L'Échangeur 10

Un bulletin d'information du réseau de la santé
et des services sociaux du Nord-du-Québec à votre intention

CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES

Volume 14- Numéro 1 - Février 2015

Relocalisation du service des archives du Centre de santé de Chibougamau

Par Julie Pelletier, conseillère en communication
Direction générale

Au cours de l'automne dernier, d'importants travaux ont été réalisés et ont permis de relocaliser le service des archives du Centre de santé de Chibougamau dans des espaces plus grands, plus fonctionnels et permettant de mieux préserver la confidentialité. Les archives sont désormais situées au sous-sol du centre dans des locaux rénovés qui ont demandé des investissements de 368 000 $ provenant des enveloppes de maintien d'actifs et de rénovations fonctionnelles mineures.

Les travaux ont consisté en l'aménagement de nouveaux locaux, l'achat de mobilier et d'étagères plus nombreuses et l'amélioration de la ventilation et de l'éclairage. Ils se sont échelonnés sur près de 13 semaines, du mois d'août au 14 novembre 2014 et ont été réalisés par les ressources internes du CRSSS de la Baie-James et par des contracteurs spécialisés.

Les dossiers des usagers sont au cœur des soins et des services. Le Centre de santé de Chibougamau en compte près de 70 000. Ils doivent être accessibles et conservés pour toujours, même après le décès de l'usager. La relocalisation a permis d'augmenter l'espace de rangement. Tous les dossiers sont désormais réunis dans les nouveaux locaux des archives, incluant ceux qui se trouvaient auparavant à l'entrée du centre de santé. Il y a maintenant trois étagères supplémentaires de rangement.

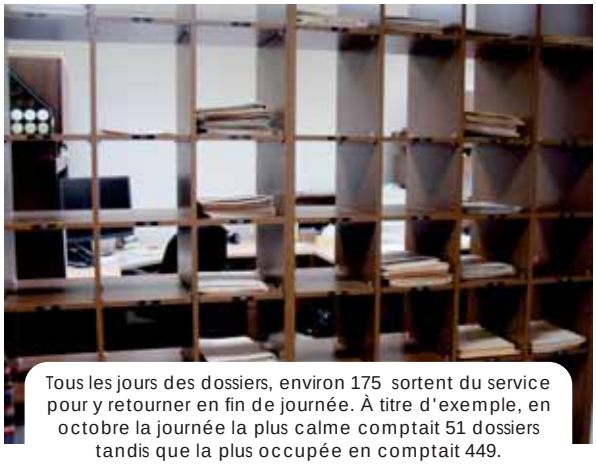
Pour la clientèle et les usagers, il est important de mentionner que le service des archives est relocalisé au sous-sol, à gauche en sortant de l'ascenseur. La signalisation sera complétée d'ici quelques jours. Toute requête pour un accès à son dossier ou à celui d'un usager doit être faite au service des archives, dans les nouveaux locaux.

Dessie Ariani Subiyantoro, agente administrative,
Jinny Minier, archiviste médicale, Nadia Bolduc, chef des programmes,
Mélanie Gagnon, agente administrative et Nathalie Gobeil, archiviste médicale.

Centre d'archives où sont entreposés
près de 70 000 dossiers

Ces locaux, plus grands et fonctionnels, permettent au personnel de mieux jouer son rôle clé dans la prestation des soins et des services à la clientèle. La confidentialité des informations, déjà bien protégée, est encore mieux préservée, entre autres par un accès limité aux voûtes contenant les dossiers.

Les anciens locaux des archives laissés libres seront destinés à des services directs à la clientèle.



Tous les jours des dossiers, environ 175 sortent du service pour y retourner en fin de journée. À titre d'exemple, en octobre la journée la plus calme comptait 51 dossiers tandis que la plus occupée en comptait 449.

Des nouvelles
des DIRECTIONS

SOMMAIRE

Relocalisation du service des archives du Centre de santé de Chibougamau 1
Projet en organisation du travail en physiothérapie 2014-2015 2
Analyse des rapports d'incident/accident 2013-2014 3
Suivi de la visite d'Agrément Canada 4
Appareil de protection respiratoire N-95 4
Entreprise en santé – des nouvelles 5
Étiquette express – Tirer sa révérence 6
Nouveau sur le site 6
En vedette – CQVT du CS de Chibougamau 7
Défi Santé-Devenez champion de votre santé 8
Récit de pratique – Michèle Côté, infirmière retraitée après 40 ans 9
La violence conjugale, c'est l'affaire de tous… 10
Politique ministérielle de sécurité civile – santé et services sociaux 11
Compte-rendu de lecture – L'enfant difficile 12
Campagne de vaccination antigrippale chez les travailleurs de la santé 13
Activité de Noël au Jardin de la vie du CS de Chibougamau 14
Un concert pour le milieu de vie au CS Isle-Dieu 14
Tournée Photomaton Miss UV 15
Les équipes d'hygiène et salubrité et le Kaizen 15
Journée internationale de l'homme 16
L'École Le Delta sera de la course au Grand Défi Pierre Lavoie 16
La mammographie 17
Marche de l'amitié 17
Ouverture de la patinoire communautaire à Lebel-sur-Quévillon 18
Semaine des devoirs actifs 18
Nouveaux équipements pour le CS Isle-Dieu 19
Vin de l'amitié au CS René-Ricard 19
Projet pilote : diffusion numérique d'information à la clientèle 20
Campagne Entraide – Mot du porte-parole Fred Pellerin 20

Collaboration
Céline Fournier, Céline Labelle, Claude Ouellet, Danielle Darveau, Isabelle Vaillancourt, Valérie Tremblay, Véronique Ouellet, Vicky Néron, Yves Forgues

Comité *L'Échangeur-10*
Caroline Gagnon, Céline Proulx, Julie Pelletier, Marie-Claude Labbé, Marie-Jozée Courte, Martine Lauzon, Mireille Lechasseur, Nancy Bonneau, Sonia Leblanc

Révision des textes
Céline Proulx
Julie Pelletier

Graphisme – Impression
Imprimerie Nord graphique

Pour joindre le comité :
Centre régional de santé
et de services sociaux de la Baie-James
312, 3e Rue, Chibougamau (Québec) G8P 1N5
418 748-3575, poste 5161
celine_proulx@ssss.gouv.qc.ca

Projet en organisation du travail en physiothérapie 2014-2015

Par Céline Proulx, technicienne en communication
en collaboration avec Dave Klucaric, thérapeute en réadaptation physique (TRP)
et chargé de projet et Joannie Gilbert, TRP, coordonnatrice clinique
du département de physiothérapie
Centre de santé de Chibougamau.

Le projet en organisation du travail (POT) des services de physiothérapie s'est fait en 2 phases. La première consistait à harmoniser régionalement la priorisation et à réviser tous les documents utilisés dans le dossier de physiothérapie. Cette partie a été effectuée par Nancy Gervais, TRP, laquelle a dû faire preuve de beaucoup de disponibilité pour tous les intervenants de l'organisation. Est venue ensuite la phase 2 ayant pour but l'élaboration d'un cadre clinique et l'amélioration de l'accessibilité pour la clientèle dans tous les services de physiothérapie de l'organisation. C'est à cette étape que Dave Klucaric TRP, possédant une expérience en pratique privée, a pris la relève.

Dans un premier temps, une analyse a été faite pour comparer ce qui se fait dans les cliniques privées et celles du secteur public. Pour ce faire, des visites exploratoires ont été réalisées par le chargé de projet et Joannie Gilbert ,TRP, lesquels se sont rendus à Montréal, La Pocatière, Val Cartier, Chicoutimi, La Baie et Alma. Au niveau du secteur public, peu de différences ont été constatées sauf l'existence d'une classe d'exercices de stabilisation lombaire et proprioceptive. De plus, certaines cliniques privées ont été ciblées pour l'importance accordée à un traitement efficace ainsi que l'obligation de performance professionnelle au niveau des traitements.

Tout d'abord, l'équipe étant disposée à revoir ses façons de faire, il a été proposé que le temps alloué par visite soit ramené à 45 minutes par patient plutôt que 60 minutes. En appliquant cette nouvelle approche, de limiter à 45 minutes les visites, le nombre de visites passait de 105-120 visites par semaine à 170 visites pour le Centre de santé de Chibougamau, une amélioration d'environ 50 visites par semaine, un plus pour la clientèle. Une fois l'appropriation accomplie par l'équipe, il sera alors possible d'atteindre 190 visites pour 8 TRP. Également, dans cette nouvelle approche, la participation accrue du patient permettra de limiter à 2 les visites hebdomadaires. L'objectif étant de mieux cadrer la formation et les informations données au patient pour qu'il contribue de façon proactive à sa réadaptation, par exemple en complétant les exercices à la maison.

L'évaluation du physiothérapeute permet de bien diriger le patient (P1, P2, P3) et on prévoit être en mesure de traiter 80% des cas P1 à l'intérieur d'une semaine. Au CRSSS de la Baie-James, il a été décidé qu'un patient de priorité 1 (P1) recevra au total 20 traitements tandis qu'une priorité 2 (P2) en recevra 15 ou pourra bénéficier de la prise en charge rapide (PCR). Celui de priorité 3 (P3) s'engagera à signer un contrat de 6 mois. Il y aura possibilité de revoir les P3 avant la fermeture du dossier et/ou de participer à la PCR selon de la disponibilité des ressources.

Il est bon de savoir que la PCR vise à conscientiser et à former les patients sur leur condition de santé physique. La clientèle sera informée que 5 traitements leur seront offerts sur une période de 9 semaines, et ce pour favoriser le maintien de leurs capacités physiques évitant ainsi la chronicité des blessures ou leur aggravation.

De plus, une classe d'exercices de stabilisation lombaire a été développée afin d'offrir ce service à la clientèle ciblée ayant comme problématique des atteintes cervico-dorso-lombaires et toute atteinte du membre inférieur. Cette classe compte 8 clients et est supervisée par 2 professionnels de la physiothérapie. La session est d'une durée de 12 semaines, à raison de 2 à 3 séances

d'une heure par semaine. Au total, ce sont 90 exercices qui sont enseignés sous un contrôle de qualité des mouvements et dans un cadre d'enseignement personnalisé à l'intérieur d'un groupe aux prises avec des conditions semblables. Tout au long de cette session d'exercices, les intervenants expliquent la mécanique sous-jacente et corrigent le contrôle du mouvement. Advenant le cas où les classes d'exercices en groupe doivent être données à l'extérieur des installations du CRSSS de la Baie-James, les usagers devront payer un abonnement au local respectif.

Avec toutes ces améliorations, nul doute qu'une augmentation de l'accessibilité pour la clientèle de la physiothérapie sera constatée. Bravo à toutes les équipes du CRSSS de la Baie-James et merci de votre implication ! Votre précieuse collaboration et votre performance font toute la différence. Grâce à chacun de vous, un plus grand nombre de clients se porteront mieux.

Analyse des rapports d'incident/accident 2013-2014

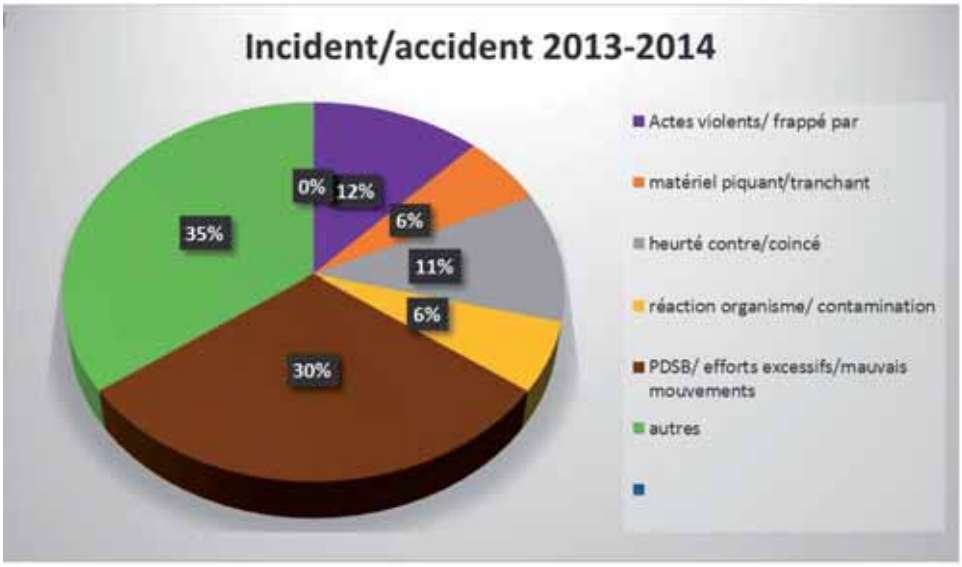
Par Karine Roux-Lapolice et Valérie Gauthier, membres du CPSST

Le comité paritaire en santé et sécurité au travail (CPSST) a comme mandat d'analyser annuellement les données déclarées dans les rapports d'incident ou d'accident des employés du CRSSS de la Baie-James et de proposer des moyens pour réduire les événements concernant le personnel. Nous vous présentons dans cet article un résumé des résultats pour l'année 2013-2014 et une comparaison avec l'année précédente.

Cette année, nous comptons 118 déclarations comparativement à 112 pour l'année 2012-2013.

Pour 2013-2014 :

- Les chutes et glissades totalisent 15% des déclarations, ce qui équivaut à une diminution de 58 % par rapport à l'année précédente;
- Les actes violents en provenance d'un bénéficiaire comptent pour 10 % des rapports d'incident ou accident reçus, ce qui représente une baisse de 25 % des déclarations dans cette classe comparativement à 2012-2013;
- 25 % des incidents ou accidents sont causés par la non-observance des principes de déplacements sécuritaires des bénéficiaires (PDSB), un effort excessif ou un mauvais mouvement, ce qui représente une augmentation de 50 % des déclarations associées à cette catégorie;
- 6 incidents ou accidents associés à du matériel piquant et/ou tranchant sont notés;
- 14 accidents sur 118 se sont avérés d'une gravité majeure totalisant un arrêt de travail moyen de 4,6 mois.



En terminant, nous attirons votre attention sur l'importance de bien remplir vos déclarations, de les détailler suffisamment et d'effectuer un rapport même s'il s'agit d'un incident d'apparence mineure. Cela permettra à votre comité paritaire en santé et sécurité au travail de proposer des moyens adaptés à la réalité des risques présents dans les installations.

Nous vous invitons également à déclarer toute situation dangereuse au CPSST de même que les bons coups en santé et sécurité de vos collègues : nous ne manquerons pas de les souligner!

Des nouvelles des DIRECTIONS

Suivi de la visite d'Agrément Canada

Par Annetta Briand, conseillère cadre à la qualité et à la gestion des risques
Direction de la qualité, des risques et des ressources informationnelles

Gilberte Caissie, Monique Nadeau, Pauline Plourde, Dr Pierre Fréchette, Louise Favreau, Yves Noël, Denise Vanasse, Nathalie Boisvert, PDG, Lise Chagnon (chef d'équipe), Annetta Briand, Jean-Luc Imbeault, directeur de la qualité, des risques et des ressources informationnelles.

La visite d'agrément est derrière nous, mais le travail quant à lui n'est pas terminé!

La visite d'Agrément Canada au CRSSS de la Baie-James s'est déroulée du 6 au 10 octobre 2014. En début novembre, nous avons reçu le rapport final incluant la décision concernant le type d'agrément décerné, à savoir « agréé ». Par contre, afin de maintenir notre statut d'agrément, nous devons fournir un suivi au 15 mars 2015 concernant 23 tests de conformité pour les pratiques organisationnelles requises (POR). Nous devons également fournir un suivi pour 76 autres critères de normes ou tests de conformité au 15 mars 2016.

L'approche privilégiée au CRSSS de la Baie-James est d'intégrer dans nos habitudes de travail au quotidien les normes, qui concernent tous les niveaux de l'établissement, et les POR, qui touchent les pratiques cliniques les plus critiques. Par conséquent, de nombreuses personnes contribuent ainsi à la réalisation des projets relativement à cette démarche d'amélioration continue de la qualité.

Voici quelques exemples des projets en cours :

- Finalisation de la procédure concernant le bilan comparatif des médicaments (BCM) pour les usagers admis et hébergés;
- Élaboration d'un plan d'action pour la mise en œuvre du BCM dans les autres secteurs d'activités. Il s'agit de formaliser et d'améliorer les processus déjà en place;
- Compléter l'implantation du programme de prévention des chutes et en assurer le suivi.

Vous noterez que ces projets concernent directement la sécurité des usagers puisque les incidents et accidents qui surviennent le plus fréquemment dans nos centres sont également en lien avec les médicaments et les chutes.

Des activités en prévention des infections sont également en cours :

- Séances de formation et audits sur la conformité aux pratiques en hygiène des mains;
- Suivi des taux d'infections nosocomiales.

Le rapport complet ainsi que le rapport sommaire sont accessibles pour consultation dans la bibliothèque centralisée sur le portail du CRSSS de la Baie-James.

Merci à tous et toutes pour votre collaboration et pour vos efforts continus à prodiguer des soins et services de qualité et sécuritaires aux usagers.

Pour toute question, n'hésitez pas à communiquer avec moi ou votre gestionnaire.

Votre comité paritaire en santé et sécurité au travail vous informe
Appareil de protection respiratoire (APR) N-95

Par Jean-Pierre Savary, directeur des ressources humaines et du soutien à l'organisation
Direction des ressources humaines et du soutien à l'organisation

Avec les préparatifs que l'établissement assure dans le contexte de la crise Ebola depuis plusieurs semaines, des actions de prévention reliées aux appareils de protection respiratoire ont pris place dans les différentes installations. Il est utile de rappeler que lorsqu'il y a un risque de transmission de maladie infectieuse par un agent pathogène capable de se déplacer dans des particules microscopiques susceptibles de rester en suspension dans l'air pour une longue période et d'être dispersées par des courants d'air, il faut porter un APR. Ces particules proviennent d'éclaboussures, de salive ou de sécrétions nasales et peuvent infecter une personne qui les inhale. Il est donc essentiel, à titre d'intervenant de l'établissement, d'être en mesure de se protéger lorsque requis.

Des nouvelles
des DIRECTIONS

Selon l'article 51, 11e paragraphe de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, l'employeur *doit fournir gratuitement au travailleur tous les moyens et équipements de protection individuels [...] et s'assurer que le travailleur, à l'occasion de son travail, utilise ces moyens et équipements.*

Dans ces situations, il faut porter minimalement un N-95 ajusté au visage pour réduire le risque d'inhalation, outre les autres moyens devant être mis en place pour contrôler l'exposition (ex. : isolement ou cohortage des patients, affichettes, ventilation en pression négative).

Qu'est-ce que le masque N-95?
Certifié par le NIOSH (*National Institute for Occupational Health and Safety*), le masque N-95 est conçu de manière à conférer une protection respiratoire à la personne qui le porte. Il résiste aux fluides, il est jetable et il peut être utilisé lors de procédures chirurgicales. Le « N » représente « Ne résiste pas à l'huile » tandis que le « 95 » indique un taux d'efficacité de filtration de 95%.

Comment faut-il porter le masque N-95?
Un ajustement occlusif et un frais rasage pour les hommes sont la meilleure protection. On doit faire un test d'ajustement à chaque fois qu'on met un masque.

Combien de temps, et combien de fois puis-je porter le même masque N-95?
La durée d'efficacité d'un masque jetable N-95 peut varier. Normalement, la durée du port d'un masque est basée sur l'humidité créée par l'expiration et la transpiration dans le masque. Lorsqu'il y a plus d'humidité, l'utilisateur remarquera que graduellement il est plus difficile de respirer. Dans ce cas, il faut le remplacer. Quittez la pièce, et conformément aux protocoles de contrôle des infections, enlevez le masque jetable et mettez-en un nouveau. Observez ces directives si votre masque N-95 est sale, endommagé, ou déchiré. Le modèle N-95 est un masque à usage unique. Il faut le jeter même s'il n'est pas sale, humide ou endommagé après l'avoir utilisé.

Réf : ASSTSAS « Ajustement des appareils de protection respiratoire – N95»
Wood Wyant Les experts en solutions d'assainissement

Entreprise en santé

Par Émilie Gravel, agente de la gestion du personnel
Direction des ressources humaines et du soutien à l'organisation

« Post-it » Merci!

Si vous êtes membre du personnel ou médecin, vous avez reçu avec votre calendrier de l'organisation 2015 des « post-it » Merci! Utilisez-les pour reconnaître vos collègues, votre gestionnaire ou votre équipe de travail lorsqu'un bon coup se produit ou tout simplement parce que vous appréciez travailler avec eux.

Cela ne vous prendra que quelques minutes et fera un grand plaisir à celui ou celle qui le recevra.

Boîte à suggestions

Vous pouvez en tout temps émettre des suggestions ou commentaires à votre comité de santé et mieux-être qui est responsable de la démarche Entreprise en santé dans l'organisation.

N'hésitez pas à nous écrire quelques mots pour partager vos idées et ainsi permettre une amélioration continue de nos pratiques.

Rendez-vous sur le site Internet du CRSSS de la Baie-James dans la section Employés/Entreprise en santé/Vos commentaires et suggestions

http://www.crsssbaiejames.gouv.qc.ca/1465/Vos_commentaires_et_suggestions.crsssbaiejames

Tirage du premier panier de légumes et de fruits

Dans le cadre du plan d'action EES 2015, le premier panier de légumes et de fruits a été gagné par l'équipe du milieu de vie du CS de Chibougamau.

Étiquette express

Tirer sa révérence

Par Carolyn Grenon, adjointe administrative
Direction générale

Grand respect. Mouvement qui consiste à incliner le corps ou à fléchir les genoux pour saluer[1]. S'en aller, abandonner, renoncer...

Un peu d'histoire[2]

Au XII[e] siècle, la révérence désigne d'abord un grand respect, parfois mêlé de crainte (on pouvait s'adresser à quelqu'un de haut placé avec révérence). Par extension, c'est devenu, au milieu du XIV[e] siècle, le salut cérémonieux qui était la marque de ce respect, adressé aux personnes de rang supérieur ou aux autorités ecclésiastiques.

C'est ensuite devenu un geste de civilité, principalement réservé aux femmes, pour saluer une autre personne ou pour prendre congé. Et c'est d'après ce dernier usage que tirer sa révérence est apparu au début du XVIII[e] siècle pour dire d'une personne qu'elle s'en va, mais sans qu'on se préoccupe de savoir s'il y a eu ou pas le salut du même nom.

On emploie aujourd'hui cette locution de différentes manières, soit avec une certaine ironie, mais surtout, sans courbette, lorsque quelqu'un ayant quelque chose à se reprocher s'est éclipsé, soit avec peine ou respect lorsqu'une personne connue vient de décéder, soit avec regret ou dépit lorsque quelqu'un abandonne ou renonce à quelque chose.

Mais pourquoi donc ce texte, me direz-vous?

Parce que je trouvais que cela sonnait bien pour mon dernier article de *L'étiquette Express*. Comme mentionné ci-dessus, il y a plusieurs façons d'utiliser ce terme et je trouvais que cela s'appliquait bien aux circonstances. On a tous, un jour ou l'autre, dû tirer notre révérence et cela, pour des raisons différentes.

Toutefois, qu'il s'agisse d'un amoureux, d'une amie, d'un collègue ou d'un patron, on juge d'abord les gens sur leurs décisions et si la vôtre apparaît immature ou irraisonnée, le souvenir de tout votre passage dans la vie de ces gens en sera irrémédiablement terni.

Quelle que soit la raison de votre départ, et ce, peu importe la sphère, de votre vie, annoncez-le de façon respectueuse. Si la situation que vous souhaitez quitter ne correspond pas à ce que vous recherchiez ou vous attendiez, il s'agit simplement d'en faire part à votre interlocuteur. On vous propose de remédier à la situation et malgré tout, les changements ne comblent toujours pas vos attentes? Vous pourrez, en tirant votre révérence, expliquer que lesdits changements n'ont rien apporté de mieux.

Ce fut un plaisir de vous offrir un peu de mon temps en partage de connaissances, d'expérience et en recherches. À travers les 16 petites chroniques amicalement pondues à votre attention, j'espère que ce partage aura suscité chez-vous un intérêt à améliorer certains petits travers ou adopter de nouvelles façons de faire, afin de faire un petit mieux pour vous et pour ceux qui vous entourent au quotidien.

Séchez vos larmes, cependant, puisque je vous reviendrai dans une tout autre chronique, éventuellement.

[1]Notrefamille.com
[2]Expressio.fr

Nouveau sur le site du CRSSS de la Baie-James

Un nouveau contenu a été ajouté sur le site Internet du CRSSS de la Baie-James et concerne les programmes-services offerts dans nos centres de santé.

Vous trouverez sous l'onglet Organisation des programmes et des services de la page d'accueil, un tableau résumant les services offerts dans les centres :
http://www.crsssbaiejames.gouv.qc.ca/1233/Programmes-services_de_la_region.crsssbaiejames

Aussi, une carte illustrant le réseau local de services a été produite et diffusée lors de la tournée du printemps dernier et elle est disponible sur cette même page. Nous y présentons les principales instances locales et les instances régionales intersectorielles de même que les partenaires sectoriels.

Enfin, toujours sur cette page du site Internet, un lien vers le Portail santé mieux-être du Québec a été placé pour trouver des ressources régionales plus spécifiques. Il s'agit d'un lien vers un répertoire utile pour qui souhaite une information précise sur un service par exemple.

En vedette

Le Comité de qualité de vie au travail (CQVT) du Centre de santé de Chibougamau

Par Céline Proulx, technicienne en communication
Direction générale

C'est à l'automne dernier que le CQVT fêtait ses 10 ans d'existence, anniversaire digne de mention. Ce comité, formé de huit personnes, se charge comme son nom l'indique d'améliorer la qualité de vie au travail de toutes les personnes travaillant au Centre de santé de Chibougamau. Ce sont par des gestes simples, de délicates attentions à l'égard de l'ensemble du personnel qu'ils remplissent aussi bien leur rôle. Lors d'activités, ils sont présents la plupart du temps sur le quart de travail de jour, mais n'hésitent pas à arriver plus tôt ou à terminer plus tard pour rejoindre les gens travaillant sur chaque quart.

Composition du CQVT :
à l'arrière : Caroline Gagnon, Joannie Gilbert, Vicky Néron, Yves Forgues, Danielle Darveau,
à l'avant : Isabelle Vaillancourt,
Père Noël personnifié par Régis Lapointe, résidant du milieu de vie.
Absents sur la photo : Yves Rioux et Luc Néron

Le comité s'est donné comme mission de souligner certains événements au cours de l'année. Ainsi, les principales activités se retrouvent à la St-Valentin, Pâques, au printemps avec les déplacements actifs, à l'Halloween et à Noël.

À ces occasions, les membres du comité se regroupent à l'entrée et offrent un breuvage chaud à leurs collègues en échangeant avec eux. À d'autres moments, les gens sont invités à participer en exprimant à leurs collègues des marques d'appréciation comme cela se fait à la St-Valentin et à Noël par l'échange de billets en forme de cœur ou de cartes de voeux. Pour l'Halloween, à l'instar des membres du comité, les gens sont invités à se déguiser et leur photo est affichée sur le babillard du CQVT, lequel se trouve dans le passage près de la réception. Certains ont la possibilité de se déguiser de la tête au pied tandis que d'autres doivent limiter leur participation par le port de breloques ou autres petites décorations selon les exigences de la profession exercée. Fait intéressant : au dernier exercice, le nombre de participants était de 147. Pendant la période estivale, les gens sont invités à se rendre au travail à pied, en patins à roues alignées ou à vélo ou bien encore à prendre une pause active en utilisant le sentier aménagé dans le boisé situé derrière le centre de santé. Au dernier exercice, les participants se sont vus offrir un gaspacho (soupe froide).

Comme vous pouvez le constater, ce petit groupe est très actif auprès de leurs collègues. Ils s'activent bien souvent dans l'ombre, mais sont toujours présents pour faire plaisir à leurs pairs. De façon générale, ils se rencontrent sur l'heure du dîner pour organiser les activités. D'ailleurs, on vous rapporte ici une anecdote. L'automne dernier, Danielle Darveau avait convoqué, suffisamment longtemps d'avance, une rencontre et avisait les membres que la rencontre se déroulerait dans la salle de téléréadaptation au lieu de la salle Boréale comme c'est habituellement le cas. Ainsi donc, arrive le jour de ladite

rencontre où tous les membres devaient être présents. Certains s'étant croisés au cours de l'avant-midi et tous avaient confirmé leur présence. Le groupe se trouvant dans la salle de téléréadapatation trouvait bizarre que certains soient absents alors qu'ils avaient confirmé leur présence, mais bon! la rencontre se déroule comme prévu. Par contre, dans le même temps, une autre partie du groupe se trouve dans la salle Boréale — ayant oublié l'avis donné par Danielle — et eux aussi se questionnent sur l'absence de leurs collègues, mais bon! là aussi on continue comme prévu. C'est en retournant à leur poste de travail qu'ils se croisent de nouveau et s'informent de l'absence de l'autre pour découvrir que le groupe a tenu deux rencontres distinctes. Le plus cocasse c'est qu'ils ont discuté des mêmes sujets et en sont venus sensiblement aux mêmes décisions. Belle démonstration de l'harmonie qui règne au sein de ce comité.

Bravo à vous, membres du comité et merci à tous de les encourager à poursuivre leur implication pour agrémenter votre qualité de vie au travail.

Devenez champion de votre santé en relevant le Défi Santé !

Par Annick Chamberland, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique

Du 1er mars au 11 avril 2015, la porte-parole du Défi Santé 5-30 Équilibre, Mélanie Maynard, invite tous les Québécois à devenir champion de leur santé ! En s'inscrivant au Défi Santé, les participants visent l'atteinte de trois objectifs :

Objectif 5 : manger au moins 5 portions de fruits et légumes par jour
Objectif 30 : bouger au moins 30 minutes par jour
Objectif Équilibre : prendre une pause pour avoir un meilleur équilibre de vie

Ces trois objectifs représentent des habitudes de vie gagnantes qui favorisent une meilleure santé physique et mentale !

Les inscriptions se font à DefiSante.ca jusqu'au 1er mars.

Six raisons pour s'inscrire au Défi Santé 2015 !

1) **De la motivation :** Le Défi Santé, c'est 6 semaines de motivation pour manger mieux, bouger plus et avoir un meilleur équilibre de vie... en compagnie de milliers de Québécois!
2) **Des prix :** Les participants courent la chance de gagner l'un des nombreux prix offerts, notamment 5 000 $ d'épicerie chez IGA et 5 000 $ en argent de Croix Bleue.
3) **Du soutien gratuit :** Les participants profitent entre autres des courriels de motivation hebdomadaires ainsi que du Passeport IGA, qui propose des trucs pour mettre l'assiette Défi Santé en vedette à tous les repas, et des coupons de réduction.
4) **La nouvelle application Web :** Exclusive aux participants, elle est un véritable coaching pendant 6 semaines : un outil de suivi des objectifs, des vidéos d'exercices de MonYogaVirtuel.com, des menus santé de SOS Cuisine, le Quiz maison santé... et bien d'autres choses encore!

5) **Une formule d'inscription souple :** On peut s'inscrire en solo ou encore participer en famille ou en équipe pour se motiver davantage. Toutes les formules sont bonnes pour devenir champion de sa santé!
6) **Une communauté santé:** Les participants sont invités à se joindre aux 30 000 adeptes de la page Facebook du Défi Santé : une dynamique communauté virtuelle passionnée par la santé !

Tous les détails et plus d'information à Defisante.ca ou sur la page Facebook (facebook.com/defisante).

Récit de pratique

Michèle Côté, infirmière retraitée après 40 ans

Par Céline Proulx, technicienne en communication

L'histoire commence en 1974 après des études complétées au pavillon Wilbrod Dufour à Alma, Michèle déménage à Chibougamau pour son premier emploi qui durera 40 ans.

Elle nous raconte qu'à cette époque les infirmières habitaient en résidence, laquelle était située à l'endroit où se trouve actuellement la direction des services à la clientèle. À ce moment et jusqu'à la fin de 1975, la direction de l'hôpital était sous la responsabilité de Sr Jeanne Laliberté, coordonnatrice responsable de tous les départements, assistée de Sr Aurore. À la résidence, il y avait une aile pour les femmes (environ une dizaine) et une autre pour les quelques hommes; les religieuses, quant à elles, habitaient un autre étage. Chacun disposait d'une chambre privée et il y avait un espace communautaire avec cuisine, salle à manger et salon. Elle mentionne qu'il arrivait qu'en cas de besoin d'infirmières, celles-ci se faisaient réveiller pour se rendre au travail étant donné qu'elles étaient déjà sur place.

La résidence était leur chez soi où il faisait bon vivre et où les liens d'amitié étaient tissés serrés, l'esprit d'équipe était omniprésent et ils avaient beaucoup de plaisir ensemble. Que de beaux souvenirs ! Cet épisode prend fin au début de 1977, moment où la résidence a fermé ses portes.

La résidence était un grand avantage pour ces jeunes infirmières. Il en coûtait 10 $ par semaine pour se loger et on pouvait avoir un repas complet à la cafétéria pour 0,50 $ incluant soupe, plat principal, dessert et thé/café alors que le salaire était d'environ 90 $ par semaine pour une infirmière auxiliaire.

C'est la directrice, Georgette Tremblay, qui en 1977 demande à Michèle d'être affectée à l'urgence. Michèle est catégorique, elle ne voulait pas y aller, car elle trouvait ça trop énervant. Sauf qu'elle se fait dire qu'elle doit y aller quand même et elle reçoit alors une orientation de 3 jours. Après cette orientation, Michèle doit se débrouiller et apprendre rapidement, mais il faut croire qu'elle a bien apprécié son expérience, car elle y a finalement passé 37 ans.

Lorsqu'elle se remémore la situation vécue en début de carrière, on apprend qu'en général, une infirmière auxiliaire s'occupait de 6 ou 7 patients en médecine. Le soir, elle se chargeait de sortir les fleurs de la chambre du patient et de les mettre dans le passage, rangeait toute la chambre, vidait les poubelles et installait le patient pour la nuit. Par contre, il faut dire que la pratique médicale était bien différente. Par exemple, un lavement baryté ou un simple examen radiologique nécessitait une hospitalisation tandis qu'une hystérectomie exigeait 7 jours passés à l'hôpital. Dans ce temps-là, c'était l'assistante-chef des infirmières qui faisait la tournée des patients avec le médecin en poussant un charriot contenant tous les dossiers et en résumait le contenu au médecin. Aussi, anciennement il y avait des brancardiers. Et puis, sur le quart de jour, c'était une infirmière auxiliaire qui était chargée de stériliser les instruments de la salle d'opération et de la clinique externe. À ses débuts, elle se souvient d'avoir eu à se déplacer en avion Beaver pour aller chercher des blessés autochtones sur leur territoire de chasse, et même d'avoir atterri sur des lacs glacés. Toutefois, son souvenir le plus marquant est le premier bébé autochtone qu'elle a vu emmailloté dans

Ce qu'on disait d'elle en 1974 dans son album de finissants

MICHELE COTE

Fille qui a besoin de beaucoup d'espace pour vivre. Elle résoud ses problèmes personnels elle-même, au lieu de demander conseil. Lorsqu'elle commence quelque chose, elle va le finir le plus vite sans se soucier des petits détails vers la fin.

Phobie: Peur de s'intoxiquer par ses souliers.

Rêve: Partir à l'aventure.

Manie: Relever son jupon.

Expression: "Ah! Ben cool".

Anecdote: Se faire passer la main sur la cuisse par un patient.

Comment elle est aujourd'hui : indépendante, posée et d'humeur égale, ne laisse pas voir sa nervosité, mais est sensible intérieurement.

son porte-bébé. En lieu de couche, il portait une peau de lièvre avec une épaisseur de mousse à l'intérieur pour absorber les liquides, elle ne l'a jamais oublié! (voir illustration) http://exhibit.creeculturalinstitute.ca/fr/artifact/tihtinaakan-or-cradleboard-with-cover-2/)

Maintenant, c'est bien différent, l'équipement est beaucoup plus sophistiqué, le matériel diversifié, la formation mise à jour constamment et l'information beaucoup plus accessible. La relation médecin-infirmière est chaleureuse et agréable, les clients sont exigeants, mais c'est normal, ils sont beaucoup plus informés.

À la retraite depuis l'automne, elle ne s'ennuie pas. Elle est grand-maman, suit des cours en informatique, s'occupe à la maison ou au chalet, prend des marches. Elle passe à l'occasion visiter ses anciennes collègues et leur apporte des sucreries, histoire de garder le contact.

Photo : La Sentinelle, 21 janvier 1992

Cours de soins infirmiers offert par le CECC – 14 infirmières auxiliaires reçoivent leur diplôme
À l'automne 1990, 14 infirmières auxiliaires de Chibougamau ont suivi une formation de 18 mois afin d'obtenir leur diplôme d'infirmière. Dans ce texte, M. Marc Leclerc, directeur général du CECC, mentionnait : *Selon les professeurs, le groupe d'étudiantes a montré beaucoup de détermination et d'aptitudes à la réussite au cours de cette période et c'est sans contredit le groupe qui a le mieux performé au cours des dernières années, me soulignaient les professeurs.*

Vous êtes intéressé à partager votre récit de pratique avec nous mais vous êtes moins à l'aise avec la rédaction ? Faites-nous signe, il nous fera plaisir de vous assister.
Céline Proulx 418 748-3575, poste 5161 ou celine_proulx@ssss.gouv.qc.ca

La violence conjugale, c'est l'affaire de tous... Comment agir ensemble?

Par Sandra Cantin, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique

Une trentaine de personnes de la région se sont réunies, les 20 et 21 novembre dernier au Club de golf de Chibougamau, dans le cadre d'un Forum Ouvert sur le thème de la violence conjugale.

Les participants ont abordé la thématique sous différents angles dont :

- la concertation;
- la prévention;
- la place des hommes en violence conjugale;
- l'importance de considérer la problématique dans l'actualité;
- la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes, etc.

La professionnelle invitée à animer le forum, madame Esther Matte, a su faire émerger des idées intéressantes chez les participants qui provenaient de différents

milieux tels la santé, l'éducation, la justice, les centres jeunesse et le communautaire.

Au terme de ces journées, des actions sont apparues comme étant à privilégier dans la démarche de mise en application. La concertation, la formation et le maillage des intervenants travaillant auprès de femmes et des hommes subissant ou infligeant la violence conjugale sont prioritaires.

Pour réaliser ces travaux, un comité de travail sera mis sur pied au cours de l'hiver 2015.

C'est à suivre!

La Politique ministérielle de sécurité civile – santé et services sociaux

Par Karoline Paquet, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction des affaires médicales, sociales et des services professionnels

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est doté, au printemps 2014, d'une Politique ministérielle de sécurité civile (PMSC). Celle-ci s'inscrit dans le cadre de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 : vers une société québécoise plus résiliente aux catastrophes. La PMSC constitue un document-cadre pour les acteurs et les intervenants en sécurité civile du Ministère et du réseau de la santé et des services sociaux partout au Québec. Le MSSS est le premier ministère à se doter d'une telle politique. Elle présente les différents enjeux en sécurité civile et favorise une vision commune. Elle met en évidence les objectifs à atteindre au cours des prochaines années et en facilite l'évaluation. Elle propose également la mise en place de mécanismes et de moyens de coordination à la suite d'un sinistre. Enfin, la PMSC fournit des orientations qui serviront de balises et de leviers dans la réalisation de plans régionaux.

La PMSC s'articule autour de ces cinq orientations :

- Consolider les instances de coordination pour assumer un leadership en sécurité civile;
- Raffermir les liens de partenariat en matière de sécurité civile;
- Adopter l'approche en gestion des risques comme base de planification en sécurité civile;
- Accroître la résilience du MSSS et du réseau en matière de sécurité civile;
- Assurer de façon continue la formation du personnel affecté à la sécurité civile et favoriser le développement des compétences.

La Politique ministérielle de sécurité civile permettra au Ministère et à l'ensemble du réseau de la santé de baliser le développement en matière de sécurité civile pour les années à venir. Vous trouverez la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux sur le site internet du MSSS :
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-860-15W.pdf

La Politique ministérielle en sécurité civile – santé et services sociaux dans notre région.

L'orientation 1 de la politique étant de consolider les instances de coordination pour assumer un leadership en sécurité civile est en bonne voie d'être atteinte. À cet effet, madame Nathalie Boisvert, PDG, a mandaté la direction des affaires médicales, sociales et des services professionnels pour assurer le leadership en sécurité civile. C'est moi qui assure la fonction de coordonnatrice de sécurité civile et des mesures d'urgence pour la mission santé. Un plan d'action pour la mise en œuvre de la politique est en cours d'élaboration. Déjà, des travaux ont été effectués : dans la dernière année, une mise à jour de la structure de coordination a été travaillée et publiée dans une édition précédente de *L'Échangeur-10* (volume 12, no 5, décembre 2013). La structure de coordination de sécurité civile et de mesures d'urgence est aussi toujours disponible sur l'icône Sécurité civile sur chaque poste de travail informatique.

Des travaux sont en cours afin de rendre ces instances de coordination en mesure d'assumer leur rôle pleinement.

Prenons par exemple :

- Prévoir des locaux aménagés pouvant servir de centre de coordination, dans le but de faciliter la coordination efficace des mesures à prendre et le suivi d'une opération de sécurité civile ou de mesures d'urgence.
- Prévoir des modalités devant faciliter les actions sur le terrain des intervenants appelés à se déplacer dans un centre de coordination interne ou externe. Les moyens de communication alternatifs en sont un très bel exemple.

Si vous avez des questions sur les différents travaux en cours, n'hésitez pas à communiquer avec vos responsables du volet hospitalier ou avec moi au 418 748-3575, poste 5120 ou par courriel karoline_paquet@ssss.gouv.qc.ca

Compte rendu de lecture

L'enfant difficile

Par Moussa Diop, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique

Le terme « enfant difficile » est devenu aujourd'hui tellement banal que plus personne ne s'y retrouve. L'auteur distingue deux situations problématiques où l'on peut parler d'enfant difficile.

Les enfants difficiles en lien avec un problème éducatif
Dans le développement de l'enfant, de nombreuses occasions se présentent à lui pour manifester son refus face à ce qui lui est demandé. À chaque étape aussi, des limitations et des interdits ponctuent les expressions de sa toute-puissance. L'enfant peut les refuser, et même faire semblant de dire « oui », en agissant un « non ». Mais en toutes circonstances, l'enfant pourra manifester sa toute-puissance si le parent n'a pas exercé sa fonction limitante.

Les enfants difficiles en lien avec une pathologie pédopsychiatrique
Ces enfants sont porteurs de pathologies graves ou pédopsychiatriques avérées (autisme, TED/TSA, dépression, anorexie, etc.). Les parents sont démunis et ont absolument besoin de rencontrer un professionnel qui les accueillent, diagnostiquent les symptômes de leur enfant et proposent des prises en charge cohérentes.

Pour distinguer ces deux situations, l'auteur utilise le concept de souffrance psychique qui doit amener parents et professionnels de l'enfance à parler d' « enfant difficile ».

Les modifications sociétales survenues depuis quelques décennies ont un rôle dans le développement de ces deux formes d'enfants difficiles. Et parmi ces modifications, nous pouvons citer :

L'affaiblissement de la fonction paternelle : Si l'autoritarisme paternel était critiquable, l'absence de fonction paternelle est pire encore, d'où la nécessité d'une autorité conjointe dans l'exercice de la fonction limitante parentale.

L'autorité parentale conjointe : Elle est censée incarner un juste milieu dans cette articulation entre deux forces opposées. Mais si elle devient le lieu de conflits entre parents (qui finissent par se séparer ou non) et fait vivre à l'enfant des épisodes difficiles, voire douloureux, cela marque la difficulté des parents à s'organiser sur le modèle triangulaire (papa – maman – enfant).

La question des écrans : Pour se développer, le bébé a besoin de tous ses sens en éveil : il met en bouche, regarde, touche, manipule, explore, expérimente, transforme en bouillie de salive le bout de pain manipulé. La télévision et les écrans en général ne lui sont donc d'aucun apport durant les premières années. De plus, la socialisation de l'enfant passe par l'apprentissage des règles du vivre ensemble, entre autres, par le modèle que lui offrent ses parents. Mais si dans la famille, chacun s'isole dans sa chambre face à son écran au détriment de la relation directe, cela pose de véritables questions d'éducation. De même, les professionnels peuvent attirer l'attention de parents sur ces questions, mais aussi être attentifs aux écrans présents dans les salles d'attente ou d'accueil, les services d'obstétrique ou de pédiatrie, etc.

La culture de la performance et de la réussite : Chaque parent se dit que, dans ce monde impitoyable auquel ils sont eux-mêmes soumis, il n'y a qu'un moyen de survivre : celui qui consiste à réussir à l'école. Ainsi, cette culture compétitive de la réussite gagne la scolarité dès le plus jeune âge. L'apprentissage y est privilégié au détriment du jeu et de l'expérience par essais et erreurs, nécessaires au développement de l'enfant. Or, l'enfance et d'ailleurs l'adolescence sont caractérisées par le besoin d'expérimenter, de faire des essais, des brouillons, de vivre des échecs pour éprouver la capacité de s'en sortir.

En conclusion, il est important de noter que nombre de cas d'enfants difficiles relèvent de ce qu'on pourrait qualifier de difficulté majeure des parents à assurer la fonction

Livre :

DELION, Pierre. *L'enfant difficile*, Bruxelles, Éditions Yapaka, 2014, 57 p. (Temps d'Arrêt / Lectures).

« La souffrance psychique est un état mental plus ou moins désagréable qui met le sujet en demeure d'en faire quelque chose, soit seul, soit avec d'autres, pour diminuer l'impact négatif.

La souffrance psychique peut survenir chez un bébé, un enfant ou un adolescent et peut aussi s'accompagner de douleur physique ou non ».

limitante parentale. Lorsque cette fonction fondamentale de l'éducation n'est pas assurée, l'enfant va occuper tout l'espace laissé libre par l'absence de limites claires. Avant d'en arriver là et éviter d'aller vers des solutions simplificatrices (médicaments, traitement du seul comportement, etc.), les professionnels peuvent soutenir les parents d'aujourd'hui, bousculés par de nouveaux paradigmes, aux moyens d'une prévention bien comprise afin de les aider, sans culpabilité, à retrouver le chemin de leurs premières intuitions éducatives parentales.

Campagne de vaccination antigrippale chez les travailleurs de la santé

Par Sylvie De Champlain, conseillère en soins infirmiers
Direction de santé publique

Cette année, les travailleurs de la santé du CRSSS de la Baie-James ont répondu en grand nombre à la campagne de vaccination antigrippale qui s'est soldée par un taux de vaccination de 73,1 %, soit l'un des plus élevés à l'échelle provinciale.

Le résultat de 2014-2015 est tout autre que celui de la campagne de 2009-2010, où la région affichait un taux de vaccination des travailleurs de la santé de 45,9 %. Depuis ce temps, un travail colossal a été réalisé par le comité de vaccination antigrippale du CRSSS de la Baie-James, soutenu par la direction générale de notre organisation. On y a cru!

La Direction de santé publique tient à remercier et à souligner le travail effectué par le comité. Les intervenants ont uni leurs efforts pour innover, informer, planifier et faire de la vaccination antigrippale chez les travailleurs de la santé, une responsabilité d'organisation pour laquelle chacun répond présent! La cible ministérielle est fixée à 80 % et tout porte à croire que nous pourrons l'atteindre dans les années futures.

Tous ces efforts sont déployés dans le but d'offrir un environnement sain et sécuritaire à l'ensemble de la clientèle de la région du Nord-du-Québec, et ce, auprès des jeunes enfants jusqu'à l'adulte vieillissant.

Merci et félicitations au comité de la saison 2014-2015.
À l'an prochain!

Efficacité sous-optimale du vaccin de la grippe contre la souche A(H3N2)

Selon les données de surveillance actuelles, l'efficacité du vaccin influenza à prévenir des consultations ambulatoires dues à la grippe A(H3N2) est considérée comme minime à nulle. Cette mauvaise performance du vaccin cette année serait due au fait que la presque totalité des souches circulantes ont subi une mutation et sont considérablement différentes de celles contenues dans le vaccin actuel.

La circulation prochaine de la souche B est attendue prochainement (actuellement, la circulation de la souche est quasi inexistante avec 2 %). Comme la souche B en circulation est apparentée à celle contenue dans le vaccin, le vaccin devrait être utile pour assurer une certaine protection contre cette souche.

L'efficacité du vaccin contre la grippe varie annuellement. Elle dépend principalement du type de vaccin utilisé, des virus influenza qui circulent dans la communauté durant la saison de la grippe, de l'âge et de la condition médicale de la personne vaccinée.

Depuis que le MSSS mesure le taux d'efficacité des vaccins contre la grippe, c'est-à-dire depuis 2007, c'est la première fois que le taux d'efficacité vaccinale est aussi bas. C'est aussi la première fois que les souches subissent des mutations aussi marquées. Les résultats récents ne signifient pas hors de tout doute que la même situation se reproduira dans les prochaines années. Le MSSS tiendra compte, comme à chaque année, des recommandations du Comité d'immunisation du Québec; instance qui détient l'expertise scientifique en la matière.

Membres du comité de vaccination antigrippale 2014-2015

- Carole Milot, responsable du comité – Direction des ressources humaines et du soutien à l'organisation
- Nancy Bonneau, chef des programmes – CS de Radisson
- Renée Chassé, chef des programmes – CS Lebel
- Mélissa Grenier, infirmière – CS Lebel
- Sylvie Laberge, chef des programmes – CS René-Ricard
- Martine Lauzon, infirmière clinicienne – CS René-Ricard
- Joanie L'Heureux, infirmière – CS Lebel
- Amélie Paradis, infirmière – CS Isle-Dieu
- Julie Pelletier, conseillère en communication – Direction générale,
- Véronique Rancourt, chef des programmes – CS de Chibougamau
- André Simard, infirmier – CS de Radisson
- Caroline Vaillancourt, chef des programmes – CS Isle-Dieu
- Isabelle Vaillancourt, infirmière – CS de Chibougamau

Activité de Noël au Jardin de la vie

Par Caroline Gagnon, éducatrice spécialisée au Jardin de la vie
Centre de santé de Chibougamau

Les résidants du Jardin de la vie du Centre de santé de Chibougamau ont été bien occupés la semaine avant Noël. En plus des activités régulières, les résidants ont eu la chance d'avoir des activités spéciales afin d'agrémenter le temps des fêtes.

- Pour débuter, nous avons eu la visite d'une chorale de jeunes, accompagnée de Marc Nolet et de Kim Marion de la Commission scolaire de la Baie-James.
- En fin de journée le 19 décembre, les résidants ont eu droit à une tournée dans les rues de la ville pour découvrir et admirer les décorations de Noël. Cette activité a été rendue possible grâce à la générosité du personnel et du conseil d'administration de Transport adapté Chapais-Chibougamau. Nous tenons d'ailleurs à les remercier de ce beau geste gratuit et combien apprécié de nos résidants!
- Le 20 décembre, ce sont les participants de l'Association des personnes handicapées de Chibougamau qui sont venus dîner avec nous pour la mission «petit trésor». Pour l'occasion, il y avait du poulet frit au menu et des cadeaux fabriqués par les participants des centres de jour ont été remis aux résidants.
- Le 21 décembre, le Père Noël est venu les visiter lors de l'activité annuelle du dépouillement de l'arbre de Noël. En collaboration avec les auxiliaires bénévoles, les résidants, familles et amis ont été accueillis au salon du milieu de vie avec un cocktail. Chaque résidant a reçu un cadeau et l'activité s'est terminée par un buffet. Mentionnons qu'un record de participation a été battu avec plus de 100 personnes présentes à l'activité.

Régis Lapointe, Père Noël « résidant »
en compagnie de Dre Josée Brassard

- Le 24 décembre, Johanne Hudon et ses étudiants en musique sont venus partager leur talent en offrant aux résidants une prestation de leur savoir-faire.
- Finalement, le 25 décembre en après-midi, les résidants ont pu participer à un échange spirituel avec Dany Larouche et Jeunes en partage.

Je tiens à remercier sincèrement tous ceux qui ont rendu possibles ces activités, plus particulièrement les résidants, les familles, les bénévoles et tout le personnel du Centre de santé.

Un concert pour le milieu de vie

Par Sonia Leblanc, organisatrice communautaire
Centre de santé Isle-Dieu

Depuis plusieurs années, les gens du milieu de vie du Centre de santé Isle-Dieu avaient l'occasion d'avoir un concert pour souligner le temps des fêtes. Avec le départ à la retraite de l'initiatrice de ce projet, madame Marie-Paule Labbé, ce dernier n'existait plus. Trouvant dommage que cette initiative ait cessé, Dre Hawa Lina D'Apice a décidé de réunir une multitude de personnes pour offrir à nouveau un concert aux résidants du milieu de vie.

Cette dernière a su rassembler jeunes et moins jeunes pour faire vivre un moment agréable. Passant du chant, au piano, à la flûte et même à l'accordéon, c'est une vingtaine de pièces qui ont été interprétées.

Nathan Rheault

Pour terminer le tout en beauté, un dîner a été servi pour les résidants et leur famille.

Tournée Photomaton Miss UV

Par Line Bélanger, infirmière clinicienne, en collaboration avec Virginie Gagnon de la Société canadienne du cancer
Centre de santé de Chibougamau

La Société canadienne du cancer (SCC) est reconnue pour ses actions dans la lutte contre tous les cancers. Elle fait de la prévention du cancer et de la promotion de la santé une priorité afin de sauver plus de vies. La Société canadienne du cancer s'attaque depuis quelques années aux méfaits du bronzage, sachant que le cancer de la peau est le plus fréquent de tous les cancers, au Québec, et qu'il est évitable dans la majorité des cas. C'est d'ailleurs à la suite d'une pétition menée par la Société canadienne du cancer que le bronzage artificiel a été interdit aux moins de 18 ans.

Par l'entremise de la tournée Photomaton Miss UV, la Société canadienne du cancer espère joindre les jeunes de 15 à 24 ans chez qui ce cancer est en progression. En effet, l'exposition aux rayons UV est la principale cause du cancer de la peau.

Cette activité de promotion de la santé est offerte à Chibougamau le 16 mars à la Polyvalente La Porte-du-Nord pour les étudiants et au Centre d'études collégiales pour la population en général. Une équipe munie de cabines Photomaton UV, prendra des photos UV de chaque participant. La photographie UV dévoile les conséquences d'une exposition aux rayons UV sur notre peau qui pourrait, un jour, apparaître à l'œil nu. Un bénévole, issu du domaine de la santé et formé par la Société canadienne du cancer, interprétera la photo UV du participant et discutera avec lui de ses habitudes de protection solaire.

Société canadienne du cancer

Pour de plus amples informations, visitez missuv.ca ou téléphonez à Virginie Gagnon, agente, Services à la communauté pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean/Chibougamau/Chapais/Côte-Nord au 418 543-2222.

Les équipes d'hygiène et de salubrité et le Kaizen

Par Daniel Larochelle, préposé à l'entretien
Centre de santé de Chibougamau

Depuis quelques semaines déjà, des changements s'effectuent au sein des services d'hygiène et salubrité. On a vu des horaires de travail modifiés, des changements dans les routes de travail, l'apparition de rapports quotidiens et des audits sur les techniques de travail et de la qualité sont débutés. D'autres points seront revus et améliorés au cours des prochains mois.

Collaboration demandée : si chacun aidait un peu, il est certain que l'hygiène et la salubrité de nos centres de santé en seraient rehaussées. De petits gestes faciles peuvent aider beaucoup. Par exemple, limiter le nombre d'objets personnels et l'excès de décoration à son poste de travail. Nous pourrons ainsi être plus efficaces en ayant moins d'objets à déplacer ou à contourner. Un poste de travail bien rangé est beaucoup plus agréable pour tout le monde, y compris pour la personne qui y travaille tous les jours.

Nous vous remercions de votre collaboration.

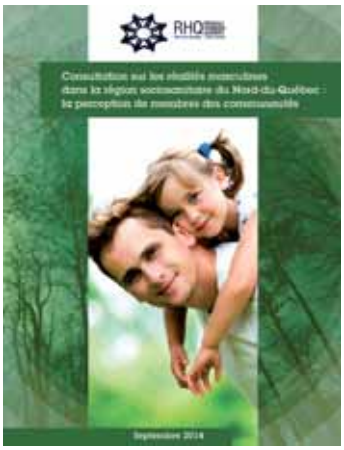
Journée internationale de l'homme

Par Sonia Leblanc, organisatrice communautaire
Centre de santé Isle-Dieu

Le 19 novembre dernier, la Table sur les réalités et le bien-être des hommes Nord-du-Québec s'associait au Réseau Hommes Québec Baie-James, pour convier des personnes de toute la région à un 5 à 7 nouveau genre! Pour l'occasion, chaque participant a pu assister à cette soirée par le biais de la visioconférence. Profitant de la Journée internationale de l'homme, les organisateurs de cette soirée ont dévoilé deux annonces.

Premièrement, les personnes ont assisté au lancement officiel de la Table sur les réalités et le bien-être des hommes du Nord-du-Québec. La Table compte 17 membres provenant des milieux de la santé, du communautaire ou de la population en général. Tous ont un point en commun, ils ont à cœur la cause des hommes. La Table s'est donné pour objectifs de connaître les besoins des hommes, comprendre ce qu'ils vivent et améliorer leur santé et bien-être. Outiller les organismes et les intervenants afin d'adapter les services offerts à la clientèle masculine, sensibiliser et informer la population sur les réalités masculines, font également partie des mandats de la Table.

Le logo de la Table symbolise des hommes qui soutiennent «la vision des réalités masculines» nord-québécoises! L'objectif est de projeter un regard lucide sur la situation des hommes. Dans l'œil, on remarque l'icône représentative du genre masculin. L'image est forte et appelle à la concertation. Lors de la soirée, les deux articles promotionnels choisis par les membres ont été dévoilés. Ils seront distribués lors des prochaines activités de la Table régionale.



Pour la deuxième partie de la soirée, les gens ont reçu les résultats sommaires de la *Consultation sur les réalités masculines dans la région sociosanitaire du Nord-du-Québec* : la perception des membres des communautés. La consultation visait à recueillir les propos des hommes sur plusieurs aspects de leur vie, à identifier des stratégies pour répondre aux défis qu'ils ont soulevés et à proposer des pistes de solution, nécessaires à leur santé et bien-être. Des exemplaires du document sont disponibles auprès du Réseau Hommes Québec Baie-James.

Les travaux de la Table avancent, les membres sont motivés! La publication de la recherche nous permettra d'être mieux outillés en regard de la réalité des hommes de notre région. Restez à l'affut, nous vous informerons de nos prochaines activités! ■

L'école Le Delta sera de la course au Grand Défi Pierre Lavoie (GDPL)

Par Christian Châteauvert, directeur
École Le Delta de Matagami

Les élèves de l'école Le Delta de Matagami furent déçus d'apprendre que leur école n'était pas sélectionnée pour participer à la course au secondaire 2015 du GDPL. Une course à relais entre Québec et Montréal qui permet aux écoles secondaires de mettre l'épaule à la roue au GDPL, course réservée au départ aux écoles primaires.

Malgré cela, les élèves ont eu le privilège d'accueillir M. Pierre Lavoie en personne pour une conférence le 2 décembre dernier. Les élèves ont donc eu la chance (et le personnel aussi) de préparer leur mise en candidature pour l'an prochain (juin 2016). Une rencontre inspirante pour tous.

Avant de commencer sa conférence, M. Lavoie s'est retiré pour faire un appel qui ne pouvait attendre. À la fin de sa conférence, sans avertir personne, M. Pierre Lavoie annonce au personnel et aux élèves que : « L'an dernier, nous avions 65 écoles secondaires qui ont participé à la course, cette année c'est 125...mais il y aura une exception, il y en aura 126 et cette école sera la vôtre! ».

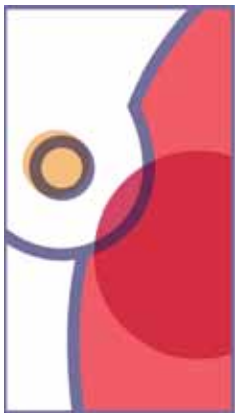
Pas besoin de vous dire que nous étions tous sans mot. Donc, ce qu'il faut comprendre est que l'appel logé juste avant la conférence fut de convaincre le comité organisateur de déroger à leur ligne directrice et d'ajouter une école de plus... ce qu'il nous a avoué par la suite.

Merci, M. Lavoie, de cette belle marque de confiance. Soyez sans crainte, même si les 125 écoles avaient déjà commencé leur entraînement (programme de course 3 fois par semaine) depuis trois semaines, nous serons à la hauteur et nous relèverons le défi! ■

Des nouvelles
des **CENTRES DE SANTÉ**

La mammographie

Par Marie-Jozée Courte, agente administrative
Département d'imagerie médicale, Centre de santé de Chibougamau



C'est l'examen radiologique des seins à l'aide de l'appareil de mammographie. Cet appareil est une boîte rectangulaire où se trouve le tube qui produit les rayons X, utilisés seulement pour les radiographies des seins. La mammographie aide à diagnostiquer les anomalies mammaires et est le seul examen de dépistage reconnu par les scientifiques capable de diminuer le risque de décès par cancer du sein. Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) offre une mammographie tous les deux ans aux femmes âgées de 50 à 69 ans.

Afin d'être préparée adéquatement pour l'examen, ne portez pas de déodorant, de poudre ou de lotion sous les aisselles et sur les seins le jour même. À votre arrivée au centre de santé, vous devez enlever tous les bijoux et vêtements au-dessus de la taille. Vous ne devez porter que la jaquette d'hôpital.

L'examen se déroule dans la salle de mammographie, ou une technologue vous accueillera et vous expliquera la marche à suivre. Elle remplira un questionnaire détaillé sur vos antécédents médicaux. Pour les seins volumineux, elle vérifiera la peau sous les seins. L'examen peut être reporté si la peau est très rouge, amincie et fragile.

Le sein sera déposé sur la plaque en prenant soin de ramener la glande mammaire vers l'avant. Le plateau de compression s'abaissera progressivement sur le sein dans le but de séparer les différentes structures du sein. Un minimum de 2 clichés par sein sera fait. L'examen complet prend de 20 à 30 minutes, mais la compression du sein ne dure que quelques secondes. Une fois la mammographie terminée, on vous demandera d'attendre afin que la technologue vérifie les images. Par la suite, vous pouvez simplement vous habillez et quitter. Un radiologiste analysera les images et émettra un diagnostic. Il dictera son rapport et l'enverra à votre médecin traitant.

Cet examen n'est pas douloureux, par contre, certaines femmes, plus sensibles, ressentiront de l'inconfort. Il est recommandé de prendre son rendez-vous dans les dix jours suivant le début des menstruations. Si vous le désirez, vous pouvez prendre deux « Tylénols » 2 heures avant l'examen, cela peut diminuer l'inconfort. Vous pouvez également éviter la consommation de café, thé, chocolat et boissons gazeuses brunes les jours précédant l'examen.

Si vous avez d'autres questions, les technologues se feront un plaisir de vous répondre lors de votre examen. Vous pouvez également communiquer avec nous au département d'imagerie médicale du Centre de santé de Chibougamau en composant le 418 748-2676, poste 2211

Pour plus d'informations concernant le PQDCS, contactez Manon Laporte
au centre administratif du CRSSS de la Baie-James
au 418-748-3575, poste 5129

Marche de l'amitié

Par Sonia Leblanc, organisatrice communautaire
Centre de santé Isle-Dieu

À Matagami, l'équipe psychosociale souhaitait souligner la semaine nationale de prévention du suicide par l'organisation d'une action de solidarité dans le milieu. En s'inspirant du thème national «T'es important pour nous, le suicide n'est pas une option» l'équipe a eu l'idée d'organiser une marche le lundi 2 février 2015.

Lors de la marche, les intervenantes du centre de santé ont remis à chaque personne présente deux épingles où il est inscrit «T'es important pour moi». Une pour la personne elle-même et une autre à remettre à une personne à qui elle tient, ainsi le message pourra faire boule de neige dans la communauté. En plus des épingles, la vingtaine de marcheurs ont reçu un bâton lumineux, gracieuseté de la Ville de Matagami, afin que le groupe soit bien visible lors de la marche dans la communauté. Pour terminer l'activité en beauté, un chocolat chaud ou un café, offert par le Dépanneur Beau-Soir Esso, a été servi aux gens.

Quelle belle initiative!

Ouverture de la patinoire communautaire à Lebel-sur-Quévillon

Par Marie-Claude Labbé, organisatrice communautaire
Centre de santé Lebel

Enfin, après plusieurs années d'absence, les Quévillonnais pourront goûter au plaisir de patiner sous les étoiles grâce à l'initiative de Pierre-Olivier Villeneuve, travailleur de proximité à la Maison des jeunes de Lebel-sur-Quévillon. Avec une foi inébranlable et une certaine audace, Pierre-Olivier a su réunir les bénévoles, organismes et partenaires financiers afin de réaliser ce projet ambitieux.

La température jouant quelques tours, Pierre-Olivier et son équipe de bénévoles, composée de jeunes et d'adultes, ont redoublé d'efforts pour offrir une patinoire exemplaire. La brigade d'incendie, la Ville de Lebel-sur-Quévillon ainsi que Dynamo-jeunesse ont également contribué à la réalisation de ce projet par un soutien technique et financier. Nous tenons d'ailleurs à les remercier.

C'est avec joie et fierté qu'il a vu les premiers patineurs glisser sur la glace le 21 janvier 2015. La plage horaire permet des temps pour le hockey libre, le patin libre et des heures pour les familles.

Tout est organisé pour plaire aux petits et aux grands. Une chambre des joueurs, portant fièrement les couleurs des Canadiens de Montréal, a été aménagée afin de nous tenir au chaud lorsqu'on chausse nos patins. Et quoi de mieux, pour se réchauffer que de boire un bon chocolat chaud ou un bouillon de poulet au Symbiose Café.

Allez, chaussez vos patins et venez vous amuser avec la gang de la maison des jeunes et Pierre-Olivier.

HORAIRE	
Patinage libre	
Mardi au vendredi	18 h 30 à 20 h
Samedi	13 h à 16 h
Hockey	
Mardi au jeudi	20 h à 22 h
Vendredi	20 h à 23 h
Samedi	18 h 30 à 23 h

Semaine des devoirs actifs

Par Lyne Chevrefils, diététiste-nutritionniste et agente de promotion des SHV
Centre de santé Isle-Dieu

Dans le cadre de la campagne Plaisirs d'hiver, la semaine des devoirs actifs s'est tenue du 17 au 25 janvier dernier. Cette activité vise à encourager les jeunes du primaire à jouer dehors. Les enfants devaient faire au moins 6 périodes différentes de 15 minutes d'activité physique et ainsi compléter leur « fort en papier » et remettre le coupon à leur enseignant afin d'être éligibles au tirage. Nous avons eu un taux de participation d'environ 40 %, et ce malgré les températures très froides! Un jeune par classe a gagné un prix de participation. Les prix étaient variés : raquettes, traîneaux et ensemble de construction et de décoration de sculpture sur neige.

De nouveaux équipements pour le Centre de santé Isle-Dieu

Par Kim-Julie Levasseur-Boulay, ergothérapeute
Centre de santé Isle-Dieu

Les enfants de Matagami bénéficient maintenant d'une salle de thérapie mieux équipée permettant de mettre en pratique l'approche de l'intégration sensorielle. L'intégration sensorielle réfère à l'habileté du système nerveux à utiliser et interpréter l'information sensorielle de notre environnement par le biais de nos sens pour permettre l'émergence de réponses adaptées aux demandes de notre environnement. (Ayres, 2005, 1989; Bundy, Lane,& Murray, 2002)

Les difficultés d'intégration sensorielle se classent selon trois catégories:
1) les troubles de modulation sensorielle où le cerveau a de la difficulté à traiter les messages sensoriels pour générer des comportements adaptés,
2) les troubles de discrimination où il y a une difficulté à percevoir ou interpréter des stimuli et
3) les troubles moteurs d'origine sensorielle; désordre postural, dyspraxie.

Ces difficultés d'intégration sensorielle peuvent s'observer dans les comportements de l'enfant, ses interactions avec les autres, son développement par rapport à celui des enfants du même âge et par des difficultés d'apprentissage.

Plusieurs équipements suspendus (cheval à deux points d'appui, pneu suspendu, filet, planche vestibulaire, balançoire sauteuse), une rampe à scooter, un miroir, une tente avec des balles et un tapis de sol se sont ajoutés à l'inventaire de matériel de la salle de thérapie.

Cette belle réalisation a été rendue possible grâce à un don de La Ressource pour personnes handicapées Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec. Nous tenons à les remercier chaleureusement pour ce soutien à notre communauté.

De gauche à droite, Jacques Brunet, président fondateur et Rémy Mailloux, directeur général, tous deux de la Ressource pour personnes handicapées Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec accompagnés de Kim-Julie Levasseur-Boulay, ergothérapeute

Vin de l'amitié au Centre de santé René-Ricard

Par Martine Lauzon, infirmière clinicienne
Centre de santé René-Ricard

Le 17 décembre dernier, les chefs de programme Mmes Sylvie Laberge et Nadia Bolduc et M. Steve Deschênes avaient concocté un petit goûter pour les employés du Centre de santé René- Ricard. Ils étaient tous les trois présents pour partager ce moment avec nous. Quel agréable moment nous avons passé ensemble et merci de cette délicate attention.

Projet pilote : diffusion numérique d'information à la clientèle

Par Sylvie Laberge, chef des programmes
et Alain Gauthier, technicien en informatique
Centre de santé René-Ricard

Afin de diminuer le risque de propagation des infections, de faciliter l'entretien pour le personnel de l'hygiène et salubrité et de diminuer la pollution visuelle, madame Sylvie Laberge du Centre de santé René-Ricard a tenté une nouvelle approche et a décidé de numériser ces informations. La grande collaboration du technocentre, de la direction de la qualité, des risques et des ressources informationnelles et de la direction des services à la clientèle, secteur est et de la conseillère aux communications ont permis de livrer ce projet pilote.

C'est grâce à un don de la minière Goldcorp, que le technocentre a fait l'acquisition de téléviseurs intelligents pour diffuser, sous forme de présentation, l'information à la clientèle.

Avec l'aide de monsieur Denis Bouchard des installations matérielles, les téléviseurs ont été fixés dans les salles d'attente et câblés au réseau informatique. L'innovation derrière cette approche est aussi dans l'utilisation de produits informatiques ne nécessitant aucune licence et récurrence pour fonctionner tout en étant complètement légal.

Comment ça fonctionne?
La présentation est produite avec *Microsoft PowerPoint 2013* et déposée sur le serveur *Linux*.

Ensuite à partir du téléviseur intelligent, la présentation est affichée en quelques secondes. Il est à noter que l'information à afficher peut être gérée à distance ce qui peut représenter un net avantage dans les notes plus générales à transmettre à l'usager.

Alain Gauthier et Sylvie Laberge.
En médaillon: Éric Julien

Agrément Canada
Il faut aussi souligner que lors de la visite d'Agrément Canada, nous avons eu des félicitations pour ce projet.

Évidemment, avec de telles félicitations et si le système fonctionne bien au cours des prochains mois, il se pourrait que des projets similaires dans d'autres installations de la région voient le jour!

Merci à Goldcorp et à tous les partenaires internes d'avoir permis le déploiement de ces systèmes!

Campagne Entraide - Mot du porte-parole Fred Pellerin

Changer le monde

Il y a la couleur des murs
Et le blanc des plafonds,
Il y a l'huile dans la voiture,
Et les pneus qui suivent les saisons.
Ce sont des choses qu'on doit changer de temps en temps.

Il y a la couche du bébé,
Le mot de passe sur l'ordinateur,
Il y a l'heure de plus pour l'été,
Et les batteries dans l'avertisseur.
Ce sont des choses qu'on doit changer de temps en temps.

Il y a son fusil d'épaule,
Il y a les postes de la tévé,
Il y a l'air et les ampoules,
Et juste les fous pour les idées.
Ce sont des choses qu'on doit changer de temps en temps.

Il y a les cas rares qui reviennent trop souvent,
Les injustices ou les malchances,
Les catastrophes ou les coups de vent,
Et il y a tout ça.
Et il y a nous.
Pour faire le monde.
Le monde...
C'est une chose qu'on doit changer de temps en temps!

Campagne d'Entraide
Centraide,
Partenaires santé Québec,
Croix-Rouge canadienne, Division du Québec

Prochaine parution :
Avril 2015

Imprimé au Canada sur du Rolland Enviro100 print
Papier 100% de fibres postconsommation,
certifié Choix environnemental, Procédé sans chlore.
100 %
ISSN 1916-890X (imprimé)
ISSN 1929-5820 (en ligne)
IMPRIMERIE NORD GRAPHIQUE