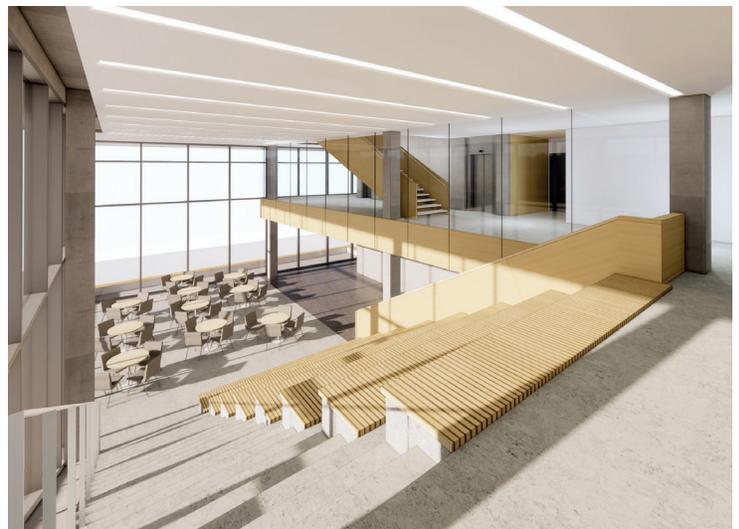
## Une formidable collaboration entre les quatre partenaires

Les quatre partenaires – l'Université Laval (UL), l'Université du Québec à Rimouski (UQAR), le CISSS de Chaudière-Appalaches et le CISSS du Bas-Saint-Laurent – collaborent étroitement afin d'offrir aux étudiants en médecine un milieu stimulant qui leur permettra à la fois de profiter d'une belle proximité avec les médecins enseignants et d'infrastructures à la fine pointe de la technologie tout en leur donnant la chance de s'intégrer à une vie étudiante authentique grâce à l'apport de l'UQAR.



« La formation médicale au Bas-Saint-Laurent est unique. En effet, en combinant l'exposition clinique précoce, l'intégration à la communauté étudiante grâce à la participation de l'UQAR, la possibilité de faire tout son doctorat de médecine en région avec comme valeur la responsabilité populationnelle et l'interdisciplinarité, on s'assure de bien préparer les futurs médecins à la pratique en région. »

- Docteure Gabrielle Gagnon



## Le projet au fil du temps

### Avril 2018

Mobilisation de la communauté médicale régionale et suprarégionale, de la population du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie ainsi que d'élus

### Mai 2018

Annnonce de l'Université Laval en faveur du projet

### Automne 2018

Élaboration du plan d'affaires

### Mai 2019

Lancement officiel du projet

### Octobre 2019

Dépôt du programme fonctionnel et technique au MSSS

### Novembre 2019

Réception d'un avis de recevabilité immobilière positif de la part du MSSS

### Mai 2020

Dépôt du concept au MSSS

### Septembre 2020

Dépôt des plans et devis préliminaires au MSSS

### Avril 2021

Dépôt des plans et devis définitifs au MSSS

### Mai-juin 2021

Appel d'offres public aux entrepreneurs

### Juillet 2021

Début du chantier

### Septembre 2022

Accueil de la première cohorte d'étudiants



Le développement de la mission d'enseignement médical universitaire

## Un projet en quatre volets

Rappelons que le projet de développement de la mission d'enseignement médical universitaire comprend quatre volets importants.



### 1) Le doctorat en médecine de l'UL maintenant offert en entier au Bas-Saint-Laurent

Depuis plusieurs années déjà, l'externat longitudinal intégré (ELI) est offert à 15 étudiants de médecine de l'Université Laval (UL). Grâce à la collaboration entre les partenaires (l'UL, l'UQAR et le CISSS du Bas-Saint-Laurent), ce sont les cinq années du doctorat en médecine qui seront offertes dès 2022 au Bas-Saint-Laurent. Ainsi s'ajoutent aux années d'externat les trois années de préexternat qui se feront à Rimouski. Une consultation des médecins, des gestionnaires, des partenaires, des étudiants, bref, de toutes les personnes impliquées en enseignement, est en cours dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue du programme de préexternat.

### 2) Le déploiement d'un réseau d'ELI communautaires dans l'Est-du-Québec

Pour pouvoir offrir aux 18 étudiants la possibilité de faire toute leur formation en région, des places d'ELI communautaire seront déployées au Bas-Saint-Laurent. Pour le moment, trois milieux ont fait part de leur intérêt à former ces futurs médecins.

### 3) La collaboration interprofessionnelle

C'est une des facettes du métier de médecin qui sera enseignée dans les cours, mais qui fera aussi partie des expériences vécues sur le terrain par les préexternes. L'exposition clinique précoce vise à mieux faire comprendre l'écosystème hospitalier et les nombreux liens entre les différents professionnels œuvrant auprès de l'utilisateur. Nutritionniste, ergothérapeute, physiothérapeute, travailleur social, orthophoniste, pharmacien, audiologiste, inhalothérapeute, préposé, infirmier auxiliaire, technicien, bachelier, praticien, etc. veilleront à enrichir l'enseignement de nos futurs médecins.

### 4) Le centre de formation clinique et la formation in situ

Alors que, très souvent, les centres de formation clinique sont développés autour d'une mission universitaire pour répondre à la formation initiale d'étudiants, le centre de formation clinique et la formation in situ s'inscrivent dans une démarche de formation continue destinée aux professionnels de la santé en pratique active (inhalothérapeutes, infirmières, médecins, etc.) au Bas-Saint-Laurent.

Le développement d'un modèle mixte a été choisi, proposant à la fois des activités centralisées au centre de formation clinique qui sera situé dans le pavillon d'enseignement à l'Hôpital régional de Rimouski et des activités décentralisées dans les divers milieux cliniques de la région.

Basé sur l'utilisation de la simulation (basses et hautes technologies) comme moyen d'apprentissage et tenant compte des conditions de la pratique en région, ce projet favorisera notamment la collaboration interprofessionnelle en situation clinique critique.

En somme, ce projet est ambitieux et prometteur dans tous ses aspects, que ce soit la création des ELI communautaires, la formation continue, la collaboration interprofessionnelle, l'enseignement au sein du pavillon qui pourra être offert par des médecins provenant de partout sur le territoire ou la supervision d'étudiants à distance, ce qui lui confère une portée véritablement régionale.



## Calendrier thématique lié à la santé

### Juin

Mois de sensibilisation aux accidents vasculaires cérébraux (AVC)  
 Mois de sensibilisation à la SLA (Maladie de Lou Gehrig)  
 Mois national du spina-bifida et de l'hydrocéphalie  
 Mois de sensibilisation aux maladies du cœur  
 Mois de la thyroïde

1<sup>er</sup> au 7 juin      Semaine québécoise des personnes handicapées  
 4 juin            Journée internationale des enfants victimes  
                       innocentes de l'agression  
 14 juin           Journée mondiale des donateurs de sang  
 15 juin           Journée mondiale de sensibilisation à la  
                       maltraitance des personnes âgées

### Juillet

5 juillet           Journée nationale de prévention des blessures  
 24 juillet          Journée internationale des auto-soins  
 28 juillet          Journée mondiale contre l'hépatite

### Août

Mois de sensibilisation à la gastroparésie

12 août           Journée internationale de la jeunesse  
 19 août           Journée mondiale de l'aide humanitaire  
 31 août           Journée internationale de sensibilisation  
                       aux surdoses

### Septembre

Mois de l'arthrite  
 Mois de sensibilisation à la dystrophie musculaire  
 Mois de sensibilisation au cancer infantile  
 Mois de sensibilisation à l'acné  
 Mois de sensibilisation au cancer de la prostate  
 Mois de sensibilisation au cancer des ovaires  
 Mois de sensibilisation au cancer du sang  
 Mois mondial de l'Alzheimer

4 septembre      Journée nationale de sensibilisation à la maladie  
                       polykystique des reins (MPR)  
 8 septembre      Journée mondiale de la physiothérapie  
 9 septembre      Journée internationale de de sensibilisation  
                       à l'ensemble des troubles causés par  
                       l'alcoolisation fœtale  
 10 septembre     Journée mondiale de prévention du suicide  
 20 septembre     Journée Terry Fox  
 20 septembre     Journée mondiale des sourds  
 21 septembre     Journée mondiale de la maladie de l'Alzheimer  
 29 septembre     Journée mondiale du cœur

## La revue *En mouvement* est là pour vous

La revue *En mouvement* est publiée quatre fois par année par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

Cette publication se veut le reflet de votre vie professionnelle. N'hésitez pas à communiquer avec nous pour nous faire part de vos nouvelles et de vos réalisations. Nous aurons le plaisir de vous offrir la vitrine que vous méritez! Nous savons que vous réalisez de belles et de 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 : [enmouvement.ciSSSbsl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:enmouvement.ciSSSbsl@ssss.gouv.qc.ca).

### Vous n'avez pas accès à un ordinateur au travail?

Conscients que tous n'ont pas accès à un ordinateur au travail et soucieux de joindre l'ensemble des membres de notre communauté CISSS du Bas-Saint-Laurent, nous vous informons que vous pouvez aussi consulter la revue à la maison en visitant la section Documentation du site Web du CISSS du Bas-Saint-Laurent à l'adresse suivante : [ciSSS-bsl.gouv.qc.ca](http://ciSSS-bsl.gouv.qc.ca).

**Prochaine parution : 15 octobre 2020 / Date limite d'envoi du matériel : 11 septembre 2020**

Direction : Annie Leclerc

Coordination : Mélissa Richard  
 Lydia Pinard

Révision : Lydia Pinard  
 Lucie Bérubé  
 Linda Loiselle

Mise en page : Lydia Pinard  
 Nicolas Caron