



# LA BOUSSOLE

complice de votre information

Février 2019 - Volume 5, numéro 1

LE JOURNAL INTERNE DU CISSS DES LAURENTIDES



## Quand le travail est source de satisfaction

7

Aussi dans ce numéro

5

Nos IPSPL  
contribuent  
à désengorger  
les urgences

14

Continuum AVC –  
Des usagers et des  
proches impliqués

15

Début des travaux  
à la Résidence  
de Lachute

21

L'itinérance  
dans les Laurentides

Québec



# VOUS ÊTES CAPABLE DE CESSER DE FUMER!

Les centres d'abandon du tabagisme (CAT) vous offrent des services gratuits adaptés à vos besoins, que vous soyez fumeurs ou ex-fumeurs.

**POURQUOI  
ENTREPRENDRE  
UNE DÉMARCHE  
AU CAT?**

-  **POUR M'EN FAIRE UN OBJECTIF**
-  **POUR ARRÊTER**
-  **POUR POURSUIVRE MES EFFORTS**

**Pour rencontrer ou parler à un conseiller  
en abandon du tabagisme, contactez votre CAT!**

**1 844 440-AIDE (2433)**

# MOT DU PDG

## De beaux projets en perspective pour 2019

Il se fait peut-être un peu tard, mais comme il s'agit de la première édition de La Boussole en 2019, laissez-moi d'abord vous souhaiter une très bonne année à la hauteur de vos attentes. Celle du CISSS a démarré à vive allure, c'est le moins que l'on puisse dire!

D'abord, au cours de la période des Fêtes, un projet novateur visant le désengorgement des services d'urgence a été mis sur pied dans notre organisation pour les usagers présentant des symptômes respiratoires et cela a nécessité la coordination de plusieurs acteurs, dont sept de nos infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL). En effet, en prévision de cette période très achalandée pour le personnel des services d'urgence de la région, cette initiative a permis de faire une différence pour la population et, par le fait même, de désengorger nos salles d'urgence. Vous verrez d'ailleurs un article à ce sujet dans La Boussole et je tiens d'ailleurs à féliciter l'ensemble des personnes qui y ont contribué.

Je tiens également à souligner la grande mobilisation des médecins de notre région. En plus des cliniques qui ont récemment accepté d'être désignées cliniques d'hiver, un nombre impressionnant de médecins a bonifié les plages horaires offertes pour des consultations à des patients orphelins. Pour vous donner une idée de l'ampleur de cette initiative, c'est plus de 1000 plages de rendez-vous qui ont été offertes à la population depuis le 25 janvier 2019. Pour la grande majorité, les rendez-vous ont été octroyés par l'entremise d'une ligne sans frais mise à la disposition des citoyens. Il m'apparaît aussi important de remercier chaleureusement toute l'équipe du guichet d'accès à un médecin de famille. Nous avons ici un très bel exemple d'un accès plus facile à un médecin pour la clientèle orpheline.

### Développements immobiliers

Le 29 janvier, nous avons reçu de la grande visite pour une nouvelle de haute importance. En effet, nous avons eu la chance de recevoir à l'Hôpital de Saint-Eustache la ministre de la Santé et des Services sociaux, Danielle McCann, la députée de Mirabel, ministre responsable des Affaires autochtones et ministre responsable de la région des Laurentides, Sylvie D'Amours, ainsi que le député de Deux-Montagnes, ministre de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques, Benoît Charette. Ils sont venus annoncer l'autorisation d'inscrire le projet d'agrandissement et de réaménagement de l'Hôpital de Saint-Eustache au Plan québécois des infrastructures à titre de projet à l'étude.

Il s'agit d'une étape excessivement importante, qui prévoit notamment une modernisation du Service des urgences afin de le doter de 36 civières, d'une aire de choc de 4 civières, d'une zone d'évaluation de 10 fauteuils et d'une unité d'hospitalisation brève en santé mentale de 10 lits. On prévoit également la construction d'une nouvelle unité de soins de courte durée de 40 chambres individuelles afin de pallier le manque actuel de lits et la modernisation des unités de soins dans le but de réduire le nombre de chambres à plusieurs lits.

Ce projet est attendu depuis de nombreuses années et permettra d'augmenter significativement la superficie du Service des urgences de Saint-Eustache, le faisant passer de 1250 m<sup>2</sup> à 7450 m<sup>2</sup> d'ici 5 à 6 ans.

Pour cet hôpital, de 261 lits de courte durée, il s'agit d'excellentes nouvelles. En prenant en considération l'ensemble des projets de construction et de réaménagement en cours, sa capacité d'accueil augmentera de 93 lits, pour en totaliser de 354!

Toujours en lien avec les développements, vous êtes à même de constater à travers les médias que notre gouvernement est proactif en ce qui concerne les maisons des aînés. Je vous confirme que nous surveillons nous aussi attentivement ce dossier et sommes à l'affût des opportunités pour notre région.

### Nous voulons vous joindre

Au cours des prochaines semaines, certains d'entre vous auront l'opportunité de rencontrer des membres du Service des communications et des relations publiques dans le cadre d'une campagne de consultation visant à mieux joindre le personnel qui n'a pas de courriel professionnel ainsi que les médecins. Des installations ont été ciblées sur l'ensemble du territoire et les agentes d'information se déplaceront pour sonder le personnel visé et récolter leurs suggestions. C'est une belle initiative visant encore une fois l'amélioration de la fluidité dans nos communications.

### Soirées reconnaissance

En terminant, je profite de ce mot pour vous confirmer qu'à la demande générale, nous renouons cette année avec les traditionnelles soirées reconnaissance pour souligner le travail des employés et des médecins ayant cumulé 25 ans de service ou ayant quitté pour la retraite, comptant au moins dix ans de service, et ce, entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2018. Cette année, plus de 340 employés seront reconnus dans le cadre de trois événements distincts à Mont-Laurier, Mirabel et Saint-Eustache.

## Comité éditorial

- **Rédactrice en chef** : Suzanne Séguin  
agente d'information, [suzanne\\_seguin@ssss.gouv.qc.ca](mailto:suzanne_seguin@ssss.gouv.qc.ca)  
450 562-3761, poste 72164
- **Comité éditorial** : Nicole Blouin  
agente d'information, [nicole\\_blouin@ssss.gouv.qc.ca](mailto:nicole_blouin@ssss.gouv.qc.ca)  
450 436-8622, poste 70313  
et Bianca Desrosiers  
agente d'information, [bianca.desrosiers.ciessler@ssss.gouv.qc.ca](mailto:bianca.desrosiers.ciessler@ssss.gouv.qc.ca)  
450 436-8622, poste 70093
- **Conceptrice visuelle** : Louise Dubois  
technicienne en communication
- **Éditeur** : Hugo Morissette  
Adjoint à la directrice  
Direction des affaires corporatives, des affaires juridiques  
et des communications



La Boussole est disponible dans toutes les installations du CISSS des Laurentides, sur l'intranet et sur le site Web [santelaurentides.gouv.qc.ca](http://santelaurentides.gouv.qc.ca).

**Publics cibles** : personnel, médecins, sages-femmes et bénévoles

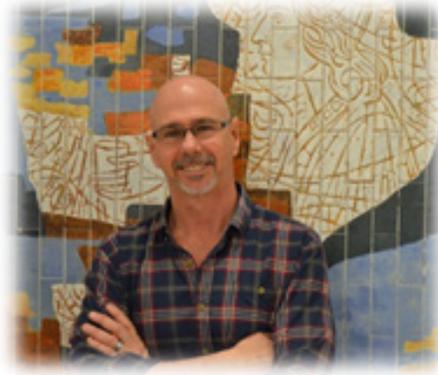
### La Boussole

Journal interne du CISSS des Laurentides  
290, rue De Montigny, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5T3

**Prochaine parution : 4 avril 2019**

#### Dates de tombée

Sujets : 5 mars  
Textes/photos : 20 mars



**À la une**  
Pierre Chartrand,  
agent d'intervention  
en santé mentale



# Sommaire

- 3** Mot du PDG
- 5** Nos IPSPL en première ligne contribuent à désengorger les urgences!
- 6** De patient... à patient partenaire
- 7** Quand le travail est source de satisfaction
- 8** Comprendre et adapter sa pratique en prévention du suicide chez les personnes présentant une DI ou un TSA
- 9** Sachez repérer nos futurs usagers problématiques ou à risque de dépendance dans vos services
- 10** Maltraitance : ensemble, posons des gestes de bienveillance
- 11** Relocalisation de la clientèle hébergée en résidence privée pour aînés  
Prix d'excellence 2018 de l'AGESSS
- 12** Branchés santé
- 13** Une ascension vers le moment présent
- 14** Continuum AVC : implication des usagers et des proches dans les rencontres interprofessionnelles
- 15** Chantiers en cours  
Regard en chiffres
- 16** Le soutien à domicile en pleine expansion dans les Laurentides
- 17** Agrément
- 18** Pour une conduite responsable en recherche
- 19** Mesures d'urgence
- 20** Santé et sécurité au travail
- 21** L'organisation communautaire en action
- 22** Comité des usagers
- 23** Nos fondations
- 24** Au calendrier



Pour connaître toutes nos actualités  
CONSULTEZ également L'INFOLETTRE  
du CISSS des Laurentides  
publiée toutes les deux semaines.



Une première  
dans les  
Laurentides!

## Nos infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne contribuent à désengorger les urgences

*Par Isabelle Yelle, directrice adjointe, programme de médecine générale  
Direction des soins infirmiers et de l'éthique clinique*

**En prévision de la période très achalandée des Fêtes en ce qui a trait aux services des urgences, sept infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL) du CISSS des Laurentides ont participé à un projet pilote de clinique de désengorgement des urgences pour les usagers présentant des symptômes respiratoires.**

Située dans les locaux de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme, la clinique a été ouverte du 17 décembre au 12 janvier, incluant les jours fériés, et ce, du lundi au samedi. Des résidents du territoire présentant des symptômes d'infection des voies respiratoires étaient redirigés à la clinique à partir de l'Hôpital de Saint-Eustache, de

l'Hôpital Laurentien (Sainte-Agathe-des-Monts) et de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme ainsi que du Service Info-Santé des Laurentides.

La collaboration de plusieurs acteurs ayant travaillé de concert pour mener à terme ce projet a permis aux usagers d'être évalués et traités rapidement. Nous remercions notamment les équipes de la radiologie, de la pharmacie et du Service Hygiène et salubrité, les inhalothérapeutes de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme et le personnel du Centre ambulatoire de médecine interne.

Par ailleurs, le projet n'aurait pu avoir lieu sans les médecins de l'Unité d'hospitalisation brève de Saint-Jérôme qui ont accepté d'agir à titre de médecins partenaires des IPSPL.

Ainsi, 250 personnes ont pu obtenir un rendez-vous rapidement, évitant l'attente dans nos services d'urgence, ce qui constitue un apport important en cette période de fort achalandage. La grande majorité d'entre elles ont d'ailleurs exprimé une très haute satisfaction du service.

Il s'agit d'une initiative novatrice qui a fait appel aux compétences et à l'expertise des IPSPL pour augmenter l'offre de service de première ligne à notre population. Clairement, ces dernières ont su démontrer leur leadership et prendre leur place au sein des services de proximité à la population.

Félicitations aux sept IPSPL impliquées : Marise Drouin, Josée Paquette, Janie Collin, Maggy Papineau, Vicky Cowan-Cyr, Camille Paquin-Richer et Claudia Gagné ainsi qu'à Anne-Marie Larose, chef des IPSPL, et à Céline Gascon, chef des services ambulatoires de Saint-Jérôme et d'Argenteuil!

# De patient... à patient partenaire

Par Nicole Blouin, agente d'information, Service des communications et des relations publiques  
Direction des affaires corporatives, des affaires juridiques et des communications



« N'importe qui peut être hospitalisé en psychiatrie; on ne choisit pas la maladie mentale. »

**Martin Dussault a 31 ans lorsqu'il est admis pour la première fois au Service des urgences de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme en 2006, et ce ne sera pas la seule. Il y retournera une fois par année jusqu'en 2010, où il acceptera finalement d'être hospitalisé au Pavillon de santé mentale de Saint-Jérôme. Une seconde hospitalisation sera nécessaire en 2014. À chaque reprise, une rupture amoureuse sera à l'origine de sa détresse.**

Martin est bipolaire et dépendant affectif. Il a eu de la difficulté à accepter le diagnostic et ne s'en cache pas. « Avant, j'avais des préjugés, pour moi la maladie mentale c'était être fou, mais n'importe qui peut être hospitalisé en psychiatrie; on ne choisit pas la maladie mentale. Aujourd'hui, je me considère chanceux, car je peux fonctionner, je travaille et je suis bien dans ma peau. »

Son passage au pavillon de santé mentale n'aura eu que du bon pour Martin. Il a reçu d'excellents soins et a appris à contrôler ses émotions. Son cheminement lui a appris à être bien. « Sans mon hospitalisation au pavillon, je ne serais pas aussi bien tout seul. Maintenant, j'ai besoin de me retrouver avec moi-même, sans personne autour. » Lors de son séjour, Martin a beaucoup apprécié le fait d'être impliqué dans son plan de soins. On lui posait des questions, on voulait savoir sur quel aspect il souhaitait travailler et, surtout, on tenait compte de son avis. « Quelqu'un qui veut s'aider est à la bonne place au pavillon. »

N'étant plus hospitalisé, Martin compte sur des soins en clinique externe. Une fois par mois, il y est évalué par une infirmière et y reçoit sa médication sous forme d'injection. En tout temps, il est conscient qu'il peut également avoir recours aux services d'un intervenant.

## La suite

Pour avoir séjourné à deux reprises au pavillon de santé mentale, Martin sait de quoi il parle lorsqu'il est question de code blanc<sup>1</sup>, ayant déjà été témoin d'une situation où une patiente s'est complètement désorganisée, nécessitant l'intervention de plusieurs personnes afin de la maîtriser. Il a donc accepté d'agir à titre de patient partenaire au comité code blanc. « C'est valorisant de faire partie d'un tel comité et mon avis permettra peut-être de changer des choses et d'éviter de se rendre jusqu'à l'étape du code blanc. »

Martin a également un autre objectif, soit d'être bénévole auprès des patients du pavillon. « C'est très triste de voir des patients qui sont seuls. J'aimerais organiser des sorties avec ceux qui n'ont pas de famille. »

Tout au long de l'entretien, Martin a tenu à remercier les intervenants qui ont pris soin de lui lors de ses hospitalisations : Yves Millette, agent d'intervention, Pauline Leblanc, infirmière, Pauline Brisebois, infirmière assistante au supérieur immédiat, Mario Grenier, infirmier, Jonathan Séguin, infirmier, Édith Caron, psychiatre, Chrystelle Saint-Louis, conseillère en soins infirmiers, ainsi que ceux travaillant en ressources externes : Éric Lapointe, agent d'intervention, Lucie Fortin, psychiatre, Caroline Bourgeois, travailleuse sociale, et Mélanie Veillette, infirmière.

« Accepter sa maladie et aller chercher de l'aide, voilà ce qu'il faut faire! », a lancé Martin Dussault en guise de conclusion.

<sup>1</sup> Le code blanc est une procédure d'urgence en réponse à une demande d'aide immédiate de la part d'un membre du personnel. L'aide est requise, car un client, par son comportement violent ou menaçant, présente un danger pour sa sécurité et celle des autres.

# Quand le travail est source de satisfaction

Par Nicole Blouin, agente d'information, Service des communications et des relations publiques  
Direction des affaires corporatives, des affaires juridiques et des communications

**Alice\* se cache sous son lit. Elle a peur. Peur de qui? De quoi? Elle est seule à savoir, car Alice présente un épisode de schizophrénie paranoïde. C'est l'un des types de clientèle hospitalisée au Pavillon de santé mentale de Saint-Jérôme, et c'est ici qu'entre en jeu Pierre Chartrand, agent d'intervention.**

Alors qu'à l'époque on confrontait le patient, on le punissait même en l'envoyant en isolement, la réalité d'aujourd'hui est tout autre. Pour Alice, Pierre et l'infirmière ont pris le temps de discuter avec elle, de l'écouter sans la contrarier, de lui permettre de verbaliser sa peur, de la rassurer.

L'attitude, le savoir-être et le savoir-faire sont très importants dans l'approche avec la clientèle en santé mentale. « En psychiatrie, l'hostilité est possible, le risque en ce qui a trait à la sécurité est donc présent, c'est pourquoi nous avons mis en place des façons de faire pour assurer notre sécurité; par exemple, la formation Oméga<sup>1</sup> est obligatoire pour tout membre du personnel travaillant en santé mentale. Nous avons également des outils pour aviser en cas de danger : bouton panique, walkie-talkie et surtout de belles équipes qui travaillent en collaboration. »

Gérer la désorganisation mentale, se soucier du patient et l'accompagner, c'est le travail de l'agent d'intervention. « Nous sommes les yeux et les oreilles de l'infirmière, nous ne faisons pas d'évaluation clinique, nous observons et rapportons les éléments pertinents : tristesse, euphorie, colère, etc. »

Ce travail en amont est très important pour la suite des choses, car il permet de détecter les risques potentiels de crises qui, soit dit en passant, ne représentent que 3 % des cas.

« Pour ce qui est d'Alice, elle s'est cachée sous son lit tous les matins, pendant deux semaines. Au fur et à mesure des interventions, elle a commencé à avoir moins peur, à faire confiance pour finalement prendre sa médication. Elle a quitté le pavillon deux mois plus tard, beaucoup mieux dans sa peau et elle nous en était très reconnaissante. »

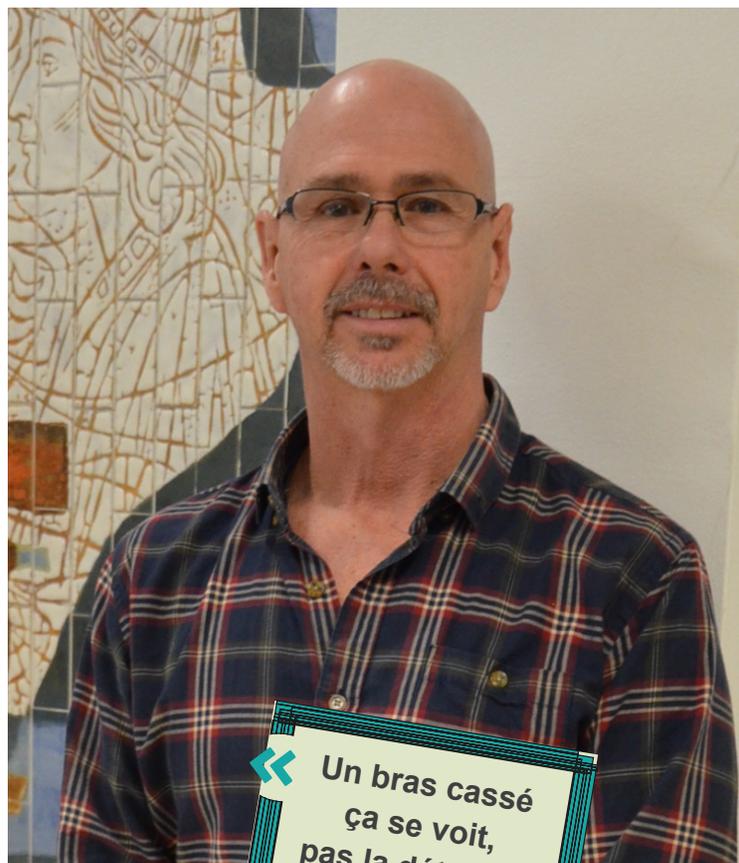
Le côté humain du travail d'agent d'intervention a une valeur inestimable pour Pierre Chartrand. Le temps qu'il passe avec Alice, par exemple, à lui prêter une oreille attentive, représente une grande source de satisfaction pour lui. « Le bien-être que je peux apporter à Alice, ou à tout autre patient, en ayant une discussion avec elle, la voir sourire, c'est mon salaire. »

## La santé mentale en constante évolution

La pratique en santé mentale a beaucoup évolué au cours des 30 dernières années. Néanmoins, il reste encore à faire, en particulier pour voir tomber les tabous et les préjugés. « Face à des comportements qui peuvent paraître bizarres, il est facile de juger, de catégoriser. Ce qu'on ne comprend pas, c'est ça qui fait peur, mentionne Pierre. Un bras cassé ça se voit, pas la détresse psychologique. »

Pierre Chartrand évolue dans le milieu de la santé mentale depuis maintenant 26 ans et l'amour qu'il porte à son travail est toujours aussi palpable. Il est également formateur Oméga au CISSS des Laurentides.

\*Prénom fictif



« Un bras cassé ça se voit, pas la détresse psychologique. »

## Troubles traités au Pavillon de santé mentale

- Schizophrénie
- Psychose
- Trouble de personnalité limite
- Bipolarité
- Détresse psychologique
- Dépression

<sup>1</sup> La formation Oméga est basée sur l'approche du même nom visant avant tout à limiter l'intervention physique (dernier recours), en offrant des mesures alternatives afin de diminuer l'agressivité des usagers.

# Comprendre et adapter sa pratique en prévention du suicide

Par Sylvie Nadeau, agente de planification, de programmation et de recherche  
Direction des programmes Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique  
et Louise Leduc, agente de planification, de programmation et de recherche  
Direction de l'enseignement et de la recherche

## Mieux connaître les caractéristiques et le processus des crises suicidaires chez les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme s'avère essentiel dans les milieux cliniques confrontés à cette réalité.

Depuis 2015, des cliniciens et intervenants en DI-TSA du CISSS des Laurentides se sont joints à l'équipe de Cécile Bardon<sup>1</sup> pour développer des nouvelles connaissances sur le sujet ayant un impact indéniable sur la pratique des intervenants.

Les résultats actuels des travaux de recherche dirigés par madame Bardon apportent de nouveaux éclairages sur certaines questions.

- Quelles raisons poussent une personne ayant une DI ou un TSA à avoir des idées suicidaires?
- Quels sont les facteurs déclencheurs ou de protection qui influencent les comportements suicidaires chez cette population qui présente une grande différence de profils?
- Comment estimer efficacement le risque suicidaire et avec quels outils?

Ces constats permettent de mieux comprendre, par exemple, les notions de la permanence de la mort, l'impact de l'accumulation d'événements en apparence mineurs (conflits, échecs) sur les personnes ainsi que les sentiments d'impuissance vécues par celles-ci. Finalement, la recherche a permis le développement d'un outil dynamique d'estimation du risque suicidaire chez les personnes ayant une DI ou un TSA (le processus AUDIS).

Des intervenants (psychologues, spécialistes aux activités cliniques, psychoéducatrices, éducatrices spécialisées) ont contribué à la recherche de diverses manières, par la participation à des discussions de groupe d'experts, en répondant à des questionnaires, en testant les nouveaux outils et en s'impliquant avec un engagement indéniable pour améliorer les connaissances et les services offerts auprès de la clientèle.

Cette année, les intervenants participeront à une nouvelle recherche-action axée sur le transfert de connaissances animée par madame Bardon en lien avec la diffusion et l'utilisation du nouvel outil d'estimation du risque suicidaire. Deux « championnes » identifiées dans deux équipes de travail testeront et enrichiront par leurs commentaires la stratégie de mobilisation des connaissances en prévention du suicide chez les personnes présentant une DI ou un TSA. Les intervenants assisteront à une formation cet hiver sur l'outil et le processus d'estimation du risque suicidaire et une nouvelle plateforme Web de soutien leur sera présentée.

### Selon des données de recherche :

- 25 % des personnes ayant une DI et 40 % des personnes ayant un TSA ont des idées suicidaires
- 10 % des personnes ayant une DI et 15 % des personnes avec un TSA ont fait une tentative de suicide au cours de leur vie

Pour en savoir plus sur les projets de recherche menés par Cécile Bardon au CISSS des Laurentides : Portail clinique/Grands dossiers/Enseignement et recherche

Pour obtenir des outils de prévention du suicide chez les personnes ayant une DI ou un TSA : [www.ditsasucide.ca](http://www.ditsasucide.ca)

<sup>1</sup> Cécile Bardon, professeure associée au Département de psychologie, Centre de recherche et intervention sur le suicide, enjeux et éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE), Chaire de déficience intellectuelle et troubles du comportement, UQAM

## Avis de recherche...



Vous lisez La Boussole et démontrez un intérêt pour les sujets que l'on y traite? Le comité éditorial est à la recherche de personnes, tous secteurs confondus, qui souhaitent faire partie de son groupe-conseil. Votre soutien ne demandera que cinq minutes de votre temps par parution. Sous forme d'un sondage (réponses à choix multiples), les membres du groupe-conseil sont invités anonymement à donner leur avis sur les sujets à venir. Votre opinion est importante pour nous.

Psst! Une belle façon de connaître en avant-première le contenu de nos numéros!

Communiquez avec Suzanne Séguin, rédactrice en chef, au poste 72164 ou [suzanne\\_seguin@ssss.gouv.qc.ca](mailto:suzanne_seguin@ssss.gouv.qc.ca)



# Nos futurs usagers en dépendance sont partout et probablement dans vos services!

## Savez-vous les repérer?

Par Brigitte Ste-Marie, coordonnatrice clinique des services externes en dépendance  
Direction santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte

Saviez-vous qu'il existe des questions fiables et valides de repérage pour identifier les usagers problématiques ou à risque de dépendance? Ces questions suscitent peu de résistance et créent même de l'ouverture pour aborder le sujet en quelques minutes. Elles s'adaptent bien dans un contexte d'accueil et sont faciles d'usage.

### Repérer les problèmes d'alcool/drogues chez les adultes

1. Avez-vous tenté de diminuer votre consommation d'alcool ou de drogues?
2. Votre consommation d'alcool ou de drogues a-t-elle déjà fait réagir votre entourage?
3. Vous êtes-vous déjà dit que vous buviez trop ou que vous consommiez trop de drogues?
4. Le lendemain d'une journée où vous avez beaucoup consommé, avez-vous constaté que votre organisme réagissait?

Si l'utilisateur répond « oui » à au moins deux questions, il y a de forts risques qu'il ait développé un problème d'alcool/de drogues ou qu'il soit à risque d'en développer un.

Source : (CAGE-AID v.f.)

### Repérer les problèmes de jeux de hasard et d'argent chez les adultes

1. Avez-vous déjà perdu ou failli perdre une relation importante ou un emploi à cause de vos habitudes de jeu?
2. Lorsque vous perdez de l'argent, retournez-vous jouer pour regagner le montant perdu?
3. Éprouvez-vous le besoin de miser de plus en plus d'argent?
4. Faites-vous des efforts pour diminuer la fréquence à laquelle vous jouez ou pour arrêter de jouer, sans y arriver réellement?

Si l'utilisateur répond « oui » à au moins une question, il y a de forts risques qu'il ait développé un problème de jeu ou qu'il soit à risque d'en développer un.

Source : Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu – Université Laval)

### Repérer les problèmes d'alcool/de drogues chez les adolescents

1. Êtes-vous déjà monté dans un véhicule (auto, moto, scooter) conduit par quelqu'un (vous y compris) qui avait consommé de l'alcool ou des drogues?
2. Utilisez-vous de l'alcool ou des drogues pour vous détendre, vous sentir mieux ou tenir le coup?
3. Avez-vous déjà oublié des choses que vous deviez faire ou fait des choses que vous n'auriez pas faites quand vous consommez de l'alcool ou des drogues?
4. Consommez-vous de l'alcool ou des drogues quand vous êtes seul?
5. Avez-vous déjà eu des problèmes en consommant de l'alcool ou des drogues?
6. Vos amis ou votre famille vous ont-ils déjà dit que vous deviez réduire votre consommation de boissons alcoolisées ou de drogues?

Si l'utilisateur répond « oui » à au moins deux questions, il y a de forts risques qu'il ait développé un problème d'alcool/de drogues ou qu'il soit à risque d'en développer un.

Source : (ADOSPA, vf du CRAFFT)

### Repérage positif?

Lorsque le repérage s'avère positif, la prochaine étape est la détection. Celle-ci s'effectue à partir des grilles Déba pour les adultes ou du DEP-Ado pour les adolescents. Nous vous invitons à surveiller notre offre de formation en dépendance si vous désirez apprendre à les utiliser. L'utilisation de ces grilles de détection facilite grandement la référence vers nos services.

Pour avoir plus de détails concernant nos services en dépendance, vous pouvez consulter notre site Web :

<http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/dependances-et-toxicomanie/>

# Ensemble, posons des gestes de bienveillance

Par Julie Lemieux, conseillère à la qualité  
Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité



La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, adoptée le 30 mai 2017, prévoit des conditions spécifiques pour le signalement obligatoire des situations de maltraitance impliquant notamment les personnes les plus vulnérables. Cette loi impose aussi « à tout établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'établissement ou à domicile ». Pour notre CISSS, cette politique a été adoptée le 7 novembre 2018.

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée se produit dans une relation où il devrait y avoir confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne.

## L'obligation de signaler pour certains cas

Le signalement est un processus formel de transmission d'information auprès d'une autorité telle que le commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) ou à la police, selon le cas. Plus précisément, le signalement consiste à transmettre la déclaration aux autorités administratives ou juridiques.

Selon cette nouvelle loi, le signalement est **obligatoire** pour toute **personne majeure** en situation de vulnérabilité ciblée qui :

- Réside en CHSLD (apte ou inapte);
- Est protégée par un régime de protection (tutelle ou curatelle) ou à l'égard de laquelle un mandat de protection est homologué.

L'obligation de signaler la situation sans délai s'adresse aux personnes suivantes :

- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux (sauf un bénévole\*) ou tout professionnel au sens du Code des professions (sauf un avocat ou un notaire) qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique.

\*Le bénévole peut déclarer, mais n'est pas tenu par l'obligation de signaler.

## À qui signaler?

- Au CPQS lorsque l'utilisateur REÇOIT des services de l'établissement.
- À la police lorsque l'utilisateur NE REÇOIT PAS de services de l'établissement.

Dans les deux cas, le représentant légal doit être informé du signalement. En tout temps, la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement, sera respectée.

Pour de plus amples détails, vous pouvez consulter le menu *Situations particulières* de l'intranet :  
Portail clinique/Grands dossiers/Maltraitance  
envers les aînés

## Relocalisation de la clientèle hébergée dans une résidence privée pour aînés

# De la bienveillance pour nos aînés!

Par Maryse Janelle, directrice adjointe Soutien à domicile Nord et Bruno Brassard, coordonnateur des ressources non institutionnelles  
Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Au cours des mois de novembre et décembre, l'équipe multidisciplinaire RI-RPA (ressource intermédiaire - résidence privée pour aînés) du secteur de Saint-Jérôme, de la Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, a procédé à la relocalisation de 28 résidents à la suite de la révocation du permis d'une RPA qui présentait des risques pour la sécurité de la clientèle.

Le 13 décembre dernier, un cinq à sept a été organisé pour souligner la fin des démarches de relocalisation des usagers et pour remercier les intervenants et gestionnaires impliqués pour leur dévouement, leur disponibilité et leur grand professionnalisme.

C'est avec beaucoup de fierté et de joie que les intervenants nous ont partagé des témoignages émouvants sur les résidents dans leur nouveau milieu de vie. Au regard des nombreux commentaires positifs émis, nous avons l'intime conviction que nous avons agi pour le bien-être, la santé et la sécurité des usagers.

Merci à toute l'équipe pour votre MAGNIFIQUE TRAVAIL!

## Renée Charpentier, récipiendaire

# Prix d'excellence 2018 de l'Association des gestionnaires en santé et services sociaux

Par l'exécutif de l'AGESSS – section Laurentides

C'est le 1<sup>er</sup> novembre dernier à Lévis que se tenait le Gala du Prix d'excellence de l'AGESSS. Ce prix vise à reconnaître et à souligner la contribution exceptionnelle de gestionnaires pour la qualité de leur gestion et pour leur implication dans leur milieu et auprès de notre association. Cette année, c'est Renée Charpentier, conseillère cadre en soins infirmiers - volet médecine et soins ambulatoires, qui a reçu cet honneur pour la région des Laurentides.

Gestionnaire depuis 2010, son parcours professionnel compte une multitude d'implications dans des comités et plusieurs réalisations pour la pratique infirmière dans notre région.

Ses actions et son engagement font rayonner tant le CISSS des Laurentides que l'AGESSS.

Encore une fois, toutes nos félicitations!



La lauréate du Prix d'excellence 2018 pour la région des Laurentides, Renée Charpentier, entourée de Sophie D'Amours, rectrice de l'Université Laval et présidente d'honneur, et de Chantal Marchand, présidente-directrice générale de l'AGESSS.

# Des actions pour vous, par vous!

*Par Brigitte Farly, agente de gestion du personnel  
Service aux cadres et pratiques de gestion  
Direction des ressources humaines*

Diffusé à l'ensemble des employés en novembre et décembre 2018, le plan d'action sur la mobilisation, la santé et le mieux-être suit son cours. Si vous n'avez pas eu la chance de le consulter, rendez-vous sur l'intranet, dans le menu Espace employé, onglet Branchés santé pour prendre connaissance des 36 actions prévues dans les 4 sphères de la démarche (pratiques de gestion, équilibre travail et vie personnelle, environnement de travail et habitudes de vie).

## Projet pilote sur la méditation : des résultats concrets

L'une des actions du plan était la mise en œuvre d'un projet pilote sur la méditation. Offertes dans 8 installations de secteurs d'activité et géographiques différents, les séances de 30 minutes animées par des instructeurs certifiés ont permis à 140 personnes de profiter d'un moment de détente.

Le taux de satisfaction global de 94 % atteste le succès de cette initiative.

- Plus de 75 % des répondants au sondage ont rapporté avoir amélioré leur sentiment d'être détendu à la suite des séances.
- Parmi les répondants, plus de 30 % ont rapporté une augmentation du degré de concentration et de la capacité d'attention au travail à la suite de la pratique.

Devant l'intérêt renouvelé des participants et des bienfaits ressentis, une nouvelle session d'activités sera proposée prochainement.

## À surveiller dans les prochaines semaines :

- La diffusion d'un code de vie pour les milieux à aire ouverte ayant pour objectif de favoriser des environnements de travail sains et respectueux;
- La formation sur la gestion intégrée de la présence au travail offerte à nos cadres pour renforcer nos pratiques en matière de prévention;
- Le mois de la nutrition (mars 2019), incluant des projets ainsi que des initiatives de prévention auxquelles vous pourrez participer.

## Questions et suggestions :

Pour toute question en lien avec le plan d'action sur la mobilisation, la santé et le mieux-être, veuillez contacter Sophie Perras, au poste 70054, ou Stéphanie Campeau, au poste 72118.

## Quand on vise le camp de base de l'Everest comme défi

Par Suzanne Séguin, agente d'information  
Service des communications et des relations publiques  
Direction des affaires corporatives,  
des affaires juridiques  
et des communications

« Je me trouvais toujours des raisons pour repousser ce projet. Je vivais une forme de paralysie devant l'ampleur de la montagne. Oui, elle me faisait peur. »

# ASCENSION VERS LE MOMENT PRÉSENT



**JONATHAN PROVOST.** Ici-bas, il travaille avec nous au CISSS des Laurentides à titre d'agent de formation. Marié et père de deux enfants, sa vie se complète de rencontres entre proches, d'activités entre amis, de voyages, etc., bref, il est comme tout le monde, sauf que... Jonathan a depuis toujours, donc depuis 41 ans, eu besoin de lutter contre les peurs qui l'habitent. Des petites peurs, mais aussi des grandes. Mais qui parmi nous ne ressent jamais ces petits grognements à l'intérieur? Qui ne ressent pas le besoin de les calmer en relevant des défis toujours plus grands?

Jonathan a de l'énergie à revendre et pour la dépenser, la montagne est son terrain de jeu. Et la suivante est toujours plus imposante que la dernière. Après avoir « fait le tour », c'est-à-dire atteint les plus hauts sommets qui l'entourent, il lança un jour à son compagnon de trekking : « Éric, quant à faire une montagne, pourquoi ne ferions-nous pas la plus grosse! » Il parlait bien sûr de l'Everest, rien de moins haut.

Jonathan nous l'avoue : « Je me trouvais toujours des raisons pour repousser ce projet. Je vivais une forme de paralysie devant l'ampleur de la montagne. Oui, elle me faisait peur. »

En janvier 2017, sa vie bascule. Un drame personnel lui fait réaliser que la vie ne tient qu'à un fil, et vraiment. Sa conjointe l'incite donc à mettre son projet sur les rails une fois pour toutes. C'est le déclencheur!

Par ses recherches, il comprend que se rendre au camp de base de l'Everest comporte des risques importants. Les préparatifs doivent être minutieux. L'équipe avec qui il veut vivre « en santé » son aventure doit être bien choisie. Quand il verra, à 4000 mètres d'altitude, les hélicoptères en mode évacuation pour des grimpeurs mal préparés, il se tapera sur l'épaule, heureux d'avoir pris les mois nécessaires pour mieux apprivoiser le monstre.

« Au départ, j'étais très en paix avec ma décision. J'avais surtout hâte de me retrouver avec moi-même, fin seul. J'étais conscient de mes limites, mais celles-ci ont été brisées. » La privation était au rendez-vous. La nourriture, le confort, la chaleur et le sommeil manquaient, mais surtout la proximité des siens. « Seul avec mes pensées, je laissais monter des feelings inconnus. Mes doutes, mes inquiétudes disparaissaient. Il n'y avait rien d'autre que la montagne et moi. Je sentais des choses changer en moi, à jamais. Une auto de l'année, trois télévisions dans la maison... cette surconsommation qui me qualifiait bien ne serait plus pour moi. » La montagne lui renvoyait en écho que ce qui compte dorénavant, c'est reconnaître les valeurs chez la personne, rien d'autre. Lors de la nuit la plus froide, Jonathan s'est réveillé à 6 h du matin, envahi d'un extrême confort à tous les niveaux. « Et le 23 avril 2017, j'aurais dû être à plat, épuisé, défait, mais je souriais de bonheur! J'étais rendu au camp de base de l'Everest. Je respirais, faisais un pas, respirais, un autre pas. J'écoutais le silence et respirais... J'étais au rendez-vous avec le moment présent. » Oui, l'Everest a changé Jonathan Provost, et pour le mieux!

**3440 mètres**  
« Je réalise que je suis loin de ma blonde et de mes enfants. »

Suivez son aventure :

[https://www.youtube.com/channel/UCBSb2SV62\\_9hEcSqDHoMS-Q?view\\_as=subscriber](https://www.youtube.com/channel/UCBSb2SV62_9hEcSqDHoMS-Q?view_as=subscriber)

### Avis de recherche

Vous travaillez au CISSS? Vous vivez ou avez vécu quelque chose hors du commun dans votre vie personnelle? La Boussole est à votre recherche. Révélez-vous!

Votre histoire pourrait bien nous intéresser. Communiquez avec Suzanne Séguin.

# Implication des usagers et des proches dans les rencontres interprofessionnelles

Par Stéphanie Huot, conseillère en soins infirmiers au continuum AVC  
Direction des soins infirmiers et de l'éthique clinique

**Le fait de prendre du temps tous ensemble permet de mettre en valeur des objectifs et des moyens qui font du sens pour l'utilisateur et sur lesquels il veut travailler.**

En ce sens, le partenariat de soins et de services est une approche qui s'inscrit dans une volonté de considérer l'utilisateur comme un membre à part entière de l'équipe de soins et de services. La reconnaissance du savoir expérientiel (son expérience de la vie avec la maladie) amène l'utilisateur à participer aux décisions sur ses soins et à s'impliquer davantage, ce qui augmente par le fait même son adhésion au plan de soins.

L'équipe du continuum AVC a été une des premières à implanter cette approche en juin 2017 pour la clientèle AVC hospitalisée. Développée désormais dans les unités AVC des hôpitaux de Saint-Jérôme, de Mont-Laurier et de Saint-Eustache, la démarche nous permet de constater les répercussions positives de ce changement de pratique. Les résultats du sondage sur l'expérience patient en témoignent très bien. En voici quelques exemples :

- Bravo et merci pour toute la sollicitude que vous avez témoignée à mon égard!
- Le personnel est vraiment à l'écoute de nos soins. J'ai reçu de très bons soins tout au long de mon hospitalisation.
- Très satisfait du traitement et de votre collaboration. Merci beaucoup!

Cette approche de soins est un modèle qui génère de nombreux bénéfices pour toute la clientèle du CISSS des Laurentides. Les rétroactions du personnel nous permettent de mettre en évidence les premières observations, telles que la compréhension des priorités de l'utilisateur/famille et l'importance de travailler tous dans le même sens.

L'expérience de l'implantation de l'approche de partenariat de soins et de services nous a permis de constater que la préparation de l'utilisateur, la présence de membres du personnel mobilisés, le soutien/accompagnement personnalisé, le partenariat avec l'équipe médicale ainsi que la disponibilité d'outils, tels que le dépliant sur la rencontre interdisciplinaire, sont des éléments clés dans la réussite de cette nouvelle approche. D'autres services en milieu hospitalier contribuent également à ce déploiement et nous sommes fiers d'en faire partie. Il est à noter que le terme « interdisciplinaire » laisse la place tranquillement au terme « interprofessionnel ».

Le dépliant *Rencontre interdisciplinaire* est disponible sur l'intranet : Communications/Dépliants et affiches; tapez AVC dans le moteur de recherche.



## QU'EST-CE QU'UN CONTINUUM?

Le continuum vise l'intégration et la coordination de l'ensemble des services afin d'assurer une prise en charge continue, fluide et basée sur des pratiques optimales. Il est composé de six phases :

1. Sensibilisation du public
2. Prévention primaire
3. Phase hyperaiguë
4. Phase aiguë
5. Phase de réadaptation post AVC
6. Phase de réintégration et de maintien dans la communauté.

Une approche collaborative autour de l'expérience de l'utilisateur constitue une assise incontournable afin que les soins et services soient centrés sur les besoins et attentes des utilisateurs ayant subi un AVC et leurs proches.



# Chantiers en cours

Sous la coordination de Patrick Bureau, directeur des services techniques

## Résidence de Lachute

# Début des travaux de rénovation

Par Joanne Savard, coordonnatrice à l'hébergement bassin Centre  
Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Le 7 janvier dernier, des travaux de rénovation ont débuté dans l'aile B à la Résidence de Lachute afin d'offrir un milieu de vie plus agréable et sécuritaire aux 14 résidents de ce secteur. Ce nouvel environnement contribuera à améliorer l'ergonomie de chacune des chambres et facilitera la prévention des infections.

Chacune des salles de toilette sera rénovée, incluant le revêtement de sol, et nous profiterons de la période des travaux pour repeindre les murs des chambres. Les résidents et leurs proches ont été consultés au moment de choisir la couleur des murs parmi une palette de quatre couleurs présélectionnées.

Les travaux sont exécutés 2 chambres à la fois et devraient durer entre 4 à 5 semaines par phase. Durant cette période, les résidents sont temporairement relocalisés avec tous leurs effets personnels dans les bureaux de la travailleuse sociale et de la technicienne en éducation spécialisée, lesquels ont spécialement été aménagés en chambres.

L'équipe a tout mis en œuvre pour procurer un sentiment de bien-être et de sécurité aux résidents durant les travaux qui se poursuivront jusqu'à l'été prochain.

## REGARD EN CHIFFRES...

## Sur la santé de la population des Laurentides

Par l'équipe de surveillance, de recherche et d'évaluation  
Direction de santé publique

### Augmentation préoccupante des indicateurs de santé mentale chez les jeunes du secondaire dans la région des Laurentides entre 2010-2011 et 2016-2017

Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)

#### Diagnostiques médicaux



#### Prise de médicaments prescrits



Pour connaître le portrait régional de l'EQSJS, rendez-vous au [www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/donnees-sur-la-population](http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/donnees-sur-la-population)



# Le soutien à domicile en pleine expansion dans les Laurentides

*Par Christophe Cadoz, directeur  
Programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées*

**Au cours de l'été dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux octroyait un nouveau budget de développement de 94,7 M\$ destiné à rehausser les services entourant le soutien à domicile (SAD) de la province. Plus près de nous, la Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées du CISSS des Laurentides s'est vu octroyer un budget de 6,64 M\$.**

Grâce à ce nouveau budget, nous avons été en mesure de procéder au rehaussement de postes au sein des équipes de SAD en ajoutant un total de 34,7 ETC (emploi à temps complet). Ainsi, cette augmentation de personnel a non seulement contribué à augmenter le nombre d'heures de service octroyées à notre clientèle en SAD, mais a également permis à nos intervenants de desservir beaucoup plus de clients, et ce, partout à travers la région.

Par ailleurs, il importe de préciser que d'autres portions de ce budget ont favorisé l'implantation des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI) ainsi que la formation nécessaire aux intervenants pour la mettre en œuvre. Notre offre de coordination professionnelle a aussi été rehaussée dans certains de nos secteurs.

De plus, considérant que ce budget visait à actualiser les objectifs ministériels pour l'ensemble des clientèles en longue durée, une partie a été réservée pour bonifier l'offre de service en SAD pour d'autres types de clientèle, notamment celle de la Direction des programmes Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique.

# Bon coup pour l'équipe qualité en soins de longue durée

Par Julie Lemieux, conseillère à la qualité  
 Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité

Issus de la démarche d'Agrément 2017, les travaux de pérennisation en amélioration continue de la qualité se sont poursuivis à la Direction adjointe hébergement. Dès janvier 2018, le comité qualité interdisciplinaire en soins de longue durée a identifié deux priorités de travail pour l'année, soit :

- L'élaboration d'un calendrier annuel d'audits regroupant, entre autres, toutes les pratiques organisationnelles requises (POR) associées au secteur hébergement;
- L'implantation du programme de prévention du suicide auprès des résidents dans tous les CHSLD.

Rappelons que la création de ce comité de travail permanent s'inscrit dans une démarche méthodologique structurée d'amélioration continue de la qualité.

L'avancement du plan d'action a été possible grâce à l'implication soutenue des membres de l'équipe ainsi qu'à la participation de plusieurs collaborateurs de la Direction des soins infirmiers et de l'éthique clinique et de la Direction des services multidisciplinaires.

Soulignons que l'automne dernier, 35 intervenants ont reçu la formation pour la réalisation des audits en lien avec la prévention du suicide. Aussi, plusieurs intervenants ont été formés aux audits de prévention des chutes et de soins de plaies. Ces 3 POR ont été auditées simultanément dans l'ensemble des CHSLD au cours des mois d'octobre et novembre.

## BREF APERÇU DES PRINCIPAUX CONSTATS

### Prévention des chutes

- Dépistage du risque de chutes effectué (94 %)
- Notes au dossier des facteurs de risque (86 %)
- Rapport incident/accident (AH-223) complété (98 %)
- Historique de chute et évaluation post chute (87 %)
- Pictogramme, plan de travail, aide-mémoire complété ou utilisé (67 %)
- Documents explicatifs peu remis aux résidents/proches (39 %)
- Révision du plan thérapeutique infirmier (PTI) ou plan d'intervention interdisciplinaire (PII) (67 %)
- Réévaluation des facteurs de risque peu réalisée (47 %)

### Soins de plaies

- Échelle de Braden complétée à l'admission (84 %)
- Cas de plaies bien suivis, PTI fait et formulaires utilisés
- Plus d'usagers à risque selon le niveau de risque à l'échelle de Braden ( $\leq 18$ ) dans les grands CHSLD (70 %)
- Plus de 50 % des plaies de type nosocomial
- Rapport incident/accident (AH-223) peu complété (28 %)
- Usagers à risque = peu de PTI rédigé
- PTI sans directive
- Réévaluation du risque non faite

### Prévention du suicide

- Suivi clinique complet consigné au dossier (87,5 %)
- Dépistage des usagers à risque de suicide (76 %)
- Échange entre l'infirmière et l'usager/famille en lien avec le risque suicidaire détaillé au dossier (76 %)
- Résultat positif ou négatif du dépistage (76 %)
  - Si dépistage positif : le risque de suicide est évalué à des intervalles réguliers ou au fur et à mesure que les besoins changent (77,5 %)
  - Si résultat positif : les besoins de sécurité immédiats de l'usager sont pris en compte (77,5 %)
  - Si dépistage positif : des stratégies d'intervention et de suivi sont déterminées (76,5 %)

La Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité tient à souligner l'excellent travail effectué dans la réalisation de ces audits. L'équipe qualité entamera sous peu sa deuxième année de travaux de pérennisation.

**Bravo à toute l'équipe!**

# Pour une conduite responsable en recherche

Par Julie Paquette  
Adjointe à la Direction de l'enseignement et de la recherche

**Saviez-vous que pour assurer la bonne conduite des activités de recherche et la protection des participants, le CISSS des Laurentides s'est récemment doté d'un cadre réglementaire de la recherche?**

Composé d'une politique et d'une série de mesures, ce cadre vient baliser toute activité de recherche menée dans l'établissement. En voici un aperçu.



Photo : <http://technotessier.sitego.fr/>

## Politique relative aux activités de recherche

Élément fondamental du cadre réglementaire, cette politique énonce les grandes conditions d'exercice de la recherche au CISSS des Laurentides, dont les principes de conduite responsable devant guider tout acteur de la recherche.

## Procédure d'encadrement et de réalisation des projets de recherche

Cette procédure rend compte des modalités d'évaluation, d'autorisation, de suivi et de réalisation des projets de recherche : déroulement des évaluations préalables à la réalisation de tout projet de recherche, conditions d'autorisation des projets de recherche, pratiques réglementaires en matière de recrutement de participants, etc.

## Procédure de gestion des allégations de manquement à la conduite responsable en recherche

Cette procédure établit le processus de dépôt et de traitement de toute plainte relative à un manquement à la conduite responsable en recherche.

## Procédure de gestion du médicament de recherche à l'étude

Dans cette procédure sont énoncés les normes, les processus opérationnels ainsi que les rôles et responsabilités relatifs à la gestion des médicaments de recherche au sein de l'établissement.

## Procédure d'octroi des attestations de recherche aux membres du personnel du CISSS des Laurentides non-membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Mesure d'octroi des privilèges et des attestations de recherche aux membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Ces mesures définissent respectivement les critères d'obtention d'un privilège ou d'une attestation de recherche, les obligations qui en découlent, ainsi que les processus d'évaluation des demandes.

## Règlements sur la régie interne du comité d'éthique de la recherche du CISSS des Laurentides

Ces règlements font état du mandat de ce comité ainsi que de sa composition et de son mode de fonctionnement.

En somme, le cadre réglementaire de la recherche du CISSS des Laurentides a une large portée et concerne non seulement les chercheurs et les membres de leur équipe de recherche, mais également toute personne impliquée directement ou indirectement dans une ou des activités de recherche : usagers, membres du personnel, médecins, sages-femmes, bénévoles, stagiaires, etc. En ce sens, la conduite responsable en recherche, c'est l'affaire de tous!

Pour plus de renseignements, vous pouvez en tout temps consulter les documents mentionnés précédemment sur le site intranet ou communiquer avec Julie Paquette aux coordonnées suivantes : poste 42344, ou [julie.paquette.lddm@ssss.gouv.qc.ca](mailto:julie.paquette.lddm@ssss.gouv.qc.ca)

# La prévention en tout temps

Par l'équipe des mesures d'urgence  
Direction des services techniques

Dans cette chronique, l'équipe des mesures d'urgence du CISSS vous propose quelques conseils en matière de prévention, tant à la maison qu'au travail. Demeurez vigilants... en tout temps!

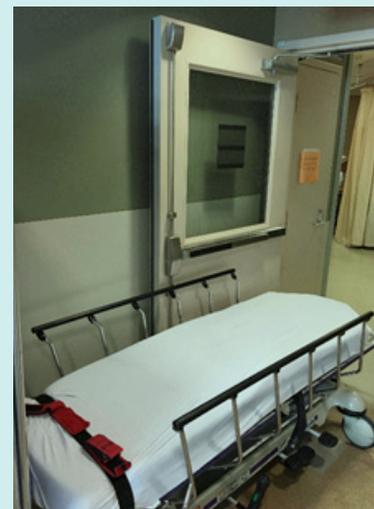
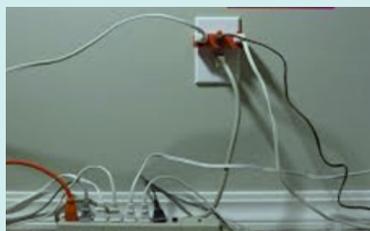
## À LA MAISON

- Avoir un avertisseur de fumée fonctionnel à chaque étage.
- Avoir un avertisseur de fumée de moins de 10 ans.
- Installer un avertisseur de monoxyde de carbone, si vous avez un système de chauffage à combustion ou un garage annexé à la maison.
- Disposer d'un extincteur portatif de type ABC près d'une issue.
- S'assurer que les voies d'évacuation sont toujours libres et accessibles.



## AU TRAVAIL

- Libérer les moyens d'évacuation de tout obstacle.
- Ne pas surcharger les prises de courant.
- Ne pas bloquer les portes coupe-feu.
- Ne pas obstruer les cabinets d'incendie et les extincteurs portatifs.
- Connaître les mesures d'évacuation (code vert) de votre secteur (logigramme d'évacuation).



Réaménagement du poste infirmier au CHSLD Hubert-Maisonneuve

## Une bouffée d'air pour les infirmières!

Par Maria Infantino, conseillère en prévention santé, sécurité au travail et mieux-être  
Direction des ressources humaines

**Un milieu sain et sécuritaire est l'essence de la qualité de vie au travail, comme c'est édicté dans la Politique de gestion intégrée de la prévention, présence et qualité de vie au travail du CISSS des Laurentides.**

Au CISSS, la réduction des risques ergonomiques (manutention de charges, mobilisation de la clientèle, posture contraignante...) dans les activités quotidiennes des employés représente un levier essentiel à l'amélioration des environnements et des conditions de travail de tout le personnel.

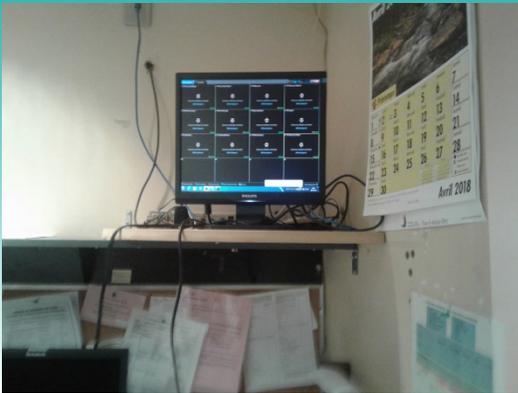
Ainsi, le réaménagement du poste infirmier au CHSLD Hubert-Maisonneuve à Rosemère est un autre bel exemple qui s'inscrit dans la volonté de l'organisation d'offrir un environnement de travail adapté aux besoins de ses employés. C'est Luc Mackay, chef d'unité, qui a interpellé l'équipe de prévention en santé, sécurité au travail et mieux-être pour améliorer la qualité de l'environnement de son personnel infirmier.

Des enjeux ergonomiques et de sécurité étant au centre des préoccupations, M. MacKay a sollicité le personnel pour participer au projet, en collaboration avec les services des installations matérielles et de l'informatique du CISSS ainsi que l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS).

À la lumière des échanges et à la suite de l'essai d'équipements, il a été convenu d'intégrer à l'environnement des tables ajustables en hauteur pour réduire les contraintes biomécaniques en permettant l'alternance des positions « assis-debout » et, par conséquent, améliorer la posture et le confort des employés. De même, la nouvelle fenestration facilite la vue de la circulation de la clientèle et la nouvelle couleur des murs éclaire le poste, lui qui était très sombre auparavant.

Nous tenons à remercier tous les partenaires pour la réalisation de ce poste infirmier, un projet qui s'est concrétisé en six mois!

### AVANT



### APRÈS

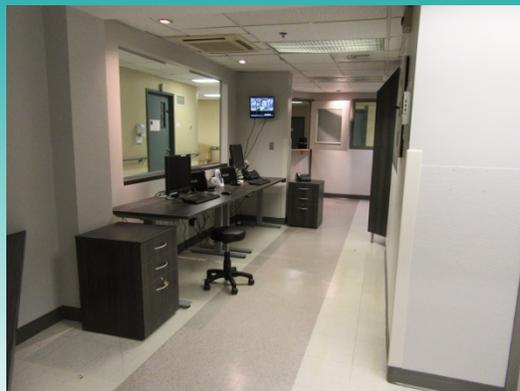


Photo : Les Ressources communautaires ACJ+  
(Saint-Eustache)

# L'itinérance dans les Laurentides

Par Sonia Charbonneau, organisatrice communautaire, Relations à la communauté et organisation communautaire  
Direction générale

**L'itinérance en banlieue est souvent invisible. Si des personnes vivent dans la rue ou dorment dans des parcs, souvent dans les centres plus urbains comme Saint-Jérôme, d'autres peuvent vivre dans des abris impropres à l'habitation, hiver comme été (cabanons, voitures, tentes, etc.) ou chez des connaissances. Il est donc complexe de quantifier le phénomène.**

Il existe dans la région des services pour les personnes itinérantes ou à risque de le devenir des lieux de concertation dans la majorité des secteurs des Laurentides, en plus d'une concertation régionale en itinérance (CRI). Voici un petit aperçu des services et projets en place.

### Hébergement

Pour les adultes, on retrouve des services d'hébergement d'urgence (0-30 jours), de transition ou temporaire (moins de 3 mois) et d'hébergement pouvant aller jusqu'à 1 ou 2 ans. Les ressources, très variables d'un secteur à l'autre, sont toutefois énormément sollicitées. Il arrive fréquemment qu'aucune place ne soit disponible, notamment dans les hébergements d'urgence, qu'il y ait une liste d'attente pour une ressource ou encore que les personnes soient référées vers des ressources hors région. Pour les jeunes, il existe également des ressources d'hébergement, soit pour les 12-17 ans qui vivent des crises ou des difficultés dans leur famille ou ceux âgés entre 16 et 25 ans.

### Grands froids

Le comité directeur en itinérance, dont le leadership est assuré par le CISSS des Laurentides, et où siègent notamment des représentants de la CRI, s'est inspiré d'une initiative de la Table itinérance de la MRC de Deux-Montagnes, visant à sensibiliser le public, les organisations et les commerçants lors des grands froids. Ces derniers sont appelés à être vigilants face aux signes d'hypothermie et d'engelures et à se montrer solidaires vis-à-vis des personnes pouvant souffrir du froid.

Des affiches sont en circulation sur l'ensemble du territoire. Certains secteurs, comme les MRC de Deux-Montagnes et de Saint-Jérôme, ont des plans d'urgence lors des périodes de grands froids pour permettre aux personnes itinérantes d'avoir un lieu où se réchauffer.

### Projet transport itinérance

Depuis 2014, les acteurs communautaires en itinérance se sont regroupés et ont mis sur pied le projet transport itinérance offert régionalement. Ce dernier offre du transport gratuitement aux personnes en situation d'itinérance ou à celles à risque de le devenir si aucune action n'est entreprise. Le projet est offert sous deux formes, soit un service de transport avec chauffeur/accompagnateur ou des billets de transport (autobus, taxis, cartes d'essence). Renouvelé à plusieurs reprises, il se terminera le 31 mars 2019 et les partenaires espèrent obtenir du financement pour le poursuivre. Ce sont 1990 transports qui ont été offerts à des personnes en situation d'itinérance, en majorité par des billets d'autobus, des frais de transport avec chauffeur vers des ressources d'hébergement, médicales ou d'aide juridique.

### Stratégie de partenariat de lutte contre l'itinérance

La stratégie de partenariat de lutte contre l'itinérance (SPLI) est un programme communautaire fédéral visant à prévenir et à réduire l'itinérance en offrant un soutien et un financement directs à des collectivités désignées, dont fait partie le secteur sud des Laurentides, ou à des collectivités éloignées au nord de Saint-Jérôme. Des organismes communautaires des Laurentides ont mis en place des projets de prévention de l'itinérance, mais également des projets de soutien résidentiel avec accompagnement (SRA) dans la plupart des MRC du territoire. Les projets de SRA soutiennent des personnes en situation d'itinérance chronique afin de les aider à demeurer en logement.

## Première journée de sensibilisation régionale pour contrer la violence et les abus sexuels

## Un succès sur toute la ligne!

C'est le 15 novembre dernier qu'avait lieu, à Mirabel, la journée de sensibilisation régionale *Quand je ne veux pas, je dis non!* visant à contrer la violence et les abus sexuels faits à l'endroit des adultes ayant une déficience intellectuelle.

Ce sont près de 150 personnes, notamment des adultes ayant une déficience intellectuelle, leurs parents et des intervenants, qui ont assisté aux différents ateliers et conférences offerts par des spécialistes en la matière. L'objectif de la journée était d'outiller les

participants pour leur permettre de déceler les signes d'abus et ainsi pouvoir les dénoncer. Elle se voulait aussi un lieu d'échanges, de formation et de soutien pour ces personnes.

Organisé par le comité des usagers du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique du CISSS des Laurentides, en collaboration avec la Société québécoise de la déficience intellectuelle, l'événement constituait une première pour la région.

## Le comité des usagers du Lac-des-Deux-Montagnes remporte un prix prestigieux devant ses pairs

Nous sommes fiers de souligner que le comité des usagers du Lac-des-Deux-Montagnes a remporté le Prix de l'Excellence, dans la catégorie *Information* (pour les comités ayant un budget annuel de moins de 25 000 \$), lors du 9<sup>e</sup> congrès annuel du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) qui a eu lieu le 18 octobre dernier à Québec.

Parmi les 24 finalistes, le comité des usagers s'est distingué par son initiative de créer un dessin animé de 3 minutes présentant les 12 droits des usagers. Pour la réalisation du projet, le comité a fait appel au réputé bédéiste québécois, Tristan Demers.

Le dessin animé sera diffusé sur les écrans de télévision en circuit fermé des installations du territoire du Lac-des-Deux-Montagnes et disponible sur le site Internet du CISSS des Laurentides. Celui-ci permettra aux usagers de mieux connaître leurs droits et les incitera à s'en prévaloir lorsqu'ils recevront des soins et des services.

Soulignons qu'il s'agit là d'un deuxième prix remporté par le comité des usagers en autant d'années. L'an dernier, le comité avait remporté le prestigieux prix de la catégorie *Défense des droits* pour la réalisation d'un sondage sur le degré de satisfaction des usagers des services de soutien à domicile.



Denis Tardif, président du comité de résidents du Centre d'hébergement de Saint-Eustache et membre du comité des usagers; Jules-H. Sauvé, vice-président du comité des usagers; Noëlla Jean, personne-ressource du comité des usagers; Ginette Plante, vice-présidente du comité de résidents du Centre d'hébergement de Saint-Eustache; Claude Ménard, président du RPCU. Au centre, avec le prix obtenu : Francine Leroux, présidente du comité des usagers.

Photo : Claude Gillet



**La Fondation du Centre jeunesse des Laurentides** tient à remercier sincèrement toutes les personnes qui ont participé par de généreux dons à rendre Noël plus heureux pour les jeunes et leur famille.

Ainsi, plus de 53 paniers de Noël ont été offerts à des familles de la région des Laurentides. Nous remercions particulièrement le Club Optimiste de Saint-Jérôme, Meubles Foliot, Openmind Technologies, Subaru Rive-Nord, les membres du Club de Golf de Saint-Jérôme et plusieurs autres donateurs qui y ont contribué.

De plus, d'autres bienfaiteurs doivent recevoir nos remerciements pour leur contribution, soit par un cadeau aux jeunes ou par un don pour défrayer une partie de la sortie le jour de Noël pour les

jeunes. Il s'agit des membres BNI de Saint-Jérôme par l'entremise de la Fondation de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme et du D<sup>r</sup> Éric Lacouture et de la D<sup>re</sup> Marie-Ève Desrosiers.

Nous ne pouvons passer sous silence la contribution des employés du CISSS des Laurentides par le biais de dons (déductions à la source effectuées à chaque paie); cette contribution permet à la Fondation d'offrir des services aux jeunes tout au long de l'année.

Le soutien de tous ces donateurs a eu des retombées positives pour les jeunes et les familles que nous aidons.

Merci à tous de faire la différence!



FONDATION MÉDICALE  
DES LAURENTIDES  
ET DES PAYS-D'EN-HAUT

## La septième édition du Souper de la Fondation médicale des Laurentides et

**des Pays-d'en-Haut** a attiré une salle comble de 300 personnes, le 24 octobre 2018, à la Station Mont-Tremblant. Le bilan est exceptionnel avec une récolte de plus de 92 000 \$ fracassant ainsi un record de cet événement-bénéfice.

L'équipe de la fondation n'avait rien négligé pour transformer la soirée en expérience unique pour les convives. L'animation de Danny Berger de CIME-FM, les superbes vidéos humaines des investissements et des activités de financement ainsi que la présence de 25 médecins ont rehaussé la qualité du souper-bénéfice.

De nombreux dignitaires avaient accepté l'invitation de la fondation, dont la nouvelle députée de Bertrand, Nadine Girault, qui a été nommée ministre des Relations internationales et de la Francophonie. Elle était heureuse d'effectuer l'une de ses premières sorties officielles comme ministre et a vanté les mérites de la fondation tout en lui offrant son entière collaboration. La collègue de madame Girault, Chantale Jeannotte, nouvelle députée de Labelle, ainsi que plusieurs maires et conseillers municipaux des 32 municipalités desservies par la fondation, étaient aussi réunis pour démontrer encore une fois leur appréciation et leur appui.

### Un million d'investissement!

Le président du conseil d'administration, Michel Rochon, a salué la présence de tout un chacun et a adressé ses remerciements du fond du cœur : « C'est grâce à vous si la fondation a le vent dans les voiles à l'aube de ses 30 ans en 2019 ».

Ce dernier a rappelé l'objectif de la fondation qui est d'effectuer un investissement de 1 M\$ par année d'ici 2020. « Ce sera mission accomplie pour 2018, a-t-il annoncé sous les chauds applaudissements de la foule. Les services de santé de proximité, et ce, dans nos 32 municipalités, sont au cœur de nos priorités. »

### Ambassadeurs

Cette édition a permis de recevoir Nancy Wilson et Claude Cousineau au sein du prestigieux groupe des ambassadeurs de l'organisme.

Madame Wilson, avocate à Mont-Tremblant, a été présidente de la fondation durant deux ans en plus de siéger au C.A. pendant une décennie. Elle avait participé à la toute première grande campagne de financement au début des années 1990. « J'adore la fondation, car elle redonne vraiment dans sa communauté », a-t-elle résumé.

Monsieur Cousineau a été député de Bertrand durant une vingtaine d'années. Il vient tout juste de se retirer après une glorieuse carrière politique marquée, entre autres, par un appui indéfectible à la fondation qu'il a sans cesse vantée aux quatre coins des Laurentides et de la province. Le travail de Claude Cousineau s'est traduit par l'acquisition du premier SCAN de l'Hôpital Laurentien à Sainte-Agathe-des-Monts et par l'acquisition de plusieurs autres équipements. « Notre fondation médicale est unique, car elle couvre un territoire. Les résidents de chacune de nos municipalités bénéficient de ses équipements et de ses services », a louangé M. Cousineau.

### Honneurs spéciaux

La Fondation médicale des Laurentides et des Pays-d'en-Haut a également profité du souper pour honorer Irène Thérout, directrice de l'Ouvroir Saint-Sauveur, et Alain Ouimet, médecin à la Clinique médicale de Sainte-Adèle.

L'Ouvroir Saint-Sauveur, grâce à du travail bénévole exceptionnel, remet annuellement plusieurs milliers de dollars à la fondation. Cette somme dépasse aujourd'hui les 300 000 \$.

La journée même du souper, le D<sup>r</sup> Ouimet en était à son tout dernier jour de travail après 43 années dédiées à ses patients. Il était fort émotif en recevant une ovation bien méritée.

Rappelons que la fondation est maintenant propriétaire de la clinique, ce qui fut l'un des grands projets de 2018. La suite s'annonce prometteuse.

S'ENGAGER POUR LA SANTÉ, le slogan de la fondation n'a jamais été aussi authentique.

# Au calendrier

## MARS

Le mois de mars est consacré à plusieurs causes, dont...

**Mois de la jonquille – Société canadienne du cancer**

**Mois de sensibilisation à la maladie de Parkinson**

**Mois national du service social**

**Mois de la nutrition**

**Mois de sensibilisation au travail du pharmacien**

**Du 4 au 10**

Semaine des travailleurs sociaux

**6** Séance du conseil d'administration

CLSC de Thérèse-De Blainville

125, rue Duquet, Sainte-Thérèse, salles 1A-05, 1A-06, 1A-07

**8** Journée internationale de la femme

**Du 10 au 16**

Semaine nationale de l'organisation communautaire

**Du 17 au 23**

Semaine québécoise de la déficience intellectuelle

**20** Journée mondiale de la santé buccodentaire

Journée mondiale du bonheur

**21** Journée des diététistes/nutritionnistes

**22** Journée mondiale de l'eau



## AVRIL

Le mois d'avril est consacré à plusieurs causes, dont...

**Mois de l'autisme**

**Mois de la santé buccodentaire**

**Mois du cancer**

**Défi Santé (jusqu'à la mi-mai)**

**Du 1<sup>er</sup> au 7**

Semaine nationale de l'éthique et de la santé

**2** Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme

**Du 6 au 12**

Semaine nationale des hygiénistes dentaires

**7** Journée mondiale de la santé



**Du 7 au 13**

Semaine de l'action bénévole

**10** Séance du conseil d'administration

CLSC de Thérèse-De Blainville

125, rue Duquet, Sainte-Thérèse, salles 1A-05, 1A-06, 1A-07

**Du 21 au 27**

Semaine nationale du laboratoire médical

Semaine nationale du don d'organes et de tissus

Semaine du personnel de soutien administratif

**22** Jour de la Terre



Vous souhaitez voir paraître *Au calendrier* un événement pertinent pour notre organisation? Un événement risque de nous échapper dans notre prochaine édition?

Communiquez vite avec La Boussole!

**Cet exemplaire est précieux.**

**Pensons vert... et passons au suivant!**

