



# ÉDITION TION 2015



## ÉDITION

Coordination du projet : Guylaine Boucher

Rédaction : Charlotte Lauzon et Martin Bouchard

Révision linguistique : Rédaction Frédéric Desjardins

Conception et montage graphique : GB Design Studio

Illustration de la page couverture : GB Design Studio

## DISTRIBUTION

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

505, boulevard de Maisonneuve Ouest, bureau 400

Montréal (Québec) H3A 3C2

Téléphone : 514 842-4861

[www.aqesss.qc.ca](http://www.aqesss.qc.ca)

© Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

Dépôt légal – Premier trimestre de 2015

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-89636-208-0 (PDF)

La reproduction en tout ou en partie de ce document est fortement recommandée.

Les bonnes nouvelles se partagent!

# TABLE DES MATIÈRES

<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>6</b>		
<b>INTRODUCTION</b>	<b>7</b>		
<b>SERVICES</b>			
▶ Guichet d'investigation en oncologie / CSSS du Sud-Ouest - Verdun	<b>10</b>	▶ Suivi étroit jeunesse / CSSS de Laval	<b>29</b>
▶ Ces voix oubliées / CSSS Haut-Richelieu-Rouville	<b>11</b>	▶ Système d'information spécialisé en cancérologie / CSSS de Laval	<b>30</b>
▶ Le groupe FIERTÉ / CSSS Richelieu-Yamaska	<b>12</b>	▶ Projet d'amélioration des soins et services sur le deuil périnatal / CSSS de Gatineau	<b>31</b>
▶ Guichet d'accès aux services jeunesse / CSSS du Suroît	<b>13</b>	▶ IRM de nuit / CHU de Québec	<b>32</b>
▶ Programme Choisir / CSSS de Saint-Jérôme	<b>14</b>	▶ Guichet d'accès pour la clientèle orpheline / CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel	<b>33</b>
▶ Projet Épicébon / CSSS des Sommets	<b>15</b>	▶ Programme Passage / CSSS des Pays-d'en-Haut	<b>34</b>
▶ Approche Milieu de vie / Centre de soins prolongés Grace Dart	<b>16</b>	▶ Mots d'amour, Mots de tous les jours / CSSS Thérèse-De Blainville	<b>35</b>
▶ Clinique de suivi de grossesse / CSSS de Québec-Nord	<b>17</b>	▶ Protocole de constat de décès à distance / CSSS Alphonse-Desjardins	<b>36</b>
▶ Guichet DITED pour garantir l'accès en première ligne / CSSS Vaudreuil-Soulanges	<b>18</b>	▶ Clinique d'évaluation des retards de développement / CSSS de Jonquière	<b>37</b>
▶ Utilisation de Skype pour réduire l'isolement des personnes hébergées / Hôpital Sainte-Anne	<b>19</b>	▶ Intervention en collaboration / CSSS Thérèse-De Blainville	<b>38</b>
▶ Soins intégrés en toxicomanie et psychiatrie / CHUM	<b>20</b>	▶ L'art : porteur de repos, de bien-être et de lumière / CSSS Les Eskers de l'Abitibi	<b>39</b>
▶ Clinique de transition pour clients orphelins / CSSS du Haut-Saint-Laurent	<b>21</b>		
▶ Partenaires pour l'insertion professionnelle / CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord	<b>22</b>	<b>RESSOURCES HUMAINES</b>	
▶ Une image vaut mille mots / Centre hospitalier de St.Mary	<b>23</b>	▶ Visez loin, Touchez près / CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	<b>42</b>
▶ Réorganisation du services alimentaires / CSSS de Jonquière	<b>24</b>	▶ Recrutement en trois phases en soins infirmiers / Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	<b>43</b>
▶ Terminaux multimédias pour professionnels et patients / CSSS Montmagny-L'Islet	<b>25</b>	▶ Programme de perfectionnement à l'intention des cadres / CSSS Richelieu-Yamaska	<b>44</b>
▶ Chorale intergénérationnelle / CSSS de l'Ouest-de-l'Île	<b>26</b>	▶ Étude sur la fidélisation du personnel infirmier / CSSS de la Vieille-Capitale	<b>45</b>
▶ Vincent et moi / Institut universitaire en santé mentale de Québec	<b>27</b>	▶ Optimisation de la gestion des ressources humaines / CSSS des Pays-d'en-Haut	<b>46</b>
▶ Ligne Info-Onco / CSSS Champlain - Charles-Le Moyne	<b>28</b>	▶ Bons coups, beaux gestes / Institut universitaire de gériatrie de Montréal	<b>47</b>
		▶ Démarche structurée d'accompagnement de la transformation / CHU de Québec	<b>48</b>

- ▶ Le CHUM, c'est moi ! / Centre hospitalier de l'Université de Montréal **49**
- ▶ Complètement mordu du C4S/ CSSS du Suroît **50**
- ▶ La boucle de gestion / CSSS Richelieu-Yamaska **51**
- ▶ Démarche de civilité au travail / CSSS du Sud-Ouest - Verdun **52**
- ▶ Comité Paritaire spécial / CSSS Domaine-du-Roy **53**
- ▶ Programme de formation pour gestionnaires et cadres de la relève / Centre universitaire de santé McGill **54**
- ▶ Élimination du recours à la main-d'œuvre indépendante en soins infirmiers / CSSS de la Mitis **55**
- ▶ Plan de formation régional en lien avec les services alimentaires / CSSS de la région de l'Outaouais **56**

- ▶ Amélioration des processus d'approvisionnement (APA) / CSSS Pierre-Boucher **68**
- ▶ Prêt d'équipements en CLSC / CSSS Richelieu-Yamaska **69**
- ▶ Intégration du domaine informatique du GMF local à celui du CSSS / CSSS de Montmagny-L'Islet **70**
- ▶ Brigade d'intervention rapide / CSSS Lucille-Teasdale **71**
- ▶ Bassin de refroidissement sur mesure / Institut universitaire de gériatrie de Montréal **72**

## PERFORMANCE ET QUALITÉ

- ▶ Paiement électronique à la cafétéria avec déduction à la source / Institut Philippe-Pinel **58**
- ▶ Optimiser les soins à domicile / CSSS de la Haute-Yamaska **59**
- ▶ Mesures de soutien et de confort aux personnes en fin de vie et à leurs proches / CSSS-IUGS **60**
- ▶ Procédure d'accueil personnalisée pour les nouveaux résidents / CSSS d'Antoine-Labelle **61**
- ▶ Corridor VIP / CSSS du Sud-Ouest - Verdun **62**
- ▶ Approche d'intervention favorisant l'accouchement psychologique et naturel des femmes / CSSS La Pommeraie **63**
- ▶ Programme de bourses Marie-Anne-Lavallée / CSSS Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent **64**
- ▶ IMC moyen comme indicateur de santé / Hôpital Sainte-Anne **65**
- ▶ Optimisation du service des approvisionnements / CRSSS de la Baie-James **66**
- ▶ Optimisation du service de prêt des fauteuils roulants / CSSS du Sud-Ouest-Verdun **67**

## DÉVELOPPEMENT DURABLE

- ▶ Jardins communautaires / Institut universitaire en santé mentale de Montréal **74**
- ▶ Programme intégré de gestion de déchets / CSSS de la Haute-Yamaska **75**
- ▶ Partenariat pour le développement durable / CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel **76**
- ▶ De la ferme à l'Hôpital / CSSS du Cœur-de-l'Île **77**
- ▶ Projet d'efficacité énergétique intégrant les énergies renouvelables / Hôpital général juif **78**
- ▶ Politique de développement durable / Institut universitaire en santé mentale de Montréal **79**
- ▶ CLSC Benny Farm : construction verte / CSSS de Cavendish **80**
- ▶ Mise sur pied d'une table de concertation multisectorielle / CSSS des Sources **81**

## ENSEIGNEMENT, RECHERCHE ET ÉVALUATION

- ▶ Outil Web pour les intervenants en itinérance au Québec / CSSS Jeanne-Mance **84**
- ▶ Guide médical en soins de longue durée / Institut universitaire de gériatrie de Montréal **85**
- ▶ Centre de neurophotonique / Institut universitaire en santé mentale de Québec **86**
- ▶ Formation en trois volets des superviseurs de stage / Institut universitaire en santé mentale de Montréal **87**

▶ Programme de transfert de connaissances sur les troubles alimentaires/ Institut universitaire en santé mentale Douglas	88	▶ Approche de proximité à Place de la Rive/ CSSS de la Vieille-Capitale	109
▶ Guide pour les patients atteints de diabète/ Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	89	▶ Projet de santé buccodentaire prothétique/ CSSS de Vaudreuil-Soulanges	110
▶ ÉQUIPE/ CSSS Alphonse-Desjardins	90	▶ Clinique Bébé-dent/ CSSS de la Montagne	111
▶ Centre d'expertise en réimplantation du CHUM/ Centre hospitalier de l'Université de Montréal	91	▶ Passage à l'école/ CSSS du Sud-Ouest - Verdun	112
▶ Cristal-Net/ CHU de Québec	92	▶ CKOI ton problème/ CSSS de Port-Cartier	113
▶ Équipe de mentorat du Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)	93	▶ Amélioration des pratiques interdisciplinaires en prévention des chutes/ Hôpital Sainte-Anne	114
▶ Former pour mieux collaborer/ CSSS de la Vieille-Capitale	94	▶ Éducation à la nutrition en réseau/ CSSS de Portneuf	115

## PROMOTION ET PRÉVENTION

▶ Let's Move/ CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau	96	▶ Programme AvantÂge/ Institut universitaire de gériatrie de Montréal	117
▶ Mobilisation pour contrôler les effets des importantes pertes d'emplois/ CSSS de Memphrémagog	97	▶ Pièce de théâtre pour sensibiliser au problème d'abus envers les aînés/ CSSS d'Argenteuil	118
▶ Programme Mieux-Être <i>Wellness</i> / CHU de Québec	98	▶ Course de 5 km - Défi gibelotte/ CSSS Pierre-De Saurel	119
▶ À Sherbrooke, on porte un casque!/ Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	99		
▶ Aliment'Action/ CSSS Champlain - Charles-Le Moyne	100		
▶ Clinique 3 ans ½/ CSSS d'Antoine-Labelle	101		
▶ Mieux prévenir le suicide au sein des réseaux locaux de services/ CSSS-IUGS	102		
▶ Programme d'expression créatrice en milieu scolaire/ CSSS de la Montagne	103		
▶ Caravane Santé Jeunesse/ CSSS du Sud de Lanaudière	104		
▶ Groupe de cessation tabagique pour adolescents/ CSSS du Sud de Lanaudière	105		
▶ Prends le volant sur ta vie/ CHU de Québec	106		
▶ Relais action, on marche!/ CRSSS de la Baie-James	107		
▶ Des aînés en action pour la bienveillance/ CSSS de la région de Thetford	108		



## REMERCIEMENTS

L'AQESSS tient à remercier chacun des établissements contributeurs, ainsi que les membres du comité interne de l'Opération Bons coups.

- ▶ Michèle Archambault,  
conseillère en organisation des services
- ▶ Marie Côté,  
conseillère en gestion des ressources humaines
- ▶ Guillaume Ducharme,  
conseiller à la gestion intégrée  
de la qualité et des risques
- ▶ Claire Jolicoeur,  
directrice des ressources internes
- ▶ Lucie Raymond,  
conseillère en organisation des services
- ▶ Jean Déry,  
conseiller en financement et budgétisations
- ▶ Marie Gibeault,  
experte en provenance du réseau
- ▶ André Néron,  
directeur associé, Direction collaboration et  
partenariat patient de l'Université de Montréal



# INTRODUCTION

---

Quand l'Opération Bons coups a vu le jour en 2013, son objectif était de répertorier les initiatives novatrices mises de l'avant dans les établissements du réseau de la santé québécois. À travers l'Opération Bons coups, l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) souhaitait aller à la rencontre de ceux et de celles qui travaillent sans relâche et avec passion pour offrir des soins et des services de qualité à la population.

Les résultats ont dépassés les attentes alors que les établissements de toutes les régions du Québec, tant ceux de petite taille que les centres hospitaliers universitaires, y ont soumis leur candidature. Pas moins de 160 projets, témoignant de l'esprit d'innovation des gens à l'œuvre dans le réseau, ont été reconnus depuis les deux dernières années. Des projets s'adressant tant aux tout-petits qu'aux aînés, touchant à tous les corps de métiers et sollicitant tous les acteurs de la communauté ont été comptabilisés.

Cette deuxième édition du recueil électronique présente l'ensemble des projets qui ont été reconnus en 2014. Plus que de simplement les répertorier, l'Opération Bons coups a permis de les documenter et de les partager auprès des différents acteurs de la santé et des services sociaux et auprès de la population.

En deux ans, l'Opération a en effet permis à quelque 4 millions de personnes d'entendre parler positivement du réseau de la santé et des services sociaux et de prendre conscience de toute l'ampleur du travail qui y est réalisé au quotidien. De quoi changer leur perception... pour le mieux !

**DE PETITES OCCASIONS  
SONT SOUVENT À L'ORIGINE  
DE GRANDES ENTREPRISES**

**- DÉMOSTHÈNE**





**SER-  
VICES**

# GUICHET D'INVESTIGATION EN ONCOLOGIE

## UN GUICHET POUR RÉDUIRE LES DÉLAIS D'ATTENTE ET FACILITER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

Le cancer est l'une des maladies les plus fréquentes dans la région de Montréal. En effet, les estimations les plus récentes situent l'incidence de cette maladie à 489 cas par 100 000 personnes dans la métropole, ce qui représente 9 123 personnes au total. Le territoire du CSSS du Sud-Ouest-Verdun est l'un des secteurs les plus affectés avec 568 cas par 100 000 personnes. Pour faire face à ce fléau, en 2008, l'établissement s'est doté d'un guichet d'accès unique en oncologie. Depuis, les effets positifs sur l'accessibilité aux examens diagnostiques et sur les délais d'attente ne font aucun doute sur la pertinence de l'approche.

Implanté le 1<sup>er</sup> décembre 2008, le guichet d'investigation en oncologie repose sur le travail d'une équipe multidisciplinaire formée d'omnipraticiens, de médecins spécialistes, d'infirmières, de psychologues, de travailleurs sociaux et de nutritionnistes. Il offre aux usagers une prise en charge globale de leur situation en assurant notamment une meilleure coordination entre les interventions des première, deuxième et troisième lignes. Pivot des activités, l'infirmière coordonnatrice peut orienter le patient vers les services dont il a besoin, que ce soit en mettant à contribution les professionnels de l'équipe multidisciplinaire ou d'autres partenaires du réseau.

Depuis la mise en marche du projet, ses retombées, tant pour la population que pour les cliniciens du territoire, sont significatives. Le cancer étant une maladie qui évolue rapidement, tout délai peut en effet entraîner des conséquences sur la santé et le bien-être de la population. Or, en plus de diminuer les délais d'attente, le guichet facilite l'accès aux examens diagnostiques, aux équipes spécialisées et aux plateaux techniques. Outil d'accompagnement et de soutien, tant d'un point de vue physique que psychologique, il permet aussi d'accompagner la famille dans ses moments difficiles.

Le CSSS du Sud-Ouest-Verdun est le premier CSSS à avoir mis en place un tel service. Le projet est d'ailleurs devenu une référence en la matière et a été présenté comme tel lors du Forum mondial sur le leadership dans la lutte contre le cancer en 2012.

### EN BREF

Un guichet d'investigation en oncologie permet un meilleur accès aux services d'investigation, une réduction des délais d'attente et une prise en charge plus rapide de la clientèle.

#### CLIENTÈLE

Personnes souffrant de cancer

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS du Sud-Ouest-Verdun

#### RÉGION

Montréal

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► *Le guichet d'investigation en oncologie du CSSS du Sud-Ouest-Verdun, Forum mondial sur le leadership dans la lutte contre le cancer*

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Annie Charbonneau,  
agente de communication  
t : 514 762-2777,  
poste 53304

##### Transfert de connaissances :

Véronique Patenaude,  
infirmière coordonnatrice à  
l'investigation en oncologie

# CES VOIX OUBLIÉES

## ACTIVITÉ DE RÉTABLISSEMENT EN SANTÉ MENTALE PAR LE CHANT

La musique adoucit les mœurs affirme le dicton. Au CSSS Haut-Richelieu-Rouville, depuis 2006, c'est le chant qui devient objet de rétablissement. À travers le projet *Ces voix oubliées*, 15 usagers de différents services en santé mentale adulte du territoire reprennent en effet goût à la vie et confiance en leurs capacités grâce au chant.

Concrètement, le projet consiste à faire vivre aux usagers les différentes étapes du parcours d'un artiste en devenir, des auditions à la création et à la production d'un album regroupant de 12 à 15 chansons interprétées en groupe, en duo ou en solo. Il inclut également la réalisation d'une série de spectacles. La démarche est soutenue et rigoureuse et s'échelonne du mois d'août au mois d'avril de l'année suivante. Elle prévoit notamment des cours de chant individuel ou en groupe chaque semaine, en plus d'un certain nombre d'activités de socialisation pour tisser ou resserrer les liens tout au long de l'année.

Les retombées du projet sont multiples. Il permet notamment à la clientèle de briser l'isolement, de socialiser et de se réaliser. *Ces voix oubliées* leur procure également fierté et dignité, en plus de les amener à surmonter leurs propres préjugés vis-à-vis de leur santé mentale. Les résultats les plus spectaculaires résident cependant dans la réappropriation par les participants de leurs rôles sociaux. Plusieurs renouent en effet avec le marché du travail ou avec leur projet d'études au terme de l'aventure. À ce jour, plus d'une centaine de personnes ont profité du programme. Depuis 2007, l'activité s'étend aussi aux enfants de 6 à 12 ans fréquentant une classe d'adaptation scolaire de la Commission scolaire des Hautes-Rivières.

<b>EN BREF</b>
Cours de chants et de chorale visant le rétablissement de jeunes et d'adultes aux prises avec des problèmes de santé mentale.
<b>CLIENTÈLE</b> Jeunes et adultes présentant des problèmes de santé mentale
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Haut-Richelieu-Rouville
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)</li> <li>• L'Éclusier du Haut-Richelieu</li> <li>• La Maison Le Point Commun</li> <li>• Commission scolaire des Hautes-Rivières</li> <li>• Association Ces voix oubliées</li> </ul>
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Site Web Ces voix oubliées

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Sylvie Grégoire,  
directrice des communications  
et des affaires publiques  
t : 450 358-2572, poste 8857

#### Transfert de connaissances :

Normand Lauzon,  
directeur Santé mentale,  
Famille-Enfance-Jeunesse et DI-DP-TED  
t : 450 358-2572, poste 8901

# LE GROUPE FIERTÉ : POUR APPRIVOISER L'ANXIÉTÉ

## GROUPE THÉRAPEUTIQUE À L'INTENTION DES JEUNES AUX PRISES AVEC DES TROUBLES ANXIEUX

De plus en plus de parents cognent aux portes de leur CSSS au sujet des troubles d'anxiété dont souffrent leurs enfants de 8 à 11 ans. De leur côté, les CSSS doivent répondre à la demande avec des ressources humaines et financières restreintes. Dans ce contexte, le CSSS Richelieu-Yamaska a réussi, en injectant une bonne dose de volonté, de souplesse et d'imagination, à implanter une solution novatrice pour bonifier l'accessibilité aux services en santé mentale jeunesse.

En 2006, devant l'accroissement des demandes de parents pour une consultation pour leur enfant, l'équipe multidisciplinaire du programme santé mentale jeunesse du CSSS a analysé la liste des dossiers d'enfants qui sont en attente de service. Par le fait même, elle a identifié la présence de besoins relatifs aux troubles d'anxiété chez les 8 à 11 ans et a réfléchi à une façon d'aider ces jeunes et leurs parents. La solution identifiée a été de mieux investir le temps d'intervention dans une approche de groupe thérapeutique pour les enfants anxieux et leurs parents, soit le groupe FIERTÉ.

Animées par une psychoéducatrice, une psychologue et une travailleuse sociale, les rencontres fournissent des outils de gestion du stress favorisant, chez l'enfant et le parent, l'adoption de meilleures attitudes dans les relations interpersonnelles et l'estime de soi. L'approche, qui rallie la théorie à la pratique, permet aux jeunes d'appivoiser et de maîtriser leur anxiété. Quant à eux, les parents acquièrent des connaissances qui les aident à mieux comprendre la problématique. Ils bénéficient également d'un appui qui leur permet d'accompagner leur enfant dans sa démarche et de le soutenir par la suite. Le groupe se veut aussi un lieu d'échange et de partage entre enfants et parents.

Depuis la mise en place du programme, plus de 50 enfants ont pu en bénéficier. Les outils mis à leur disposition ont permis de réguler leur problème d'anxiété et d'améliorer leur estime de soi.

<b>EN BREF</b>
Le CSSS Richelieu-Yamaska a créé un groupe thérapeutique à l'intention des enfants qui sont aux prises avec un trouble anxieux et de leurs parents.
<b>CLIENTÈLE</b> Enfants de 8 à 11 ans souffrant de troubles anxieux
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Richelieu-Yamaska
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>RECONNAISSANCE</b> • Finaliste, Prix AQESSS 2013, Catégorie Accessibilité et continuité des services
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Prix AQESSS 2013, Catégorie Accessibilité et continuité des services ► Deux projets du CSSS Richelieu-Yamaska finalistes à des prix d'excellence nationaux», <i>Connivence</i> , vol. 5, n° 15. 29 avril 2013

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Direction des communications et des relations publiques  
t : 450 771-3333, poste 3201

**Transfert de connaissances :**  
Maryse Hébert,  
*directrice des programmes santé mentale, famille-enfance-jeunesse, déficience intellectuelle et santé publique*  
t : 450 771-3333, poste 4660

# UNE PORTE D'ENTRÉE POUR TOUS

## ASSUMER UNE PRISE EN CHARGE RAPIDE ET PERTINENTE DES ENFANTS EN DIFFICULTÉ

La persévérance scolaire, les retards associés au développement des enfants et les difficultés d'adaptation des jeunes interpellent quotidiennement le réseau de l'éducation et le réseau de la santé. La région de Beauharnois-Salaberry ne fait pas exception. En fait, en plus d'être aux prises avec une réalité socio-économique difficile, le territoire présente l'un des plus hauts taux de décrochage scolaire en Montérégie. Résultat, en 2008, six mois étaient nécessaires pour assurer la prise en charge de la clientèle d'âge scolaire. Le CSSS et la Commission scolaire du territoire ont choisi de faire front commun pour renverser la vapeur.

Dès 2009, les efforts concertés ont permis de donner naissance au Guichet d'accès aux services jeunesse. Ce guichet se veut la porte d'entrée unique pour l'ensemble des programmes de services jeunesse du territoire, qu'ils soient en lien avec l'école ou le CSSS. Suivant un processus simple, les demandes de services sont évaluées par une seule et même personne, puis priorisées et l'enfant est dirigé vers la ressource appropriée à ses besoins. Le guichet permet aussi d'offrir un suivi aux jeunes et aux familles qui sont en attente de services. En cas de détérioration de la situation, c'est l'intervenante de coordination, responsable du guichet d'accès, qui agit comme première répondante. Pour assumer ses responsabilités, elle peut toutefois compter sur la contribution des professionnels œuvrant dans les écoles du territoire ainsi que sur les intervenants et infirmières du programme Famille-Enfance-Jeunesse et les membres de l'équipe Crise-Ado-Famille-Enfance de la région.

D'abord expérimenté sous forme de projet pilote, le guichet fait aujourd'hui partie intégrante du réseau local de services. Les résultats positifs obtenus expliquent cette décision. Les délais d'attente pour des services jeunesse dans la région sont en effet passés de six à deux mois dans la région. Un nombre de plus en plus important de jeunes bénéficient également de plans de services individualisés (PSI) favorisant la continuité de services. En 2011-2012 seulement, on estime ce nombre à plus d'une quarantaine. Par-delà les statistiques, le projet a aussi mené à la conclusion d'un protocole d'entente sur l'accompagnement d'une grossesse à l'adolescence, l'organisation rapide des services en lien avec un programme de répit pour les élèves en difficulté ainsi que le développement accéléré de l'*Approche École en santé*. Résultat: 34% des écoles du territoire ont aujourd'hui intégré des interventions visant la promotion de la santé dans leur plan de réussite éducative et 78% d'entre elles ont mis sur pied un comité responsable d'implanter l'*Approche*.

<b>EN BREF</b>
Mise en place d'un guichet d'accès unique aux services jeunesse tant pour les écoles du territoire que pour les services spécifiques offerts par le CSSS.
<b>CLIENTÈLE</b> Jeunes âgés de 5 à 17 ans
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Suroît
<b>PARTENAIRE</b> Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► «Promotion et prévention, une planification globale et concertée», <i>Inter agir</i> , Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, volume 3, numéro 1, février 2012

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Geneviève Boileau, *chef du service des communications et des relations avec la communauté*  
 ☎ : 450 371-9920, poste 2539

#### Transfert de connaissances :

Ginette Pariseault, *directrice réseau famille, services généraux et développement des communautés*  
 ☎ : 450 371-0143, poste 3015

# PROGRAMME CHOISIR LES SOINS DE FIN DE VIE APPRIVOISÉS

## ACCOMPAGNER LES PATIENTS EN FIN DE VIE AFIN DE MIEUX LES PRÉPARER À L'ISSUE FATALE ET LEUR OFFRIR DES SOINS PLUS ADAPTÉS À LEURS VOLONTÉS

Quand le pronostic tombe et qu'il est sans appel, plusieurs questions émergent. Que souhaite le malade à la fin de sa vie ? Comment voit-il cette période ? Quelles sont ses attentes ? Depuis 2008, le CSSS de Saint-Jérôme a fait des réponses à ces questions une priorité. Son objectif ultime : faire en sorte que le plan de soins respecte les valeurs du patient et de sa famille. Son outil : un programme unique en son genre où le dialogue occupe une place centrale.

Orchestré par un comité interdisciplinaire de 17 personnes, le programme *Choisir* est d'abord un processus de discussion préalable des soins de fin de vie et une façon de transmettre, d'un intervenant à l'autre, l'information nécessaire quant aux volontés préalablement exprimées par le patient par rapport aux soins qu'il recevra au cours des derniers mois de sa vie. Les malades pour qui la survie est estimée à deux ans ou moins et leurs familles constituent le groupe ciblé.

Un des outils développés pour y parvenir est un simple formulaire orange qui est facilement repérable au dossier. Idéalement complété dans le milieu de vie de la personne (centre d'hébergement ou domicile) ou dans le cadre d'une consultation avec un médecin dans un groupe de médecine familiale, il est ensuite envoyé aux archives de l'hôpital pour être ajouté au dossier. Ainsi, lorsque le patient se présente à l'urgence ou vient à l'hôpital pour une évaluation quelconque, le personnel médical a accès à ce qui a été décidé au préalable et à ce qui a été validé avec le patient et sa famille.

Le formulaire est également un outil de formation ou d'éducation pour les intervenants qui l'utilisent, car il énumère les trois étapes de la discussion : l'explication de la situation clinique au patient ; les questions à poser pour susciter adéquatement le dialogue ; puis l'explication du niveau de soins proposé.

Lancé sous forme de projet pilote auprès des patients des soins palliatifs en pneumologie, en hémato-oncologie et en néphrologie, le programme a été évalué deux ans plus tard et les résultats, en plus d'apporter certaines améliorations, ont confirmé la nécessité d'étendre l'approche de façon systématique. Ainsi, en septembre 2012, le programme *Choisir* a été officiellement déployé dans tout le CSSS et implanté à plus grande échelle auprès des intervenants du secteur préhospitalier : les ambulanciers et médecins de familles, les intervenants des soins à domicile et les groupes de médecine familiale.

La prochaine étape : faire connaître le programme à d'autres professionnels qui interviennent dans le parcours des patients en fin de vie et s'assurer que le formulaire « suit » le patient à travers tous les points de services concernés.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Nathalie Nolin, *chef du service des communications*  
t : 450 432-2777, poste 22850

#### Transfert de connaissances :

D<sup>r</sup> Carroll-Henri Laurin, *médecin en soins palliatifs et membre du comité interdisciplinaire*  
t : 450 432-2777

EN BREF
Le CSSS de Saint-Jérôme a développé un programme visant à accompagner les patients en fin de vie et à adapter les soins et les services selon leurs désirs.
<b>CLIENTÈLE</b> Les patients en fin de vie
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Saint-Jérôme
<b>PARTENAIRE</b> Groupe de médecine familiale du territoire
<b>RÉGION</b> Laurentides
<b>RECONNAISSANCE</b> Prix d'excellence pour des pratiques exemplaires 2013, MSSS, Direction québécoise du cancer, catégorie : Soutien aux personnes
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► « Le programme Choisir. Les soins de fin de vie apprivoisés », Synergie, août-septembre 2013, p. 24. ► « Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme. « À la fin de vie (choisir son niveau de soins) » Se préparer. 3 juin 2013

# QUAND L'APPÉTIT VA, TOUT VA!

## PROJET « ÉPICÉBON » : LE CSSS DES SOMMETS DÉVELOPPE SA PROPRE EXPERTISE EN MATIÈRE D'ALIMENTATION À TEXTURE MODIFIÉE

Pour les usagers de l'hôpital, et particulièrement pour les personnes âgées en centre d'hébergement, les périodes de repas sont de véritables repères de vie et occupent une place prépondérante dans la journée. Par conséquent, il est primordial d'entretenir chez elles le goût de se nourrir, et ce, même pour les personnes ayant de la difficulté à mastiquer et à déglutir, voire qui sont atteintes de dysphagie. Dans les Laurentides, grâce au projet « Épicébon », le CSSS des Sommets est parvenu à procurer aux résidents de ses trois centres d'hébergement et aux usagers de l'Hôpital Laurentien - Sainte-Agathe-des-Monts des aliments adaptés à leur condition, tout en s'assurant que ces plats soient appétissants et sécuritaires.

Formée des cuisiniers et nutritionnistes du CSSS, l'équipe du projet a fait le pari audacieux d'offrir de la nourriture en purée qui s'apparente à la nourriture conventionnelle en termes d'apparence, de goût, de forme et de valeur nutritive. Résultat : les assiettes de l'ensemble de sa clientèle contiennent des aliments qui répondent à des standards nutritionnels élevés en plus d'avoir bon goût et d'être modelés dans des formes représentatives permettant, par exemple, de distinguer un épi de maïs et une poitrine de poulet dans les assiettes.

Grâce à cette approche, les résidents et les usagers ont retrouvé l'appétit et l'intérêt de la nourriture. Un panel de dégustation, doublé d'un test d'appréciation, a d'ailleurs révélé un taux de satisfaction moyen de 80 %. Sur le plan administratif, le projet permet également à l'établissement de développer sa propre expertise et de ne plus dépendre d'un fournisseur externe. Cette autonomie lui assure de pouvoir offrir tous les produits nécessaires pour desservir l'ensemble de sa clientèle.

EN BREF
Le projet Épicébon permet d'offrir des aliments thérapeutiques qui s'apparentent aux aliments conventionnels par leur apparence, leur goût et leur valeur nutritive. Cette initiative contribue à combattre la dénutrition et les pathologies qui y sont associées chez les résidents et les usagers souffrant de dysphagie.
<b>CLIENTÈLE</b> Les résidents en centres d'hébergement et les usagers de l'hôpital
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS des Sommets
<b>RÉGION</b> Laurentides
<b>PARTENAIRE</b> • Équipe du service de nutrition clinique et d'alimentation du CSSS des Sommets
<b>RECONNAISSANCE</b> • Finaliste au concours DUX dans la catégorie Objectif santé (2013) • Gagnant de la catégorie Innovation à la soirée reconnaissance du CSSS des Sommets (2013)
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Aliments aux aînés : le CSSS des Sommets développe sa propre expertise.» <i>L'information du Nord</i> , 1 <sup>er</sup> mars 2012. ► Site Internet du CSSS des Sommets ► Vidéo « La course à l'assiette, partie 1 » et « La course à l'assiette, partie 2 » (Youtube)

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Alain Paquette,  
chef du service des  
communications et des  
relations avec la communauté  
t : 819 324-4088

#### Transfert de connaissances :

Denis Nadon,  
chef du service de nutrition  
clinique et d'alimentation  
t : 819 324-4000, poste 4460

# DÉVELOPPER UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ POUR LES RÉSIDENTS

## IMPLANTATION D'ACTIVITÉS CONTRIBUANT À RENDRE LE MILIEU DE VIE DES RÉSIDENTS PLUS CHALEUREUX ET SÉCURITAIRE

L'arrivée dans un CHSLD est une étape souvent difficile pour les résidents. Plus qu'un endroit où ils viennent recevoir des soins, c'est surtout l'endroit où ils viennent vivre. Porté par cette philosophie, le Centre de soins prolongés Grace Dart s'est donné pour mission d'offrir à tous les résidents les meilleures conditions de vie. Son outil ? Un plan d'action mettant de l'avant les valeurs liées à l'approche *Milieu de vie*. L'objectif soutenant le projet est clair : offrir aux résidents du Centre de soins prolongés Grace Dart un milieu de vie chaleureux et sécuritaire.

Pour y arriver, une conseillère en milieu de vie a rencontré les équipes de tous les services et de tous les quarts de travail dans le but de leur transmettre les grands principes liés à l'approche et de discuter de leur application concrète au travail. La direction de l'établissement a ensuite demandé aux employés de tous les services de développer un projet *Milieu de vie* en se basant sur les besoins exprimés par les résidents.

La Fondation Grace Dart a appuyé la démarche en remettant un montant de 20 000 \$, permettant aux équipes de bénéficier d'un petit budget pour amorcer leur projet. Certaines initiatives ont instantanément su faire la différence pour les résidents. Par exemple, certains secteurs ont décidé de souligner les anniversaires des résidents en signant des cartes personnalisées, d'autres d'organiser des sorties à l'extérieur ou encore des rencontres « café-crème » ou « l'heure du thé » qui permettent aux résidents de côtoyer les employés dans un contexte autre que celui des soins quotidiens. Après la première année, l'activité « Allons prendre de l'air » a été élu projet coup de cœur par tous les employés et une plaque a été remise à l'équipe pour souligner cette initiative.

La simple idée de demander à toutes les équipes de participer au projet est en soi une idée novatrice puisque certains secteurs, comme celui de la Direction des ressources humaines ou encore celui des Finances, n'ont pas à interagir avec la clientèle. Or, un des objectifs du projet était justement d'offrir l'opportunité au personnel de ces secteurs d'entrer en contact direct avec la clientèle.

En plus d'améliorer la qualité de vie des résidents, ces projets ont contribué à une appropriation des valeurs de l'approche *Milieu de vie* par les membres du personnel. Ultiment, cela permet une offre de service encore plus personnalisée et qui favorise l'amélioration de la qualité de vie des résidents. Le projet en est à sa troisième année alors que des activités se poursuivent sur toutes les unités ainsi que dans plusieurs services de l'établissement.

EN BREF
L'implantation de l'approche <i>Milieu de vie</i> apporte une vision différente en faisant la promotion de la gestion participative auprès des employés qui organisent des activités pour les résidents et contribue à leur offrir un milieu de vie plus chaleureux et sécuritaire.
<b>CLIENTÈLE</b> Personnes hébergées
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Centre de soins prolongés Grace Dart
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRE</b> • Fondation Grace Dart

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Corinne Ferrié,  
conseillère à  
la direction générale  
☎ : 514 255-2834, poste 3301

**Transfert de connaissances :**  
Linda Primeau,  
conseillère milieu de vie  
☎ : 514 255-2834, poste 3335

# SUIVIS DE GROSSESSE

## PROJET DE PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE DE LA CLIENTÈLE PÉRINATALE

### EN BREF

L'intégration des infirmières cliniciennes à l'équipe des médecins a permis d'augmenter l'accessibilité aux services offerts aux femmes enceintes. Ce modèle de pratique permet au médecin de prendre en charge davantage de clientèles orphelines.

#### CLIENTÈLE

Femmes enceintes et nouveau-nés

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Québec-Nord

#### RÉGION

Capitale-Nationale

#### RECONNAISSANCE

- OIIQ. Prix régional du concours Innovation clinique 2012.
- Prix Rayonnement au Gala Everest 2012.

#### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Michel Bédard. « Des infirmières cliniciennes de Québec honorées » *Journal Beauport Express*.
- ▶ Pierre Pelchat. « Suivi de grossesse assuré dans une clinique innovante de Limoilou » *Le Soleil*.

Dans la région de Québec, l'accessibilité aux soins périnataux de qualité et en temps opportun est un véritable enjeu. L'équipe périnatale de l'UMF-GMF Maizerets du CSSS de Québec-Nord était contrainte de refuser de suivre des patientes enceintes à certains moments de l'année ou lors de baisse d'effectifs médicaux, ce qui présentait des risques pour la santé des femmes et le développement de leur fœtus. Il fallait trouver le moyen d'augmenter l'accessibilité aux soins périnataux.

De l'autre côté du spectre, les compétences des infirmières cliniciennes pouvaient être davantage mises à profit. La solution s'imposait d'elle-même : l'équipe périnatale de l'UMF-GMF Maizerets a décidé de mettre en place un système de collaboration interprofessionnelle novateur entre les médecins omnipraticiens accoucheurs, les infirmières cliniciennes et l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) afin d'augmenter l'accessibilité aux soins pour les femmes enceintes.

Depuis l'implication des infirmières cliniciennes, une femme enceinte qui désire un suivi de grossesse par l'équipe de l'UMF-GMF Maizerets est rappelée dans les 24 à 48 heures. À la suite de l'évaluation initiale de l'infirmière, une prise en charge du suivi est partagée par un tandem médecin-infirmière ou IPS-médecin. Le partenariat avec les infirmières et l'IPS permet d'offrir entre 800 et 900 visites de grossesse supplémentaires par année depuis 2011. Parmi ces femmes suivies, environ 40 % n'avaient pas de médecin de famille.

En grande majorité, les patientes enceintes disent être très satisfaites de leur expérience et se sentent rassurées d'être prises en charge rapidement. Elles apprécient le fait d'entretenir un lien privilégié avec les infirmières en plus de leur médecin. Par exemple, l'opportunité d'avoir un contact avec l'équipe par téléphone entre deux rendez-vous est un avantage souvent souligné par les patientes. Un médecin de l'équipe obstétricale est toujours sur place dans la clinique lorsque les infirmières rencontrent les patientes pour répondre aux questions plus pointues, intervenir en cas d'urgence ou prendre la relève complète jusqu'à l'accouchement si la grossesse ne se déroule pas normalement. Les médecins demeurent très engagés auprès de la clientèle élargie et en soutien à l'équipe de périnatalité agrandie.

Les méthodes uniques de l'UMF-GMF favorisent une pratique collaborative gratifiante pour tous les membres de l'équipe. La mise en commun des compétences de chacun des professionnels, dans un contexte de ressources limitées, ainsi qu'une telle réorganisation du mode de fonctionnement pourraient s'appliquer à d'autres patientes dans d'autres milieux et faire partie de la solution à la pénurie de médecins pour les femmes enceintes.

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Francis Audet, *chef du service des communications et des relations publiques*  
t : 418 661-5666, poste 4121

##### Transfert de connaissances :

Christine Motheron, *omnipraticienne*,  
t : 819 623-0897, poste 238

# GARANTIR L'ACCÈS EN PREMIÈRE LIGNE POUR LES PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE

## UNE ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE ET UNE INTERVENANTE PIVOT RÉSEAU OFFRENT DES SERVICES AUX PERSONNES VIVANT À DOMICILE ET AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE, INTELLECTUELLE ET/OU UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT (DI-DP-TED)

Le territoire desservi par le CSSS de Vaudreuil-Soulanges connaît une croissance démographique importante, ce qui engendre des besoins accrus en matière de services spécialisés. Dans ce contexte, et pour s'assurer de rejoindre les personnes ayant une déficience, l'établissement s'est doté d'une équipe dédiée multidisciplinaire qui voit à ce que les besoins de cette clientèle soient comblés.

Inspiré du *Plan d'accès aux services des personnes ayant une déficience* du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'équipe est composée de quatre travailleuses sociales, d'une psychoéducatrice, d'une technicienne en éducation spécialisée, d'une intervenante pivot réseau, d'une auxiliaire des services de santé et des services sociaux. De plus l'équipe peut avoir recours, au besoin, à une nutritionniste ou à une neuropsychologue. Les différents intervenants du CSSS travaillent en partenariat avec le centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) du territoire, soit les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR) ainsi que quelque 25 partenaires du réseau local de service.

Un poste d'intervenante pivot réseau a été créé afin de coordonner les activités de l'équipe et de ses partenaires. L'intervenante assure la coordination du soutien psychosocial à la personne et à la famille vivant avec le diagnostic. Un groupe d'accueil a été mis sur pied pour informer et accompagner les parents en attente de services à l'interne ou à l'externe. Ils reçoivent aussi du soutien dans leurs démarches auprès des services alternatifs disponibles dans le réseau local de services.

L'implantation du guichet d'accès permet aux intervenants de rencontrer les usagers à l'intérieur de délais beaucoup plus courts : la liste d'attente avant une première intervention est maintenant réduite à un maximum de 30 jours et répond aux cibles du Plan d'accès à 100 %. Grâce à ces améliorations, beaucoup plus d'usagers sont suivis. En 2013, plus de 300 usagers bénéficiaient des services offerts par l'établissement et le taux de satisfaction par rapport à ces services était très élevé. Le CSSS de Vaudreuil-Soulanges compte parmi les premiers établissements à avoir mis un tel système en place. L'équipe a d'ailleurs été invitée par les gestionnaires de la table d'accès de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie pour présenter sa démarche et ses résultats prometteurs.

<b>EN BREF</b>
Projet d'optimisation des processus et de l'organisation du travail qui permet d'offrir un service accessible et continu aux jeunes atteints d'une déficience physique ainsi qu'aux usagers atteints d'un trouble envahissant du développement ou d'une déficience intellectuelle.
<b>CLIENTÈLE</b> Les usagers atteints d'une déficience physique (0-21 ans) Les usagers atteints d'une déficience intellectuelle (tous âges) Les usagers atteints d'un trouble envahissant du développement (tous âges)
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Vaudreuil-Soulanges
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR)</li> <li>• Centre montérégien de réadaptation (CMR)</li> <li>• Association régionale Autisme et TED Montérégie (ARATED)</li> <li>• Centre Notre-Dame de Fatima</li> <li>• Le Parrainage civique</li> <li>• Parents d'enfants handicapés avec difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (PE.H.D.A.A.)</li> <li>• Nouvel envol</li> <li>• Le Zéphyr</li> <li>• La Relâche</li> <li>• Commission scolaire des Trois-Lacs</li> <li>• Commission scolaire Lester B. Pearson School Board</li> <li>• OPHQ</li> <li>• SDEM-SEMO</li> <li>• Transport Soleil</li> <li>• Centre jeunesse de la Montérégie</li> <li>• Carrefour Jeunesse Emploi</li> <li>• Le Virage</li> <li>• CAFE</li> <li>• Le Tournant</li> <li>• Centres de la petite enfance (CPE)</li> <li>• CSSS du Suroît (Santé mentale jeunesse 2<sup>e</sup> ligne)</li> <li>• Les centres hospitaliers</li> <li>• Les municipalités de Vaudreuil-Soulanges</li> </ul>

**PERSONNES-RESSOURCES** .....

**Médias :**  
Sophie Boucher,  
*responsables  
des communications  
et des relations publiques*  
t : 450 510-1386

**Transfert de connaissances :**  
Manon Lessard,  
*chef de l'équipe DI DPTED,  
de l'équipe santé mentale  
première ligne  
et coordonnatrice EUJ*  
t : 514-922-0101



# EN FACE À FACE

## UTILISATION DE SKYPE POUR RÉDUIRE L'ISOLEMENT DES PERSONNES HÉBERGÉES

L'isolement social des personnes âgées est un phénomène souvent observé dans les centres de soins de longue durée. Il existe même des liens entre l'isolement social et le taux de mortalité, la dépression ou encore les déficits cognitifs chez les personnes âgées. L'Hôpital Sainte-Anne met à profit les nouvelles technologies disponibles pour que les résidents puissent rencontrer virtuellement leurs proches par le biais de visioconférences sur Skype.

En plus d'enrichir la qualité de vie des résidents, les séances Skype prennent aussi la forme d'activités thérapeutiques de stimulation multisensorielle favorable au maintien des fonctions cognitives. Les séances sont conçues pour répondre aux besoins spécifiques de chaque résident souffrant de pertes cognitives et sensorielles qui sont souvent peu familiarisés avec l'utilisation de l'informatique. Le matériel nécessaire est mis à leur disposition et ils peuvent demander de l'aide, au besoin, auprès du personnel ou encore des bénévoles qui sont sur place. Le personnel infirmier a intégré cette pratique dans leur plan de travail quotidien via le logiciel SICHELD sous la rubrique communication.

Après avoir d'abord effectué un projet pilote pour évaluer les défis d'utilisation des technologies et les enjeux d'intimité et de confidentialité pendant les séances, tous les participants se sont montrés très satisfaits du nouveau moyen de communication et jugeaient qu'il était efficace pour diminuer l'isolement social. Cette première étape a confirmé que les visioconférences ont des bénéfices psychosociaux positifs. Le fait de cultiver des liens familiaux et sociaux sur une base plus régulière a un impact positif sur l'humeur des patients qui ont un regain de joie de vivre et d'ouverture sur les rapports humains. Les séances ont aussi des bénéfices thérapeutiques indiscutables, notamment sur la sollicitation des sens et de la mémoire. Il s'agit donc d'une manière simple, peu onéreuse et, surtout, agréable d'introduire des activités de stimulation dans le quotidien des résidents.

Ces résultats probants ont permis de rallier au projet la Fondation de l'Hôpital Sainte-Anne qui a consenti de financer l'achat d'ordinateurs portables supplémentaires. Ainsi, depuis 2012, tous les résidents ont la possibilité de « skyper ».

### EN BREF

Les résidents de l'Hôpital Sainte-Anne sont initiés à Skype pour communiquer avec leurs proches, et ce, peu importe où ils se trouvent. Cette approche permet la stimulation multisensorielle des personnes âgées en plus de briser leur isolement.

#### CLIENTÈLE

Personnes âgées en résidence

#### ÉTABLISSEMENT

Hôpital Sainte-Anne

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRE

► Fondation de l'Hôpital Sainte-Anne

#### RECONNAISSANCE

• Pratique exemplaire reconnue par Agrément Canada

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Transfert de connaissances :

Claire Babin,  
*directrice adjointe  
en soins infirmiers*

☎ : 514 457-3440, poste 2645

Lorraine La France,  
*conseillère en milieu  
de soins et de vie*

☎ : 514 457-3440, poste 2584

# TOXICOMANIE ET PSYCHIATRIE : RELEVER LE DÉFI DES SOINS INTÉGRÉS

## ACCÈS À DES SOINS INTÉGRÉS POUR LES PATIENTS PRÉSENTANT DES PROBLÈMES DE DÉPENDANCE ET DE SANTÉ MENTALE

EN BREF
Une équipe dédiée a pour mandat de coordonner et d'intégrer les soins en dépendance et en santé mentale.
<b>CLIENTÈLE</b> Les patients présentant des problématiques associées à la toxicomanie, psychiatrie et ITSS.
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• CSSS Jeanne-Mance</li><li>• CRAN</li><li>• Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire</li><li>• Organismes communautaires du territoire</li></ul>
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lauréat régional édition 2012-2013 des Prix d'excellence du Réseau de la santé et des services sociaux dans le domaine intégration des services</li><li>• Lauréat 2013, Concours Innovation clinique, Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval (ORIIM/L)</li><li>• Lauréat du grand prix Innovation clinique Banque Nationale 2013 de l'OIIQ</li></ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ ORIIM/L. Prix Innovation clinique 2013.</li><li>▶ OIIQ. Grand prix Innovation clinique Banque Nationale 2013. <i>Accès à des soins intégrés pour des patients aux prises avec des problèmes de toxicomanies, de santé mentale et d'infections transmises sexuellement.</i></li></ul>

Partout au Québec, la rareté des ressources en comorbidité en regard de la toxicomanie et de la psychiatrie est largement déplorée par les professionnels de la santé et des services sociaux. Les services et les traitements reliés à la psychiatrie et dépendance exigent en effet que les patients soient d'abord traités pour un problème, puis pour l'autre, ce qui entraîne une détérioration des conditions de santé des patients en plus d'une chronicité des maladies. Depuis 2010, au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), l'accès à des soins intégrés pour les patients présentant une double problématique de santé mentale et de dépendance est toutefois possible. Il s'agit d'une première dans l'offre de services au Québec.

Le projet, qui met à contribution une équipe multidisciplinaire, permet non seulement d'évaluer les clientèles aux prises avec une double problématique, mais aussi d'assurer leur prise en charge globale en leur reconnaissant le droit à un rétablissement.

En assurant une bonne coordination des soins en dépendance et en santé mentale, leur accès est simplifié. Le Service de médecine des toxicomanies (SMT) et l'Unité de psychiatrie des toxicomanies (UPT) travaillent de concert pour assurer un continuum de soins et de services intégrés. L'équipe du SMT/UPT, qui comprend des médecins et des psychiatres experts en toxicomanie, des travailleurs sociaux, des infirmières, des infirmières de liaison en comorbidité et des ergothérapeutes, a traité un nombre important de patients. En 2012, à elle seule, la clinique externe de l'UPT a compilé 5 505 visites de patients et a planifié 110 hospitalisations. La durée des séjours hospitaliers de l'UPT totalisent 1 398 jours, pour une durée moyenne de 12,7 jours.

En misant sur des collaborations à la fois dans les différents services spécialisés du CHUM et avec d'autres institutions, les intervenants ont élaboré des stratégies de proximité afin de joindre efficacement cette population souvent marginalisée. De cette façon, les infirmières de liaison en comorbidité ont pu répondre à 372 consultations pour l'UPT et 777 consultations pour le SMT. Ainsi, grâce au travail intégré des équipes de soins, la durée des séjours à l'urgence de cette clientèle a diminué de façon significative.

Grâce au projet, les patients ont maintenant accès à plusieurs services au même endroit. Cet accès aux soins et services intégrés apporte une amélioration notable au niveau de la qualité des soins offerts aux patients. Par exemple, l'apport de l'UPT dans le traitement des personnes atteintes de l'hépatite C a permis un suivi étroit des effets neuropsychiatriques reliés au traitement ainsi que la guérison de nombreux patients.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Irène Marcheterre,  
*directrice du cabinet  
et des communications*  
☎ : 514 890-8060

#### Transfert de connaissances :

Rock Lévesque,  
*infirmier chef, service de  
médecine et de psychiatrie  
des toxicomanies au CHUM*  
☎ : 514 890-8000, poste 34026

Claire Lahaie,  
*infirmière de liaison  
en comorbidité, Hôpital  
Saint-Luc du CHUM*  
☎ : 514 890-8000, poste 34952

# UNE CLINIQUE DE TRANSITION POUR CLIENTS ORPHELINS

## SUIVI INFIRMIÈRE-MÉDECIN POUR LA CLIENTÈLE ORPHELINE DU HAUT-SAINT-LAURENT

Au Québec, 21 % des Québécois n'ont pas de médecin de famille<sup>1</sup>. En Montérégie, devant la pénurie de médecins omnipraticiens dans la région et l'engorgement des urgences, un groupe d'infirmières a mis sur pied une clinique de transition dans le but de faciliter l'accès à des services de santé de qualité pour la clientèle n'ayant pas de médecin de famille.

Depuis l'instauration de la clinique de transition, qui comprend deux infirmières, huit médecins et une inhalothérapeute, la clientèle orpheline souffrant de maladies chroniques (diabète, hypertension, etc.) et la clientèle pédiatrique (0-14 ans) profitent rapidement d'une prise en charge infirmière et d'un soutien médical au besoin. De plus, si nécessaire, les patients sont recommandés dans un court délai aux services de santé courants et aux services du CSSS. Ces patients, qui sont en situation de vulnérabilité, vivent moins de stress en sachant qu'ils ne sont pas sans ressource.

La clinique s'inspire du modèle des groupes de médecins de famille où l'infirmière jouit d'une grande autonomie et participe activement au suivi des patients. Pour assurer un service efficace, plusieurs ordonnances collectives et programmes d'enseignement sur différentes maladies chroniques ont été rédigés par les infirmières. En rencontrant le patient, elles peuvent procéder à une évaluation biopsychosociale, amorcer des examens diagnostiques, effectuer des suivis et prodiguer de l'enseignement, ce qui facilite ensuite la rencontre avec le médecin.

Depuis sa création, la clinique de transition est parvenue à offrir des services à près de 600 personnes, ce qui représente 36 % des adultes et 70 % des enfants admissibles sur le territoire. Les consultations ont des répercussions très positives pour les patients qui prennent en charge leur santé tout en étant encadrés par du personnel spécialisé et compétent. Grâce aux rencontres avec les infirmières, ils ont la capacité d'effectuer de véritables changements sur leur état de santé. Les patients qui contrôlent mieux leurs maladies chroniques ou encore les enfants qui peuvent bénéficier de services de dépistages précoces en pédiatrie sont moins susceptibles d'avoir recours aux services d'urgence ensuite. Un tel modèle de suivi conjoint infirmière-médecin pour la clientèle orpheline est une solution innovante pour contrer la pénurie de médecins omnipraticiens et pourrait bénéficier à l'ensemble du Québec.

<sup>1</sup> Institut de la statistique du Québec. Le médecin de famille et l'endroit habituel de soins : regard sur l'expérience vécue par les Québécois. 26 mars 2013.

<b>EN BREF</b>
La clinique de transition permet la prise en charge de clients orphelins (PECCO) en leur faisant bénéficier d'un suivi conjoint infirmière-médecin.
<b>CLIENTÈLE</b> La population sans médecin de famille résidant sur le territoire du Haut-Saint-Laurent
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Haut-Saint-Laurent
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Médecins du GMF Haut-Saint-Laurent</li><li>• Organismes du territoire</li></ul>
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lauréat 2013, concours Innovation clinique, Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Montérégie</li></ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Prix Innovation clinique Banque Nationale 2013. Suivi conjoint infirmière-médecin pour la clientèle orpheline du Haut-Saint-Laurent</li></ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Pierre Dubois,  
responsable des  
communications  
t : 450 829-2321,  
poste 3235

#### Transfert de connaissances :

Christelle Robert,  
infirmière clinicienne,  
programme PECCO,  
CSSS du Haut-Saint-Laurent  
t : 450 829-2321, poste 1243

# PARTENAIRES POUR L'INSERTION PROFESSIONNELLE

## UN CSSS ET UN CARREFOUR JEUNESSE-EMPLOI TRAVAILLENT ENSEMBLE POUR FAVORISER L'INSERTION À L'EMPLOI CHEZ LES JEUNES QUI SONT AUX PRISES AVEC DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

Quand il est question d'insertion à l'emploi ou de persévérance scolaire, il est important d'assurer des services appropriés et des programmes ciblés pour les jeunes en difficulté. Pour les intervenants, le travail est complexe, surtout quand les jeunes vivent des problèmes de santé mentale.

Devant cette réalité, le Carrefour jeunesse-emploi Bourassa-Sauvé (CJE-BS) a manifesté un besoin en matière d'encadrement des conseillers et de suivi des jeunes présentant ce type de problématique. Certains jeunes qui fréquentent le CJE-BS cumulent des difficultés aux plans personnel, social et économique. Celles-ci s'ajoutent à des problèmes de santé mentale qui complexifient leur démarche d'insertion professionnelle. Depuis juin 2010, le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord et le CJE-BS travaillent en équipe pour bonifier les services offerts aux jeunes. Les services offerts se partagent en trois volets.

Le premier volet met en lien un professionnel de l'équipe de santé mentale du CSSS et les conseillers du CJE-BS toutes les six semaines afin d'offrir du *coaching* et des outils pour répondre de manière appropriée aux besoins des jeunes. Avec leurs *coachs*, les conseillers apprennent à mieux composer avec les troubles de santé mentale qui peuvent être de différentes natures : dépression, anxiété, troubles de la personnalité, troubles d'apprentissage, déficit de l'attention, etc.

Le second volet consiste à profiter du partenariat entre les organisations afin que le CJE-BS soit un référent privilégié au guichet d'accès en santé mentale du CSSS. Le conseiller en emploi du CJE-BS encourage le jeune à consulter et peut même l'aider à faire les démarches.

Le troisième volet vise à informer les jeunes qui fréquentent le CJE-BS sur des thématiques associées à la santé mentale. Les professionnels du CSSS élaborent des ateliers d'information auxquels les jeunes sont tenus d'assister dans le cadre de leur programme de réinsertion. Les conseillers en emploi assistent aux ateliers dans le but de les donner eux-mêmes dans un deuxième temps.

Les conseillers du CJE-BS ont observé des résultats très positifs à la suite de leur collaboration avec les professionnels du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Selon eux, le nombre d'abandons aux programmes d'insertion a diminué tandis que le nombre de placements en milieu professionnel ou de retour à l'école a augmenté. De plus, les ateliers d'information offerts ont contribué à démystifier l'ensemble des services offerts par le CSSS aux yeux des jeunes. Enfin, l'implication des membres de l'équipe en santé mentale permet au CSSS de répondre à un objectif qu'il s'était fixé : être plus présent dans la communauté.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Estelle Zehler,  
conseillère-cadre  
en communication  
☎ : 514 384-2000,  
poste 8335

#### Transfert de connaissances :

Karine Senneville,  
chef de programme des services  
ambulatoires de santé mentale  
1<sup>re</sup> ligne et dépendance  
☎ : 514 384-2000, poste 1651

### EN BREF

En devenant partenaires, les conseillers en emploi du Carrefour jeunesse-emploi Bourassa-Sauvé et les professionnels du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord offrent aux jeunes qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale un meilleur encadrement et tous les outils pour leur insertion professionnelle.

#### CLIENTÈLE

Jeunes bénéficiant des services du Carrefour jeunesse-emploi présentant des symptômes liés à des problèmes de santé mentale

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

#### PARTENAIRE

Carrefour jeunesse-emploi Bourassa-Sauvé

#### RÉGION

Montréal

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DES RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES, *Quand la santé mentale fait obstacle à la réinsertion à l'emploi chez les jeunes : une alliance entre un CSSS et un carrefour jeunesse-emploi*, 16 juillet 2012.

# UNE IMAGE VAUT MILLE MOTS

## PLANS DE LOCALISATION ILLUSTRÉS POUR ORIENTER LA CLIENTÈLE DE L'HÔPITAL

L'Hôpital St. Mary dessert une population très nombreuse et la moitié de sa clientèle est allophone. À cause de la barrière de la langue, la signalisation dans l'hôpital n'est pas toujours suffisante pour orienter les patients qui doivent souvent arriver à une heure précise dans un service afin d'honorer leur rendez-vous. Bien qu'il ne soit pas immense, l'Hôpital St. Mary comporte tout de même six pavillons, un tunnel, une passerelle ainsi que des services et des départements répartis sur dix étages.

Quand on met les pieds dans un centre hospitalier pour la première fois, il est facile de se sentir désorienté. Lorsque les patients doivent se retrouver dans les dédales des couloirs d'un hôpital, cela contribue à augmenter leur anxiété. Pour remédier à cette situation, le comité des usagers de l'Hôpital St. Mary a pensé à une solution simple, mais ingénieuse : des plans de localisation illustrés sont distribués à tous les patients ou visiteurs dès leur arrivée à l'hôpital.

Après avoir consulté le personnel hospitalier, 19 plans ont été élaborés et mis en circulation. Dès leur arrivée à l'hôpital, les visiteurs peuvent se référer au kiosque d'information à l'entrée où ils peuvent se procurer les plans dont ils ont besoin pour s'orienter. Depuis son implantation, le projet s'est avéré un véritable succès. Dans un sondage mené auprès des visiteurs, 99 % d'entre eux se sont dits très satisfaits de l'initiative de l'Hôpital St. Mary. La clientèle circule de manière plus autonome et est mieux orientée. Les plans donnent aux visiteurs et aux patients la confiance et l'autonomie nécessaires afin qu'ils se sentent plus à l'aise et en confiance de leur arrivée à leur sortie de l'hôpital.

<b>EN BREF</b>
Pour mieux orienter la clientèle peu habituée aux lieux, le CHSM a créé des plans détaillés de chaque service et pavillon.
<b>CLIENTÈLE</b> Tous les usagers, patients et visiteurs du CHSM qui ne sont pas habitués aux installations
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Centre hospitalier St. Mary
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Comité des usagers</li><li>• Service des communications visuelles</li><li>• Mesures d'urgence et de la sécurité civile</li><li>• Installations matérielles et gestion de projets</li><li>• Gestion de la qualité et des risques</li></ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Comité des usagers du CHSM</li></ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► <a href="http://www.chsm.qc.ca">www.chsm.qc.ca</a>

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Seeta Ramdass,  
chef, Service des  
communications et  
des relations publiques

☎ : 514 345-3511, poste 5538

### Transfert de connaissances :

Brigitte Beaudet,  
technicienne en arts  
graphiques, Service des  
communications visuelles

☎ : 514 345-3511, poste 6566

# FAIRE DU REPAS UNE ACTIVITÉ

## RÉORGANISATION DES SERVICES ALIMENTAIRES

Nourrir des centaines de personnes, trois fois par jour, sept jours par semaine, comporte son lot de défis. En 2013, porté par la volonté d'améliorer l'offre du service des repas à ses quelque 300 résidents en CHSLD, le CSSS de Jonquière a choisi de faire sien le dicton : « Ce n'est pas une bouche que l'on nourrit, mais une personne que l'on reçoit à manger ». Pour donner corps à cette philosophie, tout le personnel du service alimentaire et des soins s'est engagé dans un changement de mentalité qui allait révolutionner l'offre du service des repas.

Avant 2013, la distribution des repas se faisait selon le mode « plateau ». En d'autres termes, après avoir été disposés sur un plateau, les repas étaient livrés dans les centres d'hébergement qui les distribuaient. Bien que ce mode de distribution soit éprouvé, il ne garantissait pas un milieu de vie de qualité et convivial. L'approche préconisée « plat par plat » se rapproche davantage du modèle familial du déroulement du repas et favorise l'autonomie des résidents. Maintenant, le contenu du repas et la façon dont il est servi sont l'affaire de tous, aussi bien le personnel du service alimentaire que celui des soins. Les employés sont davantage impliqués dans l'activité repas par leur interaction soutenue.

Malgré tout, ce changement ne s'est pas fait sans effort. Tous ont mis la main à la pâte afin que les modifications se fassent en harmonie avec le moins d'inconvénients possible. La nutritionniste, les techniciennes en diététique, cuisiniers, aides-cuisiniers, préposés au service alimentaire ainsi que le personnel des soins ont adapté leurs pratiques aux nouvelles normes fixées par le CSSS et le ministère de la Santé et des Services sociaux. En utilisant la philosophie et les outils d'amélioration continue à la disposition des intervenants, la gestion du changement s'est faite de façon harmonieuse. Ensemble, les membres du personnel sont parvenus à mieux répondre aux besoins particuliers des résidents.

À l'aide d'outils et d'une formation spécifiquement adaptés, le personnel des différents services peut maintenant faire face à ses nouveaux rôles et à ses responsabilités en lien avec la gestion des particularités nutritionnelles de la clientèle. La plus grande victoire est d'avoir réussi à implanter une nouvelle philosophie autour du repas tout en demeurant grandement sécuritaire.

<p><b>EN BREF</b></p> <p>Pour moderniser sa pratique au service alimentaire, l'ensemble du personnel du CSSS de Jonquière s'est mobilisé pour adopter la méthode « plat par plat ».</p>
<p><b>CLIENTÈLE</b> Résidents en CHSLD</p>
<p><b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Jonquière</p>
<p><b>RÉGION</b> Saguenay – Lac-Saint-Jean</p>
<p><b>PARTENAIRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité des usagers et les comités des résidents du CSSS de Jonquière</li> <li>• Syndicats du CSSS de Jonquière</li> <li>• Plusieurs directions et services du CSSS de Jonquière</li> </ul>
<p><b>RECONNAISSANCE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finaliste, Prix de l'AQESSS 2014, Catégorie soutien</li> <li>• Candidature, Victoire de la Qualité 2014, CSSS de Jonquière, Catégorie Soutien et administration, Savoir être</li> <li>• Candidature, Prix et distinction 2014, OPDQ 2014, Catégorie collaboration</li> </ul>

<b>PERSONNES-RESSOURCES</b>	
<p><b>Médias :</b></p> <p>Joelle Savard, agente d'information, CSSS Jonquière t : 418 695-7700, poste 2950</p>	<p><b>Transfert de connaissances :</b></p> <p>Lévis Sheehy, directeur des services techniques t : 418 695-7700, poste 2212</p>

# CONVERGENCE TECHNOLOGIQUE

## UN SEUL MÉDIA INTÉGRANT LES SERVICES OFFERTS À LA CLIENTÈLE ET LES OUTILS CLINIQUES POUR LE PERSONNEL

Avec l'arrivée du dossier clinique informatisé, l'idée de rendre les outils cliniques du réseau de la santé et le divertissement accessibles sur un seul et même appareil est un objectif poursuivi par plusieurs. À l'Hôpital de Montmagny, il est devenu réalité depuis que le terminal installé au chevet du patient dispose d'un écran tactile facile d'utilisation, qui offre l'accès à la télévision, aux vidéos de formation, à la radio, à Internet et au téléphone.

Une des caractéristiques les plus novatrices de ces terminaux est qu'ils permettent maintenant au personnel clinique d'accéder aux applications informatiques ainsi qu'au dossier médical du patient. L'accès aux dossiers est sécurisé, selon les normes de sécurité informatique en vigueur. Il permet aux professionnels d'utiliser tous les outils reliés aux soins du patient, de la gestion des médicaments au dossier nutritionnel du patient.

La formation du patient est facilitée puisqu'il peut visionner facilement des vidéos d'enseignement sur sa pathologie qui contribue à favoriser son autonomie par rapport à sa situation. Il peut également se renseigner sur une multitude de services offerts par l'hôpital et sur des sujets généraux touchant à la promotion de la santé durant son séjour. Cette fonctionnalité est offerte gratuitement sur chaque terminal.

Première initiative du genre au Québec, le projet a permis de mettre en place une technologie qui a des impacts sur l'expérience de séjour des patients et optimise le travail de l'ensemble des intervenants. Le taux de satisfaction de la clientèle est très élevé – l'accès aux réseaux sociaux, notamment, est un service unique et très apprécié par les patients.

En fait, le succès obtenu est tel que l'établissement compte même intégrer au terminal le protocole de salubrité des chambres ainsi que celui de l'appel de garde. Il espère ainsi diminuer le temps d'attente pour une chambre et optimiser la gestion du temps des préposés et des infirmières.

### EN BREF

Des terminaux multimédias adaptés aux besoins de divertissement et d'enseignement pour la clientèle et la nécessité de mettre en place des outils cliniques pour les professionnels à l'Hôpital de Montmagny

#### CLIENTÈLE

Les patients et le personnel de l'Hôpital de Montmagny

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Montmagny-L'Islet

#### RÉGION

Chaudière-Appalaches

#### PARTENAIRES

- SSP Télécom
- Lincor

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Mireille Gaudreau,  
agente d'information  
☎ : 418 248-0630, poste 2262

##### Transfert de connaissances :

Hugues Primeau,  
chef des technologies  
informationnelles

☎ : 418 248-0630, poste 4567

# QUAND LES GÉNÉRATIONS UNISSENT LEURS VOIX

## LES RÉSIDENTS TISSENT DES LIENS EN PARTICIPANT À UNE CHORALE INTERGÉNÉRATIONNELLE

La musique regorge de potentiels thérapeutiques. Les souvenirs musicaux sont de ceux qui demeurent gravés le plus longtemps dans la mémoire des personnes âgées. En entendant un air familier, leurs sens sont stimulés et elles se sentent valorisées.

La chorale du Centre d'hébergement Denis-Benjamin-Viger est composée de résidents âgés, de membres de leurs familles, et de bénévoles de tous âges de la communauté. Elle accueille aussi des résidents présentant des difficultés d'élocution, des pertes cognitives, des limitations physiques et des troubles visuels et de l'audition. Malgré ses limitations, chaque membre de la chorale y trouve sa place. La participation ne cesse d'ailleurs d'augmenter; d'abord composée de 15 membres, elle en compte maintenant 28.

Les pratiques sont animées et organisées par l'éducatrice spécialisée avec la collaboration et le soutien des bénévoles de la chorale. L'activité est un véritable succès. Une amélioration des capacités physiques et sociales des résidents qui participent à l'activité a été observée. Le projet a vu le jour grâce au développement d'un partenariat avec l'organisme à but non lucratif L'Ensemble Mosaïque, un regroupement de musiciens de chambre professionnels offrant des concerts adaptés aux personnes du troisième âge.

Ce qui rend ce projet vraiment unique, ce sont les liens intergénérationnels qui se créent dans la chorale entre les participants. Le centre d'hébergement a sollicité les écoles primaires, secondaires et les cégeps des environs pour recruter de jeunes bénévoles. Ce projet unique permet aux jeunes d'interagir avec leurs aînés et de prendre conscience des liens qui les unissent avec le passé.

Les chansons, en français ou en anglais, sont choisies par le groupe de chanteurs pour rejoindre l'ensemble des résidents qui proviennent de différentes communautés. La chorale apporte de nombreux bienfaits non seulement aux résidents qui y participent et qui ont l'occasion de développer des liens, de stimuler leurs fonctions cognitives et motrices, mais aussi aux participants, qu'ils soient jeunes ou adultes.

Le concert annuel aura lieu le 7 juin 2014 et porte sur le thème de l'amitié.

### EN BREF

Grâce à une activité de chorale intergénérationnelle, les résidents du CHSLD Denis-Benjamin-Viger ont la chance de créer des liens avec leur communauté.

#### CLIENTÈLE

Les résidents du Centre d'hébergement Denis-Benjamin-Viger

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de l'Ouest-de-l'île

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRE

• Ensemble Mosaïque

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Sandrine Charpentier,  
agente d'information  
☎ : 514 630-2225,  
poste 5257

##### Transfert de connaissances :

Renée Mathieu,  
éducatrice spécialisée  
☎ : 514 620-6310,  
poste 3730

# VINCENT ET MOI

## PROGRAMME DE RECONNAISSANCE ARTISTIQUE ET DE SENSIBILISATION AUX PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

Vincent Van Gogh a vécu avec des troubles qui ont transcendé ses œuvres, maintenant reconnues à travers le monde. Beaucoup d'autres personnes sont aux prises avec des problèmes de santé mentale, et parmi elles se trouvent des artistes à part entière. Le programme *Vincent et moi* s'adresse tout spécifiquement à ces personnes et vise à faire reconnaître leur statut d'artiste.

Financé par l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, le programme fournit des moyens, des lieux et des occasions aux artistes-usagers de déployer leur talent. L'équipe de *Vincent et moi* dispose notamment de sa propre galerie où sont exposées les œuvres des artistes, leur offrant chaque fois une occasion de valorisation inestimable. Les événements à caractère artistique et culturel ne sont pas monnaie courante dans un hôpital psychiatrique, ce qui confère un caractère tout à fait unique à cette initiative.

Depuis sa mise sur pied en 2001, le programme *Vincent et moi* contribue avec succès à démystifier la maladie mentale à travers l'art. Les artistes ont la possibilité de s'exprimer et de se réaliser à travers leur art et, ainsi, ils arrivent à s'accepter et à faire accepter leur condition. Plusieurs milieux ont déjà sollicité les conseils des instigateurs de *Vincent et moi* pour mettre en place des projets similaires auprès de leur clientèle particulière.

### EN BREF

Mis sur pied en 2001, *Vincent et moi* est un programme qui soutient les artistes aux prises avec un problème de santé mentale et qui vise à faire reconnaître leur statut d'artiste.

#### CLIENTÈLE

Les artistes qui sont aux prises avec un problème de santé mentale

#### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire en santé mentale de Québec

#### RÉGION

Capitale-Nationale

#### PARTENAIRES

- Association québécoise de réadaptation psychosociale
- Club Antonin-Artaud, Bruxelles (2010)
- La Ferme du Vinatier, Lyon-Bron (depuis 2010)
- Artame Gallery, Paris (de 2005 à 2008)
- École des arts visuels, Université Laval, Québec (de 2003-2012)

#### RECONNAISSANCE

- Finaliste au Prix d'excellence du MSSS, catégorie Personnalisation des soins et des services
- Documentaire *Le Diable au corps*, finaliste à la 24<sup>e</sup> édition des prix Gémeaux
- Désigné Pratique exemplaire, Conseil canadien d'agrément des services de santé, 2009

#### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Site Web de *Vincent et moi*

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Transfert de connaissances :

François Bertrand,  
M. Ps., directeur artistique  
☎ : 418 663-5000, poste 6440

# DES CONSEILS AU BOUT DU FIL

## LIGNE D'INFORMATION TÉLÉPHONIQUE EN ONCOLOGIE

Les personnes qui suivent un traitement contre le cancer ont besoin de soutien 24 heures sur 24, et ce, 7 jours sur 7. Conscient de cette réalité, le Centre intégré de cancérologie de la Montérégie (CICM) a repensé son mode de fonctionnement pour soutenir les patients dans la gestion de leurs symptômes en dehors des heures ouvrables.

Concrètement, parce que le nombre d'appels téléphoniques le soir, la nuit et les fins de semaine était important, le CICM a mis en place une ligne téléphonique de services-conseils pour assurer un meilleur suivi de soins aux usagers. Une équipe de 12 infirmières spécialisées en oncologie se partagent la tâche sur une base volontaire afin de prodiguer des conseils spécialisés aux patients.

L'équipe s'est dotée d'une valise de garde comprenant un téléavertisseur, un téléphone et un cartable contenant des documents de référence. Les algorithmes décisionnels pour la gestion des symptômes sont utilisés de manière systématique afin de s'assurer d'identifier les besoins d'interventions médicales incontournables ou urgentes. En harmonisant la pratique, la ligne *Info-Onco* permet d'éviter des consultations à l'urgence et de réaliser certaines économies. Le coût de fonctionnement de la ligne *Info-Onco* est en effet estimé à 65 \$ par appel, alors qu'une consultation à l'urgence s'élève à 191 \$. En 2012 seulement, des 670 appels reçus par l'équipe, 172 ont été dirigés à l'urgence.

La ligne *Info-Onco* est, à ce jour, unique au Québec. La majorité des patients qui bénéficient des conseils des infirmières sont satisfaits du service offert. L'initiative du CICM a d'ailleurs été citée en exemple par le ministère de la Santé et des Services sociaux qui a en outre suggéré d'implanter ce genre de service dans d'autres établissements au Québec et ailleurs. Dans un premier temps, le CICM souhaiterait étendre son service à l'ensemble de la Montérégie.

### EN BREF

La ligne *Info-Onco* offre à la clientèle en traitement actif des conseils spécialisés en cancérologie en dehors des heures ouvrables de la clinique.

#### CLIENTÈLE

Les patients en oncologie

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS Champlain – Charles-Le Moyne

#### RÉGION

Montérégie

#### RECONNAISSANCE

• Prix exemplaire, Prix québécois de cancérologie

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Annie Laroche,  
t : 450 466-5410

#### Transfert de connaissances :

Nathalie Moreau,  
t : 450 466-5000, poste 3181

# À L'ÉCOUTE DES JEUNES

## SUIVI ÉTROIT JEUNESSE EN PRÉVENTION DU SUICIDE

Avec trois personnes qui s'enlèvent la vie chaque jour<sup>1</sup>, les statistiques sont tristement élevées lorsqu'il est question du taux de suicide au Québec. Malgré cela, les personnes visées ne reçoivent pas tous les traitements dont elles ont besoin. C'est à partir de cette réalité que le CSSS de Laval a décidé de faire du suicide l'un de ses champs d'actions prioritaires en créant le projet de *Suivi étroit jeunesse en prévention du suicide*.

Unique au Québec, le projet englobe les perspectives indissociables du suicide, de la jeunesse et de la santé mentale. Il repose sur le principe que les jeunes qui ont fait une tentative de suicide ou qui présentent un haut potentiel suicidaire doivent rapidement avoir accès à des services de suivi continu à leur sortie de l'hôpital. Selon la recommandation d'un pédopsychiatre, ils sont pris en charge par l'équipe désignée qui offre un suivi intensif à raison d'une à trois rencontres par semaine. Les intervenants se basent sur l'approche *reaching out*, c'est-à-dire qu'ils vont à la rencontre des jeunes directement dans leur milieu de vie et les relancent plus d'une fois si le contact est difficile à établir. L'intention est de contourner le mythe selon lequel un jeune qui ne demande pas d'aide lui-même ne peut pas être aidé. Un service téléphonique est également prévu et les jeunes sont dirigés vers des services ouverts 24 heures sur 24 pour faire le relais en dehors des heures d'ouverture du CSSSL.

Par cette approche, les jeunes suicidaires se sentent mieux soutenus. Une adolescente âgée de 16 ans témoigne : « Je souffrais tellement et depuis longtemps sans comprendre pourquoi. Avec le *Suivi étroit*, j'ai compris les causes de ma souffrance et qu'il y avait des solutions pour m'aider. Maintenant, j'ai envie de vivre et de construire ma vie. » Il est démontré que les jeunes qui sont suivis de façon étroite sortent plus rapidement de leur crise suicidaire. Depuis la création du programme, 211 jeunes ont pu bénéficier du service à leur sortie de l'hôpital.

Le programme a permis de dégager un portrait plus précis des jeunes suicidaires. On sait maintenant qu'une proportion de ces jeunes présente des troubles de personnalité et que près de 15 % d'entre eux ont un trouble envahissant du développement. Ces informations mènent à la création d'interventions et de services d'aide plus adaptés. Ainsi, les intervenants sont en mesure d'offrir de l'aide de manière plus durable et d'avoir un impact majeur sur la vie des jeunes et de leur entourage.

<sup>1</sup> Association québécoise de prévention du suicide

<b>EN BREF</b>
L'équipe <i>Suivi étroit Jeunesse en prévention du suicide</i> offre des interventions personnalisées pour sortir les jeunes de leur crise suicidaire.
<b>CLIENTÈLE</b> Les jeunes de 0 à 17 ans et leur famille
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Laval
<b>RÉGION</b> Laval
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction famille-enfance-jeunesse</li> <li>• Centre jeunesse de Laval</li> <li>• Centre de réadaptation en dépendance de Laval</li> <li>• Service de pédopsychiatrie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal</li> </ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratique exemplaire reconnue par Agrément Canada.</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
☎ : 450 668-1010,  
poste 24148

**Transfert de connaissances :**  
Annie Query,  
travailleuse sociale,  
chef de service par intérim,  
équipe santé mentale jeunesse  
☎ : 450 622-4478, poste 63017

# LA TECHNOLOGIE AU SERVICE DU PATIENT

## SYSTÈME D'INFORMATION SPÉCIALISÉ EN CANCÉROLOGIE

Depuis maintenant trois ans, les patients du Centre intégré de cancérologie de Laval (CICL) ont accès à des soins personnalisés et sont soutenus par une équipe interdisciplinaire. D'ailleurs, au cours de la dernière année, 9 473 traitements de chimiothérapie et 21 783 traitements de radiothérapie y ont été donnés. Le CICL a mis en place une conception novatrice de l'organisation des soins en cancérologie par une revue exhaustive des processus et des procédures de soins afin de répondre aux besoins de la clientèle et d'avoir une gestion des activités plus efficace.

L'implantation d'un système d'information spécialisé en cancérologie (MSC) permet notamment d'automatiser le suivi et la coordination des activités ainsi que la standardisation des plans de soins. Ces éléments constituent une première mondiale dans l'organisation des soins, une pratique en émergence dans l'univers de la cancérologie. Le MSC donne accès à une information sécurisée en temps réel, tout en assurant un suivi des indicateurs et en réduisant la duplication. Ce nouveau modèle de gestion intégrée vise à rendre les trajectoires de soins efficaces et à améliorer la qualité des soins offerts. Le MSC joue un rôle déterminant dans la réussite de ce modèle, grâce à une meilleure coordination des activités et un fonctionnement harmonieux des services.

Dans son ensemble, cette nouvelle organisation du travail clinique crée un continuum de services plus efficient tout en améliorant la coordination des soins oncologiques. De plus, elle permet de réduire les délais d'accès, d'améliorer l'expérience globale des patients et de leur famille et, ultimement, d'obtenir de meilleurs résultats de traitements. Le taux de satisfaction exceptionnel des patients ayant reçu des soins au CICL témoigne d'ailleurs de la qualité des services donnés.

Le CSSS de Laval est le premier au Québec à utiliser le MSC pour gérer tous les services de radio-oncologie, d'hémo-oncologie et de soins palliatifs. Il est aussi le premier au monde à utiliser des plans de soins standardisés en radio-oncologie. Ce modèle est une inspiration pour de nombreux centres en Amérique du Nord souhaitant consolider leurs réseaux, standardiser les trajectoires de soins et mettre en place une culture d'amélioration continue.

<b>EN BREF</b>
Pour assurer une prise en charge complète de ses patients, le Centre intégré de cancérologie de Laval (CICL) a développé un modèle unique d'intégration clinique facilité par le déploiement d'un module de technologie de l'information spécialisé en cancérologie (MSC).
<b>CLIENTÈLE</b> Patients en oncologie
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Laval
<b>RÉGION</b> Laval
<b>PARTENAIRE</b> • MSSS
<b>RECONNAISSANCE</b> • Prix AQESSS 2014, catégorie Accessibilité et continuité des services

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Johanne Paré,  
direction des communications  
et des relations publiques  
t : 450 668-1010,  
poste 24388

#### Transfert de connaissances :

Louis Deschamps,  
directeur, Direction  
de la santé physique  
t : 450 668-1010,  
poste 20400

# DES SOINS PLUS HUMAINS POUR SOUTENIR LES PARENTS DANS L'ÉPREUVE

## PROJET D'AMÉLIORATION DES SOINS ET SERVICES SUR LE DEUIL PÉRINATAL

Au cours de leur pratique, toutes les infirmières en périnatalité doivent faire face au deuil périnatal. Devant cette situation douloureuse et éprouvante, l'équipe de soins infirmiers du CSSS de Gatineau a ressenti le besoin d'être mieux outillée pour soutenir et accompagner les familles dans leur deuil. Objectif : transformer les pratiques et humaniser les soins aux familles lors d'un décès périnatal.

Amorcé en 2010, le projet a été implanté en trois phases allant de la création d'un comité interdisciplinaire et interétablissement sur le deuil périnatal (CIIDP) à la restructuration et à l'harmonisation des soins dans tous les établissements du territoire. Pour soutenir la démarche, divers outils ont été développés et mis en place. D'abord, des affiches discrètes sont apposées sur la porte de la chambre des parents pour respecter leur intimité. Ensuite, une pochette faite à la main dans laquelle se trouvent plusieurs informations et ressources par rapport au deuil est remise aux parents. L'établissement propose aussi les services d'un photographe professionnel pour prendre des photos du bébé décédé et en faire un souvenir personnalisé pour les parents. Finalement, les procédures légales et administratives sous forme d'arbre décisionnel sont disponibles pour tous les intervenants.

Après deux ans, 65 intervenants ont été formés aux procédures et 35 intervenants intersectoriels ont participé aux ateliers réflexifs sur la question. Au cours de la même période, 45 familles ont bénéficié des services améliorés, incluant le service de photographie. Le taux de participation aux rencontres du groupe de deuil est passé de sept parents à une vingtaine de parents par soir, témoignant du fait que les parents sont mieux informés par le personnel infirmier sur les services offerts pour leur venir en aide. Grâce au Comité sur le deuil périnatal, qui est chapeauté par le Centre d'études et de recherche en intervention familiale de l'Université du Québec en Outaouais, les résultats probants du projet ont été documentés et présentés lors du congrès de l'OIQ 2013. La collaboration entre l'université, le centre hospitalier et les parents endeuillés contribuent au succès et à l'unicité du projet. Les travaux inspirent déjà les intervenants d'autres régions du Québec.

### EN BREF

Les infirmières en périnatalité du CSSS de Gatineau ont réalisé un projet d'amélioration des soins et services aux parents afin de mieux les accompagner, les guider, les soutenir et les outiller lors du long processus qu'est celui du deuil périnatal.

#### CLIENTÈLE

Les parents en processus de deuil périnatal

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Gatineau

#### RÉGION

Outaouais

#### PARTENAIRE

- Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF)

#### RECONNAISSANCE

- Prix de reconnaissance par les pairs, colloque intitulé *Programme de reconnaissance des projets d'amélioration continue de la qualité au CSSS de Gatineau*

#### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Le CIIDP : Quand chercheurs, cliniciens et familles allient leurs expertises pour améliorer les pratiques à l'égard des familles. Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles.

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Sylvain Dubé,  
directeur des communications  
☎ : 819 966-6563

##### Transfert de connaissances :

Isabelle Landry,  
chef d'unité de la  
périnatalité hospitalière  
☎ : 819 966-6100, poste 8202

# IRM DE NUIT

## EXAMENS D'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE DE NUIT

Les examens spécialisés en imagerie par résonance magnétique (IRM) sont en grande demande et la liste d'attente pour ce type de test peut être longue. Pour remédier à l'attente, une équipe de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus a décidé de rendre disponibles pour les patients des plages horaires de nuit. Cette initiative unique en son genre permet de réaliser des examens d'IRM ne nécessitant pas de substances de contraste 7 nuits sur 7.

La réalisation de ce projet ne s'est pas faite sans défi. Certaines mesures de sécurité ont été renforcées et un plan a été élaboré pour accueillir adéquatement les patients la nuit. Par ailleurs, une stratégie de recrutement de technologues a été déployée et la prise de rendez-vous a dû être adaptée.

Les examens d'IRM la nuit permettent d'obtenir un rendez-vous plus rapidement. Les patients – qui ne sont pas en position de vulnérabilité – à qui le choix de passer un examen la nuit est offert y voient souvent l'avantage qu'ils n'auront pas besoin de s'absenter du travail le jour. L'expérience connaît un succès définitif : les usagers répondent présents à leur rendez-vous la nuit à plus de 95 %. Le projet permet également la rentabilisation de l'appareil d'IRM. Les examens sont effectués avec un appareil nouvellement acquis par l'hôpital qui fonctionne ainsi 24 heures sur 24.

Plus de 3 000 examens d'IRM sont faits annuellement et la plage horaire nocturne a permis de réduire considérablement la liste d'attente. Ces résultats positifs ont encouragé l'Hôpital du Saint-Sacrement à réaliser un blitz d'investigations de résonance sur une période d'un mois qui a permis de réaliser 171 tests supplémentaires. Le succès de cette initiative a permis à d'autres hôpitaux de considérer la possibilité de s'inspirer de cette méthode pour optimiser l'accès aux examens d'IRM pour la population.

### EN BREF

L'Hôpital de l'Enfant-Jésus offre des examens d'imagerie par résonance magnétique la nuit dans une perspective d'amélioration continue des services offerts à la population.

#### CLIENTÈLE

Les patients soumis à un examen en IRM

#### ÉTABLISSEMENT

CHU de Québec

#### RÉGION

Capitale-Nationale

#### PARTENAIRE

• Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Josianne Vignola,  
agente d'information,  
communications externes  
☎ : 418 525-4387

##### Transfert de connaissances :

Francine Tremblay,  
adjointe au directeur  
à l'organisation et  
à l'exploitation,  
Direction médicale  
des services hospitaliers  
☎ : 418 649-5761

# GUICHET D'ACCÈS POUR LA CLIENTÈLE ORPHELINE

## FORMULAIRE EN LIGNE POUR LA CLIENTÈLE ORPHELINE

Le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel a mis sur pied un système d'inscription en ligne dans le but de répondre de façon plus efficace à la demande de la clientèle à la recherche d'un médecin de famille. Grâce à cette initiative, la clientèle n'est plus obligée de se déplacer dans un CLSC pour remplir un formulaire papier ou de laisser un message dans une boîte vocale pour s'inscrire ; elle peut maintenant accéder au formulaire sur le site Web du CSSS, ce qui simplifie le processus d'inscription.

Du côté administratif, le déploiement de ce formulaire en ligne s'est avéré la solution à la gestion des boîtes vocales et aux nombreux échanges téléphoniques avec la clientèle. Étant informatisée, l'information est immédiatement reçue, ce qui accélère et facilite la cueillette de données, permettant ainsi de repérer la clientèle vulnérable plus rapidement et de la diriger vers un médecin de famille.

Le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel est le premier à avoir informatisé son processus pour l'inscription au *Guichet d'accès pour la clientèle orpheline*. Depuis son implantation, plusieurs autres établissements se sont inspirés de cette formule et ont emboîté le pas en adaptant le questionnaire en fonction des particularités de leur territoire respectif.

### EN BREF

Le développement d'un formulaire électronique pour le *Guichet d'accès pour la clientèle orpheline* (GACO) permet aux personnes à la recherche d'un médecin de famille de s'inscrire en ligne. Cette nouvelle façon de procéder réduit la lourdeur administrative et permet d'assurer un suivi plus efficace des demandes.

#### CLIENTÈLE

La clientèle à la recherche d'un médecin de famille du territoire

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

#### RÉGION

Montréal

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► Site Web de l'établissement

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Kathleen Lapointe,  
agente d'information  
☎ : 514 722-3000, poste 3015

##### Transfert de connaissances :

Hélène Bergeron,  
chef d'administration  
☎ : 514 722-3000, poste 1383

# PASSAGE

## PROGRAMME D'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE AUPRÈS DES PERSONNES JUDICIARISÉES SOUFFRANT DE TROUBLES MENTAUX

La judiciarisation des personnes atteintes de problématiques de santé mentale est un phénomène connu et présent partout au Québec. Les détenus sont trop souvent laissés à eux-mêmes à leur sortie de prison. L'objectif du programme *Passage* est d'accompagner toute personne judiciarisée atteinte de problèmes de santé mentale afin de l'éloigner du cercle vicieux qui la reconduit presque inévitablement en milieu carcéral.

Un psychiatre, une criminologue et une psychoéducatrice travaillent ensemble au sein de l'équipe de *Passage* pour enrayer l'effet « porte tournante ». Ils assurent la continuité du suivi psychiatrique auprès des personnes qui présentent des problèmes de santé mentale et leur offrent un accompagnement adéquat dans la communauté. Les différents intervenants des ressources communautaires, les travailleurs de rue et les intervenants correctionnels effectuent un suivi étroit auprès des clients référés par l'équipe de *Passage*. Leur objectif est de créer un réseau d'aide dédié à ces personnes en mobilisant les ressources du milieu. Les responsables du projet collaborent également de façon étroite avec le réseau de la justice pour assurer une certaine cohérence dans leur approche. La force et l'originalité de *Passage* reposent d'ailleurs sur la collaboration du réseau de la justice, de la sécurité publique et de la santé et des services sociaux, selon une approche qui intègre à la fois l'interdisciplinarité et l'intersectorialité.

Les intervenants qui s'investissent dans ce projet ont obtenu des résultats exceptionnels. Leur travail nécessite beaucoup de persévérance et d'adaptation, puisqu'ils sont en contact avec une clientèle parfois résistante. La tâche n'est pas facile. Ils doivent offrir du soutien à des personnes qui ont souvent l'impression qu'elles n'ont jamais eu l'aide nécessaire pour trouver l'équilibre et briser leur isolement.

Depuis sa création, le programme *Passage* a permis d'aider 154 personnes et le taux de réinsertion sociale est de l'ordre de 70%. Ces personnes ont réussi à mettre un terme au cycle de la « porte tournante », donnant la crédibilité suffisante au programme pour que le milieu judiciaire le considère comme une alternative à la détention. Il est maintenant possible de voir un juge imposer un suivi par le programme *Passage* plutôt qu'une peine d'emprisonnement.

<b>EN BREF</b>
Le programme <i>Passage</i> vise à soutenir les personnes judiciarisées aux prises avec un problème de santé mentale en leur offrant un suivi psychiatrique régulier afin d'ouvrir la voie vers une réinsertion sociale réussie.
<b>CLIENTÈLE</b> La clientèle judiciarisée volontaire, diagnostiquée ou non, qui nécessite des soins psychiatriques en communauté
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS des Pays-d'en-Haut
<b>RÉGION</b> Laurentides
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Établissement de détention Saint-Jérôme</li> <li>• Direction des services professionnels correctionnels (DSPC) des Laurentides</li> <li>• CSSS de la région des Laurentides</li> <li>• Organismes communautaires du territoire des Laurentides</li> <li>• Centres spécialisés pour la recherche d'emploi</li> </ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► « Casser le cercle vicieux qui mène en prison », <i>La Presse</i> , 10 avril 2010.

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Hugo Morissette,  
*conseiller aux communications  
et au développement  
organisationnel*  
t : 450 229-6601, poste 2306

**Transfert de connaissances :**  
Steve Desjardins,  
*directeur de la qualité  
des soins et services*  
t : 450 229-6601, poste 2277

# MOTS D'AMOUR, MOTS DE TOUS LES JOURS

## ATELIER DE CONTE EN MILIEU D'HÉBERGEMENT

Dans un CHSLD, les résidents en perte d'autonomie ont accès à bon nombre d'activités destinées à stimuler leur sens et à occuper leur esprit. Les intervenants du service de loisirs du Centre d'hébergement Drapeau-Deschambault, du CSSS de Thérèse-De Blainville, ont développé, en collaboration avec la ville de Sainte-Thérèse, une animation littéraire sur les lieux de la résidence. Sur une période de huit semaines, la comédienne Joëlle Paré-Beaulieu revêt ses costumes d'époques pour incarner des personnages, raconter des histoires et raviver l'émerveillement chez les personnes âgées de la résidence.

Parce qu'il est important de faire preuve de créativité pour maintenir l'attention de la clientèle en perte d'autonomie, la théâtralité de l'activité est primordiale. Durant l'activité, la comédienne professionnelle varie ses interventions, ajoute de la musique, interagit avec les résidents et leur laisse le plaisir de prendre part à l'histoire. Un lien fort s'est créé entre les résidents et la comédienne qui, par son ouverture d'esprit et sa sensibilité, a su se faire aimer de son public.

Les retombées concrètes de ce genre d'activité se mesurent dans le moment présent. C'est en voyant l'étincelle de bonheur dans les yeux des résidents que l'on constate les effets bénéfiques de ces moments passés à l'heure du conte. Forte de son succès, et grâce au soutien de la municipalité, l'activité a été reconduite pour une deuxième année. Devant le potentiel d'une telle activité, le CSSS souhaite désormais s'associer avec d'autres organismes pour pouvoir offrir le service sur une plus longue période.

L'isolement en CHSLD est une problématique quotidienne que ce genre d'activité peut aider à résoudre. Lorsque l'heure du conte approche, les résidents ont envie de sortir de leur chambre pour participer et certains membres de leurs familles reviennent chaque semaine pour y assister avec leurs proches. L'enthousiasme autour de cette activité est la preuve incontournable que ce genre de projet novateur est résolument appelé à se multiplier.

### EN BREF

Une comédienne professionnelle utilise le conte pour que les personnes vivant en centre d'hébergement retrouvent le plaisir de la littérature.

#### CLIENTÈLE

Les résidents du Centre d'hébergement Drapeau-Deschambault

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Thérèse-De Blainville

#### RÉGION

Laurentides

#### PARTENAIRE

• Ville de Sainte-Thérèse

#### RECONNAISSANCE

- Prix Joseph-Beaubien – Étoile d'argent de l'Union des municipalités du Québec
- Prix municipalité, Conseil de la culture des Laurentides

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► « De bibliothèque de quartier à CHSLD », *Synergie*, juin/juillet 2014.

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Nicole Blouin,  
agente de communication  
t : 450 430-4553, poste 5120

##### Transfert de connaissances :

Chantal Ouellet,  
chef du service loisirs,  
bénévolat et soins spirituels  
t : 450 437-4267

# CONSTAT DE DÉCÈS À DISTANCE

## PROTOCOLE DE CONSTAT DE DÉCÈS À DISTANCE

Lorsqu'une personne est trouvée sans vie dans le cadre d'une intervention des services préhospitaliers d'urgence, le constat de décès doit être établi par un médecin. Dans la majorité des régions, en raison de la pénurie de ressources médicales, aucun médecin n'est en mesure de se rendre sur les lieux pour dresser le constat de décès. Résultat : les personnes sont transportées vers le centre hospitalier dans le seul but de constater le décès. Depuis 2011, l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence (UCCSPU) du CSSS Alphonse-Desjardins réalise des constats de décès à distance, selon le protocole établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Collège des médecins du Québec et le Bureau du coroner.

Le technicien ambulancier paramédic dépêché sur les lieux effectue ses protocoles d'intervention. En présence d'une personne sans signe de vie, il adresse une requête de constat de décès au personnel infirmier de l'UCCSPU. Le médecin répondant est sollicité pour dresser le constat de décès. Depuis les débuts du projet, maintenant devenu programme, 1 100 requêtes de constats de décès ont été faites et plus de 900 constats de décès à distance ont été dressés. Les constats non réalisés s'expliquent en majorité par l'absence d'une cause probable de décès ou d'une entreprise funéraire désignée par la famille.

L'approche permet non seulement de libérer plus rapidement les équipes ambulancières pour des interventions d'urgence, mais aussi de réduire la pression exercée sur les unités d'urgences qui autrement doivent répondre à la demande. Ce service permet de respecter la volonté des aînés ou des usagers en soins palliatifs de terminer leurs jours à domicile. Le succès obtenu dans la région de Chaudière-Appalaches a permis le déploiement du programme dans trois autres régions : Bas-St-Laurent, Saguenay-Lac-St-Jean et Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. À moyen terme, quatre autres régions profiteront du service, soit la Côte-Nord, l'Estrie, la Mauricie-Centre-du-Québec et la Capitale-Nationale.

<b>EN BREF</b>
Améliorer la disponibilité des ressources préhospitalières et hospitalières en permettant le constat de décès à distance.
<b>CLIENTÈLE</b> Population en général
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Alphonse-Desjardins
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Techniciens ambulanciers paramédics de la région</li> <li>• Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches</li> <li>• Direction nationale des services préhospitaliers d'urgence</li> <li>• Collège des médecins du Québec</li> <li>• Bureau du coroner</li> <li>• Sûretés municipales de Lévis, Saint-Georges, Sainte-Marie et Thetford-Mines</li> <li>• Sûreté du Québec</li> <li>• Entreprises funéraires de la région</li> <li>• Entreprises ambulancières de la région</li> <li>• Centre d'appel d'urgences Chaudière-Appalaches (CAUCA)</li> </ul>
<b>RÉGION</b> Chaudière-Appalaches
<b>RECONNAISSANCE</b> Agrément Canada, Pratique exemplaire 2011
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Constat de décès à distance : Problématique en préhospitalier</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Geneviève Bastien,  
t : 418 380-8996, poste 2817

#### Transfert de connaissances :

Denise Hébert, *chef de service*  
t : 418 835-7121, poste 1737

# CLINIQUE D'ÉVALUATION DES RETARDS DE DÉVELOPPEMENT

## ORIENTER LE PLUS TÔT POSSIBLE LES ENFANTS PRÉSENTANT UN GRAVE RETARD DE DÉVELOPPEMENT VERS LES SERVICES LES MIEUX ADAPTÉS À LEURS BESOINS

L'accès à une évaluation spécialisée pour les enfants présentant un retard de développement est un enjeu majeur dans plusieurs régions du Québec. Depuis 2005 au Saguenay – Lac-Saint-Jean, la mise sur pied d'une clinique dédiée à cette clientèle a joué un rôle déterminant dans l'orientation et la coordination des services offerts.

Porte d'entrée unique, la Clinique d'évaluation des retards de développement (CÉRD) est le fruit d'un partenariat établi entre le CRDP Le Parcours du CSSS de Jonquière, le CRDI du Saguenay – Lac-Saint-Jean, le Programme régional de pédopsychiatrie du CSSS de Chicoutimi et le Centre Jeunesse du Saguenay – Lac-Saint-Jean. Elle accueille chaque mois les enfants pour lesquels les médecins et pédiatres de la région estiment qu'une évaluation interdisciplinaire est nécessaire. La démarche alors entreprise comporte plusieurs étapes. Après une évaluation effectuée à domicile et une discussion avec les médecins référents, les spécialistes délégués par les établissements partenaires s'entendent sur les éléments à valider lors de l'évaluation de l'enfant à la Clinique. Celle-ci dure de 60 à 90 minutes.

Ce n'est qu'une fois cette étape complétée que l'on établit le plan de services requis. Une équipe restreinte rencontre également les parents pour leur expliquer les résultats et leur transmettre les recommandations. On leur présente le bilan fait par les spécialistes et les étapes à suivre dans les services. En soutien à la famille, l'intervenant psychosocial du CSSS concerné et la coordonnatrice clinique poursuivent ensuite les démarches auprès des ressources du milieu communautaire et des dispensateurs de services de première ou de deuxième ligne.

Les résultats obtenus sont significatifs. La CÉRD permet de mieux cibler les ressources et les services requis pour les enfants âgés de 0 à 5 ans qui lui sont confiés. Le délai d'attente entre la demande et la journée où l'enfant est vu en clinique est, en moyenne, de 54 jours. En comparaison, ailleurs dans le réseau, ce délai s'établit généralement à 90 jours pour la deuxième ligne. Chaque année, plus de 20 enfants de la région bénéficient de l'expertise de la CÉRD.

<b>EN BREF</b>
Mise en place d'une clinique d'évaluation des retards de développement pour les enfants âgés de 0 à 5 ans
<b>CLIENTÈLE</b> Enfants âgés de 0 à 5 ans présentant un grave retard de développement et leur famille
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Jonquière
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean</li><li>• CRDP Le Parcours – CSSS de Jonquière</li><li>• Programme régional en pédopsychiatrie – CSSS de Chicoutimi</li><li>• CRDI du Saguenay – Lac-Saint-Jean</li><li>• Centre jeunesse du Saguenay – Lac-Saint-Jean</li></ul>
<b>RÉGION</b> Saguenay – Lac-Saint-Jean
<b>RECONNAISSANCE</b> Gagnant, Prix AQESSS 2013, Catégorie Innovation / Accessibilité et continuité des services

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Joëlle Savard,  
agente d'information  
t : 418 695-7700, poste 2950

#### Transfert de connaissances :

Christina Simard,  
chef de programme en réadaptation physique  
t : 418 695-7700, poste 2822

# INTERVENTION EN COLLABORATION

## ENTENTE DE COLLABORATION ENTRE PARTENAIRES POUR INTERVENIR EN CAS D'INSALUBRITÉ MORBIDE

Le terme insalubrité morbide renvoie à tous les comportements résultant d'une négligence de la propreté du logement avec entassement d'objets ou de déchets menaçant la santé et la sécurité. Les personnes qui sont aux prises avec ce genre de problème ont souvent des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Il est complexe et délicat de traiter ce genre de cas, et le manque de coordination limite les bienfaits des interventions.

Devant ce constat, un comité de travail a vu le jour au CSSS de Thérèse-De Blainville pour identifier et définir les pistes de solutions permettant de rectifier les interventions et de faire appel aux bons intervenants aux bons moments. Résultat : une entente de collaboration a été signée en 2012 par les partenaires du territoire que sont l'Agence de santé et des services sociaux des Laurentides, les villes de Boisbriand, Lorraine, Rosemère, Sainte-Thérèse et la Régie intermunicipale de police de Thérèse-De Blainville. La Ville de Blainville s'est jointe à l'entente en 2014.

L'entente est soutenue par un guide d'arrimage qui précise les rôles et les modalités de collaboration et de fonctionnement entre les organismes qui œuvrent auprès de la clientèle ciblée. Chaque partie s'engage à définir un plan d'action commun et à intervenir le plus rapidement possible pour corriger l'état d'insalubrité et, surtout, offrir des services d'aide aux personnes. Plus concrètement, l'entente établit que chaque organisme nomme un répondant qui agit à titre d'agent de liaison et qui s'assure de rendre disponibles les ressources appropriées.

Depuis l'entente, les partenaires partagent les responsabilités et évitent de travailler en silo. Les pompiers et les policiers interviennent de façon moins répétitive puisque le travail des partenaires est plus efficace, les villes sont mieux placées pour intervenir lorsque cela s'avère nécessaire et la santé publique agit comme conseiller sur les problématiques rencontrées. Les intervenants du CSSS, quant à eux, parviennent à offrir des services beaucoup mieux adaptés ciblant directement les besoins de chaque personne. Les interventions effectuées ont permis d'éviter des évictions, de prévenir des infections et d'aider des personnes vivant dans un contexte où elles sont vulnérables. Il est prévu que d'autres MRC ratifient l'entente et collaborent.

L'entente marque déjà une nette amélioration des services offerts. En 2013, 31 personnes ont reçu près de 415 interventions, alors qu'en 2014, 23 personnes ont reçu près de 340 interventions.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Nicole Blouin,  
agente de communication  
☎ : 450 430-4553, poste 5120

#### Transfert de connaissances :

Michel Hébert,  
directeur de la performance,  
du partenariat et de  
la santé publique  
☎ : 450 430-4553, poste 5124

### EN BREF

Entente de collaboration entre les organismes offrant des services aux personnes vivant dans des conditions d'insalubrité morbide

#### CLIENTÈLE

Personnes vivant dans des conditions d'insalubrité morbide sur le territoire

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Thérèse-De Blainville

#### RÉGION

Laurentides

#### PARTENAIRES

- Agence de santé et des services sociaux des Laurentides
- Ville de Boisbriand
- Ville de Lorraine
- Ville de Rosemère
- Ville de Sainte-Thérèse
- Ville de Blainville
- Régie intermunicipale de police de Thérèse-De Blainville

# L'ART : PORTEUR DE REPOS, DE BIEN-ÊTRE ET DE LUMIÈRE

## DES ARTISTES BÉNÉVOLES EMBELLISSENT LE SÉJOUR DES PATIENTS HOSPITALISÉS

Le temps passé à l'hôpital peut paraître très long. Les patients alités n'ont pas beaucoup d'options pour se changer les idées et fixent très souvent le plafond de leur chambre. La fille d'un patient hospitalisé a pensé que le fait d'accrocher des œuvres d'art au plafond, au-dessus du lit des patients, égayerait leur séjour. Une idée toute simple, mais à laquelle il fallait penser.

Rapidement, des artistes locaux ont été invités à contribuer au projet en peignant des toiles. Le groupe, qui comptait huit artistes au départ, a vu plus d'une trentaine de peintres bénévoles participer au fil des années.

Réalisée en cinq phases distinctes, l'initiative a permis de décorer d'abord l'unité mère-enfant, la pédiatrie et le bureau de gynécologie, puis l'unité de médecine, l'unité de chirurgie, celle des soins intensifs ainsi que la salle des plâtres, l'oncologie, le bloc opératoire et la salle de chirurgie d'un jour. Le choix des tableaux se fait en collaboration avec les chefs de chaque service afin que les œuvres soient significatives pour le type de clientèle accueilli. La prochaine étape, prévue en 2015, est de produire une murale à l'unité de santé mentale.

Le projet a eu des répercussions très positives sur le quotidien des patients. Certains d'entre eux, atteints de déficits cognitifs, utilisent même les toiles comme repère et ressentent un sentiment de sécurité dans cette touche personnalisée qui a été mise en place. D'autres établissements ont été charmés par le projet qui améliore la qualité de vie des patients hospitalisés et qui, somme toute, est assez simple à réaliser. Le groupe d'artistes bénévoles dédiés au projet a réalisé sa centième toile pour le centième anniversaire de la Ville d'Amos. Une réalisation qui traduit bien la volonté des artistes bénévoles de s'impliquer dans leur communauté pour le bien-être des usagers.

### EN BREF

Des artistes bénévoles ont entrepris de décorer les chambres des patients en faisant le don de toiles qui sont accrochées au-dessus de leurs lits.

### CLIENTÈLE

Les patients hospitalisés

### ÉTABLISSEMENT

CSSS Les Eskers de l'Abitibi

### RÉGION

Abitibi-Témiscamingue

### PARTENAIRES

• Plus d'une trentaine d'artistes bénévoles

### POUR EN SAVOIR PLUS

► « Des artistes égayaient le séjour de patients à l'hôpital », *Cape Breton Post*, 3 octobre 2011.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Transfert de connaissances :

Martine Doyon,  
conseillère à la  
direction générale  
t : 819 732-3341, poste 2613



The image features three stylized human figures in white, standing side-by-side. They are positioned behind a large, irregular teal-colored shape that resembles a watercolor splash or a group of people. The figures are simple, with circular heads and rectangular bodies. The text 'RES-SOURCES HUMAINES' is overlaid on the figures in a bold, teal, sans-serif font. The background is white with some faint, light teal circular shapes.

**RES-  
SOURCES  
HUMAINES**

# VISER LOIN, TOUCHER PRÈS

## PROJET D'OPTIMISATION DU RÔLE DES CADRES ET D'AMÉLIORATION DE LEURS CONDITIONS D'EXERCICE

Les cadres jouent un rôle de premier plan au sein des établissements de santé. Au CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (CSSSAM-N), le projet *Viser loin, Toucher près* a permis de redessiner entièrement leurs fonctions. Inspirée des meilleures pratiques et d'une vaste consultation, la démarche réalisée a permis de revoir le modèle de gestion dans une perspective visionnaire et proactive (viser loin), en ayant pour objectif des retombées positives très concrètes pour les ressources, les usagers et les partenaires (toucher près).

Enraciné dans le quotidien, le modèle place l'utilisateur au cœur des préoccupations et la gestion de proximité au cœur des actions. Pour en favoriser l'appropriation, l'établissement a mis en place divers parcours d'apprentissage. Il a aussi grandement misé sur la révision et l'optimisation des processus de travail en ayant comme objectif d'alléger les tâches administratives et de résoudre des irritants, c'est-à-dire des problèmes et des fonctions à valeur non ajoutée. Le but est de recentrer le travail sur l'essentiel, soit la gestion et la mobilisation des équipes, le développement des personnes et de l'organisation et la qualité des soins et des services pour une organisation performante.

Ce projet, réalisé avec les cadres, a permis de consolider une vision partagée, de revenir à l'essentiel, de redonner un sens au travail et, surtout, de travailler en collaboration et en concertation dans un seul et même but : le mieux-être des cadres, des employés et des usagers. En contexte de restrictions budgétaires majeures et de grandes réorganisations internes, cette transformation de la gestion ne peut qu'être contributive à la réalisation de ces enjeux d'aujourd'hui et de demain.

EN BREF
Le projet <i>Viser loin, Toucher près</i> du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord a pour but de renouveler les pratiques de gestion, d'augmenter la gestion de proximité et d'améliorer les conditions d'exercice des cadres.
<b>CLIENTÈLE</b> Cadres œuvrant au CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CFC-Dolmen</li> <li>• HEC</li> </ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finaliste Prix AQESSS 2013/ Catégorie Ressources humaines</li> <li>• Prix d'excellence 2013 du ministre de la Santé et des Services sociaux/Catégorie Ressources humaines</li> </ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Prix AQESSS 2013

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Isabelle Gagné,  
conseillère-cadre  
en communication  
☎ : 514 384-2000,  
poste 2229

**Transfert de connaissances :**  
Dominique Lemonde,  
directrice des ressources  
humaines et du développement  
organisationnel  
☎ : 514 384-2000, poste 5322

# UN TRIO GAGNANT

## LE RECRUTEMENT EN TROIS PHASES EN SOINS INFIRMIERS À L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL

La majorité des établissements de santé et de services sociaux de la grande région montréalaise doit composer avec la rareté de la main-d'œuvre en soins infirmiers, notamment en raison du nombre élevé d'employeurs dans la région et du développement des agences de placement au cours des dernières années. Pour contrer cette problématique, depuis deux ans, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM) a choisi de miser sur un processus qui respecte le cycle complet du recrutement selon un modèle en trois phases : attraction, rétention et fidélisation.

Pour mieux atteindre ses cibles, l'établissement a décidé de restreindre son recrutement à trois secteurs précis par année. Ces derniers sont identifiés comme étant prioritaires selon le plan prévisionnel des effectifs. C'est ainsi qu'est née la campagne d'attraction Web « Doué pour oser? On est doué pour t'aider ». Le but premier de cette campagne consiste à recruter les bons candidats pour pourvoir aux postes disponibles dans les secteurs ciblés, et ce, tout en rassurant les jeunes recrues sur leur capacité de s'intégrer à des équipes de soins aigus grâce aux programmes de soutien et de formation.

Le défi consiste à maintenir leur intérêt envers l'HSCM. L'activité de rétention « Avant-première – Rencontre et recrutement », qui vise à démontrer aux recrues qu'elles sont importantes et attendues, est organisée afin de leur faire découvrir les programmes de formation, certains secteurs de soins uniques, le laboratoire de simulation ainsi que les équipes qui les encadreront.

La dernière phase, la fidélisation, vise à conserver les jeunes cohortes embauchées. En ce sens, l'établissement a voulu comprendre ce qui les motive à demeurer en emploi en organisant une soirée ludique : « C'est quoi la fidélité? ». Animée par deux humoristes et regroupant des employés travaillant à l'Hôpital du Sacré-Cœur depuis un à trois ans, l'activité permet de récolter des données sur cette question.

Cette approche novatrice permet à l'HSCM de se différencier en tant qu'employeur de choix en étant non seulement attractif, mais aussi à l'écoute des besoins des jeunes diplômés. Résultat? On a pourvu aux postes disponibles dans les secteurs ciblés, l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante en soins infirmiers a diminué, le nombre d'embauches de CEPI pour la saison estivale a augmenté chaque année et l'établissement envisage une meilleure fidélisation du personnel infirmier.

EN BREF
Un modèle de recrutement en trois phases permet à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal d'atteindre ses objectifs d'embauche en soins infirmiers et d'augmenter la rétention et la fidélisation du personnel.
<b>CLIENTÈLE</b> Les jeunes infirmières embauchées
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>RECONNAISSANCE</b> Finaliste Prix AQESSS 2013/Ressources humaines
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Finaliste, Prix AQESSS 2013 ► Site de recrutement de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Maude Hébert-Chaput,  
Service des  
communications  
t : 514 388-2222,  
poste 2473

**Transfert de connaissances :**  
Louise Mailloux,  
Direction des  
ressources humaines  
t : 514 338-2222,  
poste 3217

# GESTION DU CHANGEMENT ET RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE

## PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT À L'INTENTION DES CADRES

La création des centres de santé et de services sociaux (CSSS), au tournant des années 2000, a amené avec elle le concept de responsabilité populationnelle. Depuis, le travail accompli en première ligne pour « guérir » la clientèle prend un tout autre sens. Il faut maintenant voir à « prévenir » et à « soutenir » une population donnée, et ce, tout en développant une meilleure connaissance de ses besoins, ce qui constitue un changement de paradigme important. Pour faciliter ce changement, le CSSS Richelieu-Yamaska a choisi de mettre à la disposition de son personnel d'encadrement un microprogramme de formation axé sur la gestion du changement et la responsabilité populationnelle. Ce microprogramme, projet novateur et stimulant, a été mis sur pied par le CSSS parce que les responsables avaient la conviction que la contribution des gestionnaires était essentielle à la poursuite des transformations de l'organisation et à l'atteinte de ses objectifs.

Développé en collaboration avec l'Initiative pour le partage des connaissances et le développement des compétences (IPCDC) et l'Université de Montréal, le microprogramme alterne entre théorie et pratique. Tous les modules d'enseignement spécialement conçus pour le CSSS traitent des bonnes pratiques de gestion des ressources humaines et de développement organisationnel en contexte de changement. Les concepts appris sont ensuite mis en application à travers des projets concrets devant être mis en œuvre par les gestionnaires au regard du continuum de services pour les personnes âgées qui sont en perte d'autonomie. Pour s'assurer de l'atteinte des buts poursuivis et effectuer les ajustements requis en cours de route, un suivi systématique des projets est aussi réalisé par trois directrices accompagnatrices. Un comité de suivi, constitué de membres de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, de l'IPCDC et du CSSS se rencontre aussi régulièrement.

À ce jour, les résultats obtenus sont fort intéressants. Non seulement les cadres y ont vu une occasion de parfaire leurs connaissances, mais les projets réalisés ont réellement permis d'améliorer la qualité des soins et des services offerts à la population. Le tout, à faible coût. Plus encore, les compétences développées dans le cadre du microprogramme ont pu, par la suite, être transposées dans d'autres secteurs d'activités du CSSS.

<p><b>EN BREF</b></p> <p>Microprogramme de deuxième cycle universitaire à l'intention des cadres mettant l'accent sur la gestion du changement, plus spécifiquement celle de l'amélioration de l'organisation du travail permettant d'assumer la responsabilité populationnelle.</p>
<p><b>CLIENTÈLE</b> Gestionnaires de l'établissement</p>
<p><b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Richelieu-Yamaska</p>
<p><b>RÉGION</b> Montérégie</p>
<p><b>PARTENAIRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiative de partage de connaissances et de développement des compétences (IPCDC)</li> <li>• Agence de la Montérégie</li> <li>• Université de Montréal</li> </ul>
<p><b>POUR EN SAVOIR PLUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ « Un microprogramme unique pour outiller les cadres au CSSS Richelieu-Yamaska », <i>Connivence</i>, vol. 4, n°3, 11 octobre 2011</li> <li>▶ « La première cohorte du microprogramme des cadres du CSSS Richelieu-Yamaska présente ses projets » <i>Connivence</i>, vol. 5 n°7. 10 décembre 2012</li> <li>▶ « Gestion du changement et responsabilité populationnelle. Un microprogramme unique pour outiller nos cadres », <i>L'Écho du réseau</i>, février 2011, p. 4-5.</li> </ul>

**PERSONNES-RESSOURCES** .....

**Médias :**  
Marie-Josée Gervais,  
directrice des  
communications et  
des relations publiques  
t : 450 771-3333,  
poste 3201

**Transfert de connaissances :**  
Vicky Lavoie,  
directrice des ressources  
humaines et du développement  
organisationnel  
t : 450 771-3333, poste 4645

# AGIR SUR LA FIDÉLISATION DE SON PERSONNEL

## ÉTUDE SUR LA FIDÉLISATION DU PERSONNEL INFIRMIER ET SONDAGE SUR LES MOTIFS DE DÉPART

La rétention du personnel infirmier est un enjeu de taille pour la plupart des établissements de santé. Préoccupé par un taux de roulement du personnel de plus de 12 % en 2009, le CSSS de la Vieille-Capitale a voulu comprendre les raisons de départ de ses employés. Pour élucider la question, une analyse comparative a été menée auprès d'infirmières et d'infirmières auxiliaires qui avaient fait le choix de quitter l'établissement et d'autres encore en emploi. Cette recherche a permis d'identifier plusieurs dimensions de l'organisation du travail qui font une différence dans la rétention du personnel.

Menée dans une perspective de transfert des connaissances, l'étude a été réalisée en collaboration avec un comité consultatif constitué de représentants de l'établissement (DSI, RH, DGAAUCSP, CII, CIA, syndicat), de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec (ORIIQ), du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS).

Les résultats obtenus ont été tellement éclairants qu'à la suite de ce projet, les ressources humaines ont élargi le mandat de l'équipe de recherche pour effectuer un sondage sur les motifs de départ de l'ensemble des employés. Un groupe de travail constitué de représentants de chaque direction et de membres de l'équipe de recherche a aussi été formé afin de cibler les actions susceptibles d'agir sur la fidélisation de la main-d'œuvre au CSSS. Les recommandations issues de la recherche et du sondage ont été intégrées au *Plan stratégique de développement des ressources humaines* (PSDRH) 2011-2016 de l'établissement, ce qui constitue une des retombées les plus positives du projet. Des mesures prioritaires visant l'accueil et l'encadrement des nouvelles recrues ont également été retenues. Inspirée par les résultats de l'étude, la Direction de l'hébergement du CSSS de la Vieille-Capitale a aussi agi sur la fidélisation de son personnel en accordant une attention particulière à la dimension des horaires de travail. De plus, un comité de travail interne, composé de la DRH, de la DSI, de la DGAAUCSP et du syndicat, a été mis sur pied afin de poursuivre, avec l'équipe de recherche, la réflexion sur les mesures à mettre en place dans l'établissement pour favoriser la rétention et la fidélisation du personnel infirmier.

### EN BREF

Une équipe de recherche tente de comprendre quels sont les motifs de départ des employés et d'agir sur la fidélisation du personnel.

### CLIENTÈLE

Employés du CSSS de la Vieille-Capitale

### ÉTABLISSEMENT

CSSS de la Vieille-Capitale

### PARTENAIRES

- Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

### RÉGION

Capitale-Nationale

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ « La fidélisation des jeunes infirmières et infirmières auxiliaires du CSSS de la Vieille-Capitale »
- ▶ Équipe RIPOST : [www.ripost.qc.ca](http://www.ripost.qc.ca)

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Suzanne Péloquin,  
responsable des  
communications  
t : 418 691-0775

#### Transfert de connaissances :

Nancy Côté,  
chercheuse d'établissement  
t : 418 681-8787,  
poste 3808

Nadine Bolduc,  
Audrey Duchesne,  
professionnelles de recherche  
t : 418 681-8787, poste  
3833

# MIEUX GÉRER LE FACTEUR HUMAIN

## PROJET D'OPTIMISATION DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Le taux de roulement élevé de la main-d'œuvre infirmière et des préposés aux bénéficiaires a des impacts importants sur la continuité et la qualité des soins et services offerts dans un établissement de santé. Le CSSS des Pays-d'en-Haut ne fait pas exception à la règle. À la lumière de données, d'observations et de commentaires recueillis auprès des divers acteurs organisationnels, l'établissement a toutefois choisi d'agir.

Concrètement, le CSSS a fait de l'optimisation des fonctions de gestion des ressources humaines, un élément central de sa planification stratégique. Ainsi, dès 2012-2013, une démarche d'optimisation des processus entourant la gestion des horaires et de la liste de rappel a été intégrée aux objectifs annuels de l'établissement. Soutenu par un fort engagement organisationnel, le projet s'est déroulé en mode « Lean », avec au préalable un exercice Kaizen ayant mobilisé neuf acteurs organisationnels dont des cadres, des employés et les membres de l'équipe de travail concernée.

Les objectifs ciblés par la démarche étaient nombreux, à commencer par la diminution du nombre d'employés intervenant auprès d'un usager ou d'un résident. Le CSSS cherchait aussi à améliorer sa performance en remplacement des postes, à améliorer la stabilité de la main-d'œuvre, à diminuer la dépendance envers la liste de rappel et à planifier plutôt que réagir. Sept orientations ont été privilégiées pour atteindre les objectifs poursuivis. La majorité d'entre elles avaient trait à la standardisation et à la simplification des processus entourant la gestion des horaires et des activités de remplacement.

Le succès obtenu est notable. La principale retombée réside dans l'amélioration significative de la stabilité de la main-d'œuvre. Au terme de la première année, le taux de remplacement à long terme en soins infirmiers avoisinait en effet les 90 %, contre 30 % au début du projet. Durant la même période, l'établissement a aussi réduit de 40 % son recours aux agences de placement, tout en abaissant du tiers le nombre d'heures supplémentaires. Ces gains se sont par ailleurs traduits par des économies de l'ordre de 100 000 \$ pour l'organisation. Dans les derniers 18 mois, le taux d'utilisation d'agences de placement est passé de près de 12 % à un taux d'utilisation inférieur à 5 % à ce jour.

### EN BREF

Afin de combler les besoins de remplacement et d'améliorer la stabilité de la main-d'œuvre, l'établissement a réalisé une démarche d'optimisation des processus entourant la gestion des horaires et de la liste de rappel.

### CLIENTÈLE

Personnel du CSSS des Pays-d'en-Haut

### ÉTABLISSEMENT

CSSS des Pays-d'en-Haut

### RÉGION

Laurentides

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Hugo Morissette,  
responsable des  
communications

☎ : 450-229-6601, poste 2306

#### Transfert de connaissances :

Philippe Laberge,  
chargé de projet

☎ : 450-229-6601, poste 2258

# BONS COUPS, BEAUX GESTES

## IMPLANTATION D'UN PROGRAMME DE RECONNAISSANCE DU PERSONNEL

Le personnel qui travaille au sein des établissements de santé et de services sociaux au Québec est très souvent à l'origine de projets originaux qui méritent une reconnaissance. À l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, l'équipe des ressources humaines a choisi de partager quotidiennement les bons coups développés par les employés au sein de l'organisation.

Basés sur les valeurs organisationnelles de l'IUGM : engagement, collaboration, innovation et humanisme, les bons coups choisis peuvent mettre en lumière une idée innovatrice, un effort supplémentaire pour améliorer la qualité des services, le dévouement exceptionnel d'une équipe malgré la lourdeur de la tâche ou une collaboration exemplaire entre différents intervenants. La première phase du projet consistait à souligner le mérite de chaque équipe reconnue en la photographiant, puis en exposant les photos dans le *Passage des arts*, un espace dédié à la reconnaissance des employés. Les photos étaient ensuite remises aux équipes gagnantes.

La culture de la reconnaissance s'est rapidement développée au sein de l'IUGM et le projet a évolué au fil des années. Maintenant, les bons coups, baptisés BCBG, sont soulignés par les collègues eux-mêmes et non plus exclusivement par la direction. Chaque employé a le pouvoir de reconnaître l'apport de ses collègues et de contribuer à consolider les liens dans son équipe. Les petits gestes quotidiens sont soulignés tous les jours et améliorent la qualité de vie au travail.

Le programme alimente grandement la fierté du personnel et contribue à développer une ambiance positive au sein des équipes de travail. Le projet récompense non seulement les personnes qui font un bon coup, mais également celles qui le voient et le soulignent en faisant tirer des prix parmi les participants qui soumettent des BCBG. Plus de 1 100 BCBG, parmi 1 000 employés ont été présentés dans le cadre du projet, dépassant ainsi les attentes et témoignant que de bons coups et de beaux gestes se produisent tous les jours à l'IUGM.

### EN BREF

Les employés de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) soulignent les bons coups et les beaux gestes de leurs collègues.

### CLIENTÈLE

Le personnel de l'IUGM

### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire de gériatrie de Montréal

### RÉGION

Montréal

### RECONNAISSANCE

• Prix Innovation Ressources humaines de l'AQESSS en 2011

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Geneviève Desrosiers,  
conseillère en communication  
☎ : 514 340-2800, poste 3298

#### Transfert de connaissances :

Annick Branchaud,  
conseillère en développement  
des ressources humaines  
☎ : 514 340-2800, poste 3805

# ACCOMPAGNER LA TRANSFORMATION

## DÉMARCHE STRUCTURÉE D'ACCOMPAGNEMENT EN CONTEXTE DE FUSION

Les fusions font partie des défis majeurs auxquels font face les équipes de ressources humaines des établissements de santé québécois. En 2012, le Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA) et le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) ont annoncé leur fusion sur une base volontaire. Le CHU de Québec, issu de cette fusion, est composé de cinq hôpitaux et dessert la population de tout l'Est-du-Québec en plus d'assurer sa mission d'enseignement, de recherche et d'évaluation. L'établissement compte plus de 14 000 employés, 1 700 médecins, dentistes et pharmaciens, 500 chercheurs et 680 bénévoles.

Dans ce nouveau contexte, la Direction des ressources humaines, du développement des personnes et de la transformation (DRHDPT) a reçu le mandat de soutenir la démarche de transformation et de construction de la nouvelle organisation. Après avoir effectué une recherche approfondie sur les phénomènes de fusion dans les grandes organisations en santé du Canada, la DRHDPT a ciblé certains enjeux prioritaires pour la nouvelle organisation. Ces enjeux étaient essentiellement humains et axés sur les cultures de chaque établissement fusionné.

Encadrée par des experts en développement organisationnel, chaque direction a organisé des activités d'échange avec ses équipes. Les échanges réalisés leur ont permis de mieux se connaître, de prendre conscience des différences culturelles propres à chaque milieu de travail, de partager leur vécu sur la transition en cours dans l'organisation et de mettre l'accent sur les nouvelles possibilités qu'ouvre la création du CHU de Québec. Chaque activité était menée grâce à un plan d'animation personnalisé et un résumé des discussions était réalisé après chacune d'entre elles.

En un peu moins d'un an, la DRHDPT a réalisé plus d'une trentaine de journées d'activités auprès de 28 équipes de direction et équipes médicales différentes. Près de 350 cadres, médecins et collaborateurs y ont participé. Le projet a assurément permis aux équipes de regarder vers l'avenir tout en reconnaissant les forces des individus et des cultures propres à chaque établissement qui prenait part à la fusion. Plus de deux ans après la fusion officielle du CHA et du CHUQ, la structure organisationnelle du nouvel établissement est bien implantée et les nouvelles directions sont fonctionnelles. Un exemple à suivre pour les établissements qui souhaitent consolider leurs équipes dans un contexte de transformation et de transition organisationnelle.

### EN BREF

Mise en place d'un projet structurant visant à intégrer les meilleures pratiques de gestion des ressources humaines et du changement afin de faciliter la transition nécessaire à la suite de fusion.

### CLIENTÈLE

Tout le personnel touché par la fusion du CHA et du CHUQ

### ÉTABLISSEMENT

CHU de Québec

### RÉGION

Capitale-Nationale

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Présentation de l'approche au Colloque RH de l'AQESSS
- ▶ Présentation à la table régionale des DRH
- ▶ Matériel disponible : guides d'animation
- ▶ Projet de recherche en élaboration avec la FSA de l'Université Laval

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias et transfert de connaissances :

Martin Bergeron  
adjoint au directeur, service de gestion du changement  
t : 418 525-4444, poste 15150

# LE CHUM, C'EST MOI!

## VISION ORGANISATIONNELLE FAVORISANT LE RAYONNEMENT DU CHUM ET DE SES ÉQUIPES

Valoriser, recruter et accroître le sentiment d'appartenance dans un contexte de changement. Voici le point de départ de la campagne *Le CHUM, c'est MOI!* Le choix de porte-paroles capables d'illustrer la richesse du CHUM où la chaleur humaine teinte toutes les interventions, *Un CHU hospitalier*, s'est tout naturellement arrêté sur le personnel, les médecins et les bénévoles. Ils sont au cœur de la mission de l'établissement. *Le CHUM, c'est MOI*, permet donc à ses êtres exceptionnels de rayonner à l'interne comme à l'externe.

L'objectif de la campagne *Le CHUM, c'est MOI!* est de démontrer que les ressources humaines sont la force du CHUM. Les équipes sont composées d'individus issus de différents milieux, munis d'expertises complémentaires et propulsés par une passion. Ces derniers donnent chaque jour le meilleur d'eux-mêmes, et ce, au bénéfice des patients. Le « MOI » se veut inclusif et réfère au personnel, mais aussi aux bénévoles, aux médecins et aux patients, qui font l'objet de portrait d'employés pour personifier et humaniser notre centre hospitalier.

Un comité multidisciplinaire composé de la Direction des ressources humaines (DRH), la Direction du soutien à la transformation (DSAT) et la Direction des communications et de l'accès à l'information (DCAI) a développé cette campagne intégrée et originale, et ce, à moindre coût. Le contenu a été déployé sur tous les fronts : une section Web contenant des rubriques d'information et des témoignages a été mise en ligne, des affiches et des capsules vidéo ont été diffusées dans le métro de Montréal et promues dans les médias sociaux du CHUM. À l'interne, l'intranet a contribué à faire connaître les vedettes et l'affichage sur les ascenseurs, les babillards et les CHUMTV ont augmenté leur visibilité. En tant que grand centre hospitalier, le CHUM a saisi l'opportunité de mettre de l'avant ses gens pour faire rayonner sa vision auprès de tous ses publics.

### EN BREF

Campagne de communication organisationnelle d'envergure visant le rayonnement du CHUM et de ses équipes

#### CLIENTÈLE

La communauté du CHUM, incluant les employés, les médecins, les étudiants et les bénévoles

#### ÉTABLISSEMENT

CHUM

#### RÉGION

Montréal

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► Site Web *Le CHUM, c'est moi*

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Sylvie Robitaille  
 ☎ : 514 890-8000,  
 poste 15262

# COMPLÈTEMENT MORDU DU C4S

## CAMPAGNE DE RECRUTEMENT BASÉE SUR UNE IMAGE DE MARQUE FORTE ET INSPIRANTE

La pénurie de personnel est un enjeu bien présent dans l'ensemble du réseau de la santé. Le CSSS du Suroît n'échappe pas à cette réalité. En 2013, devant le constat que plus de 61 % des employés de l'établissement habitaient la région (Beauharnois/Salaberry-de-Valleyfield), l'administration est arrivée à la conclusion qu'il était nécessaire de faire connaître le CSSS à l'extérieur du territoire si elle voulait assurer un meilleur recrutement du personnel à long terme. La réponse de la direction des ressources humaines a été sans équivoque. Il fallait non seulement moderniser les méthodes de recrutement, mais aussi se positionner comme employeur de premier plan. C'est ainsi que la campagne « Complètement mordu du C4S » a vu le jour. Construite selon une démarche rigoureuse, la campagne reflète d'abord l'ADN du CSSS du Suroît. Celle-ci, longuement réfléchie par des groupes d'employés et de gestionnaires, se résume par une approche humaine, un large éventail de défis, un milieu créatif, engagé et novateur. Puis, l'établissement a fait l'exercice de se comparer à d'autres organisations (*benchmarking*) pour approfondir sa réflexion sur son approche.

En collaboration avec une firme de marketing, des capsules vidéo promotionnelles dynamiques et originales ont été réalisées pour faire valoir le message sur le site Web et sur les réseaux sociaux. Pour montrer que le CSSS du Suroît peut accueillir tous les types de personnalités, ces capsules mettent en scène Sarah, qui est complètement mordue de la réadaptation et du sport, Simon, qui est complètement mordu de la relation d'aide et de sa famille, puis Sophie, qui est complètement mordue du bloc opératoire et de sa vie sociale. Ces trois personnages incarnent la passion des employés du CSSS du Suroît. Plusieurs outils promotionnels arborant la nouvelle signature de la campagne ont aussi été développés et distribués dans les salons d'emploi. Finalement, tous les outils de mobilisation et de recrutement sont disponibles sur un microsite entièrement dédié à la campagne « Complètement mordu du C4S ». Cette plateforme a été lancée devant le public au Cinéma 7 Valleyfield pour montrer à tous ceux qui étaient présents que le CSSS du Suroît a du mordant.

<b>EN BREF</b>
Le CSSS du Suroît a élaboré une campagne de recrutement originale et novatrice : « Complètement mordu du C4S ».
<b>CLIENTÈLE</b> Jeunes professionnels du territoire et de l'extérieur du territoire
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Suroît
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>PARTENAIRE</b> • Ombres et Lumières
<b>RECONNAISSANCE</b> • Finaliste Prix AQESSS, catégorie Ressources humaines 2014 • Finaliste Prix de la communication, AQESSS-2014
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Microsite intitulé <i>Complètement mordu du C4S</i>

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Geneviève Boileau,  
chef du service des  
communications et des  
relations avec la communauté  
t : 450 371-9920, poste 2539

#### Transfert de connaissances :

Sophie Pouliot,  
directrice des  
ressources humaines  
t : 450 371-9920, poste 2004

# BOUCLE DE GESTION

## CULTURE ORGANISATIONNELLE BASÉE SUR UNE GESTION PRÉVENTIVE DES RAPPORTS AVEC LES EMPLOYÉS

Assurer une gestion cohérente des rapports avec les employés est un défi de tous les jours pour les gestionnaires du CSSS Richelieu-Yamaska qui compte plus de 4 000 employés de toutes les générations, de tous les milieux et de différentes professions. Certains nouveaux gestionnaires se sentent démunis face aux défis de gestion de personnel et les niveaux d'intervention ne sont pas toujours les mêmes d'une direction à l'autre au sein de l'organisation. Cette situation a poussé la Direction des ressources humaines et du développement organisationnel (DRHDO) de l'établissement à implanter une ligne directrice claire en matière de gestion des rapports avec les employés.

La Boucle de gestion est un projet organisationnel visant à intégrer les bonnes pratiques en gestion des ressources humaines, notamment pour le développement des compétences des cadres, la valorisation et la rétention du personnel. Le projet s'appuie sur des outils simples et efficaces qui garantissent leur intégration au quotidien par les gestionnaires. Un modèle d'arbre décisionnel unique à l'établissement a été créé et met de l'avant le principe selon lequel chaque employé doit être géré de manière saine, humaine et efficace. Ce modèle de gestion est même incarné par un personnage « Germaine Faucon » qui devient une référence conceptuelle à laquelle tous les gestionnaires se réfèrent.

Trois formateurs internes ont été mandatés afin d'incarner clairement les attentes de la direction en matière de gestion des employés. Après la formation, des ateliers d'intégration ont été offerts afin de pratiquer l'application de la boucle de gestion sur des cas réels. La méthode a été partagée aux syndicats dans un souci de transparence et afin qu'ils se familiarisent avec la philosophie de l'employeur.

Le projet a été mis sur pied avec la collaboration des ressources internes déjà existantes et n'a requis, par conséquent, aucun budget particulier. L'uniformisation des interventions à travers les différents services assure une cohérence et une crédibilité organisationnelle en plus de créer une synergie entre les gestionnaires grâce aux activités de codéveloppement qui en découlent. L'amélioration du rendement, des comportements et de la présence au travail des employés contribuent à l'amélioration de la prestation des soins et des services de qualité par l'établissement.

<b>EN BREF</b>
Le modèle de boucle de gestion prône un véritable changement de culture organisationnelle sur le plan de la gestion des employés et est intégré au processus d'accueil des nouveaux gestionnaires.
<b>CLIENTÈLE</b> Gestionnaires, directeurs, employés et syndicats de l'organisation
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Richelieu-Yamaska
<b>RÉGION</b> Montérégie

<b>PERSONNES-RESSOURCES</b>
<b>Médias :</b> Marie-Josée Gervais, <i>directrice des communications et des relations publiques</i> t : 450 771-3333, poste 3201
<b>Transfert de connaissances :</b> Vicky Lavoie, <i>directrice des ressources humaines et du développement organisationnel</i> t : 450 771-3333, poste 4645

# DÉMARCHE DE CIVILITÉ AU TRAVAIL

## STRATÉGIE DE COMMUNICATION INTÉGRÉE POUR PROMOUVOIR LA CIVILITÉ AU TRAVAIL

Le CSSS du Sud-Ouest – Verdun a lancé, le 5 février 2013, une démarche de civilité au travail intégrée à une stratégie d'employeur de choix mettant en valeur la santé et le mieux-être dans l'organisation. Inspiré de la consultation du personnel dans le cadre de la planification stratégique et d'un sondage sur la mobilisation, ce projet mise sur la prévention et la responsabilisation des équipes quant à la qualité du climat de travail. La démarche est portée par un code de civilité organisationnel qui contient cinq valeurs : collaboration, courtoisie, savoir-vivre, politesse et respect.

Le CSSS du Sud-Ouest – Verdun compte 11 sites : 1 hôpital, 3 CLSC et 7 centres d'hébergement. Le défi consistait à joindre tous les employés, les médecins, les bénévoles et les stagiaires afin de leur partager cette information dans le respect des délais prévus. Il était donc nécessaire d'opter pour un mode de communication efficace, bref et direct. L'originalité du projet provient de l'intégration de la démarche dans les activités quotidiennes et les pratiques de gestion. L'objectif est d'agir en amont des problématiques et de désamorcer les situations d'incivilité par de la sensibilisation et de la formation.

La campagne a été conçue et adaptée par et pour l'organisation. Il était important que les employés s'approprient la démarche pour en assurer la pérennité. Celle-ci est devenue une marque distinctive du CSSS en plus d'être un levier de mobilisation pour les différentes équipes. Pour contribuer à l'approbation de la démarche, ce sont les employés eux-mêmes qui ont illustré les principes et les valeurs mis de l'avant. Tous les acteurs de l'organisation, jusqu'au comité de direction, ont été appelés à être photographiés pour illustrer la campagne. Une vidéo corporative a également été produite par des comédiens professionnels pour mettre en scène les valeurs privilégiées en matière de civilité au travail. Des ateliers de sensibilisation ont été développés pour encourager les employés à promouvoir eux-mêmes le code dans leur entourage. Également, une formation spécifique à l'intention du personnel d'encadrement a été déployée. Cette formation est aussi disponible pour le nouveau personnel d'encadrement.

Depuis le début du projet, plus de 1 500 personnes ont participé aux ateliers de sensibilisation portant sur l'importance de leurs attitudes et de leurs comportements sur le climat de travail avec leur équipe. Les débuts prometteurs de cette démarche laissent entrevoir une diminution des griefs, des plaintes et des insatisfactions au travail.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Annie Charbonneau,  
*chef du service des  
communications et des  
relations avec la communauté*  
☎ : 514 762-2777,  
poste 53304

#### Transfert de connaissances :

Michelle Jolicœur,  
*chef du service formation  
et développement  
organisationnel*  
☎ : 514 766-8513, poste 8412

Sophie Leduc,  
*chef du service aux cadres  
et projets spéciaux*  
☎ : 514 769-8869,  
poste 50244

EN BREF	
L'intégration de la démarche de civilité sensibilise les employés à l'importance d'entretenir un climat de travail positif favorisant l'engagement.	
<b>CLIENTÈLE</b> Tout le personnel, médecins, bénévoles et stagiaires œuvrant au sein du CSSS du Sud-Ouest – Verdun	
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Sud-Ouest-Verdun	
<b>RÉGION</b> Montréal	
<b>PARTENAIRE</b> • TacCom	

# FAIRE ÉQUIPE POUR LIMITER LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

## CRÉATION D'UN COMITÉ PARITAIRE SPÉCIAL POUR LIMITER LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

La pénurie de ressources infirmières est une réalité commune à l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Par conséquent, l'objectif des établissements est de signer des ententes qui permettent d'éviter le plus possible le recours aux heures supplémentaires. En 2012, au CSSS Domaine-du-Roy, devant ces problèmes de main-d'œuvre et d'horaire, les tensions avec les syndicats étaient vives et les employés manifestaient leur mécontentement publiquement.

Dans ce climat envenimé par les tensions entre les parties patronale et syndicale, la Direction des ressources humaines et du développement organisationnel (DRHDO) a mis sur pied le Comité paritaire spécial (CPS) pour travailler, en toute transparence, avec les données disponibles, sur une entente par secteur de soins. À partir de la réalité de chaque secteur, différents modèles d'horaires ont été proposés. Par exemple, dans le secteur de l'urgence, les employés ont été appelés à voter, pour un scénario d'horaire atypique de 12 heures qui leur a été proposé. Le taux d'adhésion devait être de 80 % avant d'être opérationnalisé pour une période d'essai de six mois. Après cette période d'essai, des ajustements ont été apportés et le scénario a été revoté afin d'être implanté de façon définitive.

Avec l'amélioration des relations entre la partie patronale et la partie syndicale, le climat au sein de l'organisation est rentré dans l'ordre. Le nombre d'heures supplémentaires effectuées dans le secteur de l'urgence, qui a un impact dans tout l'établissement, a grandement diminué. En voyant ces améliorations, d'autres secteurs de l'établissement ont demandé l'appui du CPS pour travailler sur une entente similaire. Les employés, satisfaits des nouvelles conditions de travail qui en ont découlé, se sont portés volontaires pour être porte-parole du comité CPS et pour discuter avec les autres employés dans le cadre de dîners-causeries.

### EN BREF

La constitution d'un comité paritaire spécial a contribué à diminuer le nombre d'heures supplémentaires et a favorisé un climat de travail sain.

#### CLIENTÈLE

Employeurs, employés et syndicats de l'établissement

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS Domaine-du-Roy

#### RÉGION

Saguenay – Lac-Saint-Jean

#### PARTENAIRES

• Conseillers à la DRH

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Julie Lavoie,  
responsable des  
communications  
t : 418 275-0110, poste 2796

##### Transfert de connaissances :

Valérie Gagnon,  
directrice des  
ressources humaines  
et du développement  
organisationnel  
t : 418 275-0110, poste 2202

# PROGRAMME DE LEADERSHIP EN SOINS DE SANTÉ

## PROGRAMME DE FORMATION POUR GESTIONNAIRES ET CADRES DE LA RELÈVE

Avec le développement du nouveau site Glen, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est confronté à des changements organisationnels importants. Dans ce contexte, les gestionnaires sont amenés à revoir les façons de faire. En partenariat avec l'Université McGill, un microprogramme adapté à la réalité du CUSM a été conçu pour offrir aux gestionnaires des outils théoriques, mais aussi une expérience pratique et concrète avant le grand redéploiement de l'hôpital prévu en 2015.

Le programme de formation développé par le CUSM s'adresse également à la relève des cadres au sein de l'organisation. Les participants inscrits poursuivent une formation de quatre cours théoriques offerts en anglais ou en français et font un stage d'une durée d'une semaine. Le contenu des cours dispensés est basé sur les exigences du réseau envers les gestionnaires. À l'issue de leur formation, le stage permet aux étudiants d'en apprendre davantage sur les meilleures pratiques établies ailleurs au pays ou même à l'international, puisque le programme a créé des partenariats avec des organisations comme le CHU de Rouen, l'Université de Californie à Los Angeles (UCLA), l'Hôpital affilié à l'Université Stanford, la Croix Rouge Haïti et plusieurs autres.

Les participants au programme doivent choisir un « Défi Leadership », qu'ils doivent résoudre durant leurs études. Ce défi doit être en lien avec l'amélioration des services, des processus ou la transformation organisationnelle au sein du CUSM. Ancrés dans la réalité de leur organisation, les projets doivent permettre aux gestionnaires de travailler sur des enjeux qui y existent déjà et de développer des solutions concrètes à ceux-ci. Les résultats de ces projets sont diffusés à l'interne afin que tous les acteurs concernés puissent en bénéficier. Le programme soutient également dix leaders émergents par année. Après les avoir choisis selon un mode de sélection rigoureux, le CUSM s'engage à soutenir ces leaders sur plusieurs aspects. D'abord, en leur offrant des opportunités de réseautage, puis en les jumelant avec des experts du milieu mandatés pour les guider et les conseiller dans leur formation.

Depuis le début du programme en 2012, la situation du CUSM a évolué de façon importante. Devant les nouveaux défis imposés par la situation budgétaire de l'établissement et par l'ensemble du réseau, les projets menés par les étudiants ont été modifiés pour refléter cette réalité. Les résultats du microprogramme d'études sont d'autant plus pertinents qu'ils aident le CUSM à optimiser ses ressources et à revoir ses processus à l'interne. Au final, l'établissement fait d'une pierre deux coups : former des leaders, tout en se dotant d'experts internes qui pourront désormais résoudre les problèmes avec une vision éclairée et orientée vers les intérêts de l'établissement.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Julie Paquet,  
chef des communications,  
Nouveau CUSM  
☎ : 514 934-1934,  
poste 71684

#### Transfert de connaissances :

Elizabeth Leiriao,  
chef de service formation  
☎ : 514 934-1934, poste 2263

### EN BREF

Programme de formation à l'intention des gestionnaires et des cadres de la relève, axé sur l'amélioration des services, des processus et la transformation organisationnelle.

#### CLIENTÈLE

Les cadres et la relève des cadres du CUSM

#### ÉTABLISSEMENT

Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRE

• Université McGill

#### RECONNAISSANCE

• Grâce à ses résultats positifs, le programme de Leadership en soins de santé du CUSM a été ajouté à l'offre de services de l'Agence de Montréal pour qu'il soit offert à tous les établissements dans le réseau.

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► Wendy Bernadette Wanner, Conseillère en formation pour les activités de gestion et de bien-être. 514-934-1934, poste 42133

# « OBJECTIF 0 » EN MOI

## ÉLIMINATION DU RECOURS À LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE EN SOINS INFIRMIERS

Le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI) dans les établissements de santé et de services sociaux est très courant. Cette pratique entraîne des coûts supplémentaires en gestion du personnel et peut avoir des effets néfastes sur le climat de travail ainsi que sur la qualité attendue des soins et des services rendus à la population. Le CSSS de La Mitis ne faisait pas exception à la règle, de sorte qu'en 2010, le budget consacré à la MOI en soins infirmiers dans cet établissement avait même dépassé le million de dollars de dépenses. Une vraie escalade!

Depuis 2012, toutefois, grâce à une restructuration organisationnelle rigoureuse, l'implication des équipes et le leadership d'un comité ad hoc MOI (direction générale, cadres supérieurs et intermédiaires ainsi que partenaires syndicaux), le CSSS est parvenu à éliminer le recours à ce type de main-d'œuvre. Fait plus exceptionnel encore, huit mois ont suffi pour compléter le changement, et ce, sans faire appel à une infrastructure particulière ou à de l'investissement financier supplémentaire. Plus encore, les efforts constants des gestionnaires, basés sur les meilleures pratiques en matière de gestion des ressources humaines, ont aussi permis à l'établissement de récupérer des sommes importantes en assurance salaire. Tout cela a été accompli selon le modèle de gestion *Planetree* qui met l'accent sur la personne et sur un environnement de travail agréable.

Deux ans plus tard, les bénéfices de cette réalisation sont nombreux. En plus d'avoir généré des économies importantes, l'élimination du recours à la MOI en soins infirmiers a contribué à consolider les équipes, à améliorer le climat de travail ainsi que la qualité des soins et des services offerts.

<b>EN BREF</b>
Dans un souci d'économies, de mobilisation et de rétention de son personnel, le CSSS de La Mitis a éliminé le recours à la main-d'œuvre indépendante.
<b>CLIENTÈLE</b> Personnel en soins infirmiers
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de La Mitis
<b>RÉGION</b> Bas-Saint-Laurent
<b>PARTENAIRES</b> • Les partenaires syndicaux notamment le Syndicat des infirmiers, infirmières et inhalothérapeutes de l'Est du Québec (SIIIEQ)
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Sonia Lévesque. « <i>Note presque parfaite pour CSSS de La Mitis</i> ». <i>L'Information</i> . 26 mars 2013. ► Sonia Lévesque. « <i>Le Ministre de la santé visite le CSSS de La Mitis</i> ». <i>L'Information</i> . 13 novembre 2013. ► Sonia Lévesque. « <i>Le recours aux agences privées éliminé dans les CSSS</i> ». <i>L'Information</i> . 21 juillet 2014.

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Judith Raymond,  
coordonnatrice qualité-  
performance et  
communications  
t : 418 775-7261, poste 3109

**Transfert de connaissances :**  
Manon Dufresne,  
directrice générale  
t : 418 775-7261, poste 3111  
Louise Dufour,  
directrice en soins infirmiers,  
à la santé physique  
et à l'hébergement  
t : 418 775-7261, poste 2260

# NOURRIR LES CONNAISSANCES

## PLAN RÉGIONAL DE FORMATION EN LIEN AVEC LES SERVICES ALIMENTAIRES

En 2009, le ministère de la Santé et des Services sociaux adoptait un nouveau cadre de référence sur les services alimentaires dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec. Ce cadre avait pour but d'améliorer la qualité des repas servis dans les hôpitaux et les centres d'hébergement. Pour relever ce défi, les CSSS de la région de l'Outaouais et l'agence de la santé et des services sociaux du territoire ont choisi de faire front commun.

Concrètement, avec l'aide du Centre d'expertise et de recherche en hôtellerie et restauration de l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ), les établissements ont mis sur pied un plan régional de formation à l'intention de leurs équipes des services alimentaires. L'objectif de ce plan était, non seulement de mobiliser les gestionnaires des services alimentaires autour des nouvelles mesures à mettre en place, mais aussi d'outiller leurs équipes (cuisiniers, techniciens en diététique et gestionnaires) pour y répondre.

Échelonné sur un an, le projet a débuté par une formation pilote au printemps 2013 au cours de laquelle trois experts en cuisine de collectivités de l'ITHQ et un professeur-cuisinier du centre régional de formation professionnelle ont partagé leurs savoirs avec un groupe témoin composé notamment de cuisiniers et de techniciens en diététique. L'expérience ayant été concluante, des sessions de formation de deux jours, incluant des ateliers pratiques, ont par la suite été organisées et animées par le professeur-cuisinier de la région. Au total, 72 personnes ont pu bénéficier des enseignements proposés, soit la totalité des cuisiniers, certains techniciens en diététique des établissements ainsi que six gestionnaires.

Les retombées de ce projet à l'échelle régionale ont été nombreuses. Il a non seulement permis de mobiliser et valoriser le personnel impliqué dans la préparation des repas, mais aussi de susciter de l'intérêt pour de nouvelles techniques de pointe en cuisine des collectivités telles que la cuisson lente et la cuisson sous vide. Les impacts sur la clientèle n'ont pas non plus tardé à se faire sentir. Plusieurs recettes ont en effet été modifiées pour en améliorer la saveur et la texture. De nouveaux aliments ont aussi été introduits pour le plus grand bonheur de la clientèle. Ces acquis sont là pour rester, d'autant que le matériel pédagogique développé dans le cadre du projet a été depuis été partagé avec le Centre de formation professionnelle de la région pour favoriser la création d'un pôle d'expertise régionale dans le domaine de la cuisine des collectivités adaptées aux réalités du réseau de la santé et des services sociaux.

EN BREF
Favoriser le développement des compétences du personnel des services alimentaires au moyen d'un programme de formation régional développé sur mesure.
<b>CLIENTÈLE</b> Employés des services alimentaires du réseau
<b>ÉTABLISSEMENT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CSSS des Collines</li> <li>• CSSS de Papineau</li> <li>• CSSS du Pontiac</li> <li>• CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau</li> <li>• Groupe Champlain</li> <li>• CSSS de Gatineau</li> </ul>
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais</li> <li>• Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ)</li> <li>• Centre de formation professionnelle Relais-de-la-Lièvre Seigneurie</li> </ul>
<b>RÉGION</b> Outaouais

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Karelle Kennedy,  
agente de communication,  
Agence de la santé et des  
services sociaux de l'Outaouais  
t : 819 776-7660

#### Transfert de connaissances :

Mario Corbeil, agent de plani-  
fication, de programmation  
et de recherche  
t : 819 776-7660, poste 7491

Patrice Collet,  
CSSS de Gatineau (CHSLD)  
t : 819 966-6420

Louise Berthiaume, CSSS de  
Gatineau (Milieu hospitalier)  
t : 819 966-6100

Lyne Talbot,  
CSSS de Papineau  
t : 819 986-4115



**PERFOR-  
MANCE ET  
QUALITÉ**

# PAIEMENT ÉLECTRONIQUE À LA CAFÉTÉRIA AVEC DÉDUCTION À LA SOURCE

## UN SYSTÈME DE PAIEMENT INTÉGRÉ POUR LES EMPLOYÉS OPTIMISE L'EFFICACITÉ DU SERVICE À LA CAFÉTÉRIA

À l'Institut Philippe-Pinel de Montréal, le paiement des repas à la cafétéria causait des retards, de l'attente et du mécontentement. Face à ce constat et dans le but d'améliorer le service à la clientèle, l'Institut s'est penché sur trois options possibles : ajouter une caisse et un caissier pour accélérer les transactions, favoriser l'option de cartes prépayées ou imaginer un système regroupant différentes technologies informatiques. C'est cette dernière qui a été retenue.

En peu de temps, des représentants des services financiers, des ressources informationnelles et des activités d'alimentation ont été mobilisés afin d'offrir à tout le personnel un nouveau mode de paiement à la cafétéria. Son fonctionnement s'avère très simple. Le caissier identifie les achats à la caisse, le client présente ensuite sa carte d'identité devant un lecteur optique qui affiche à l'écran la photo et le nom du client. Un coupon de caisse est ensuite remis à l'employé. La caisse intelligente possède son propre logiciel compilant le nom de l'utilisateur, ses achats, le coût, l'heure de la transaction, etc. Le montant de la facture est directement prélevé sur la paie de l'employé, toutes les deux semaines ; aucune manipulation supplémentaire ou carte spéciale ne sont requises et il n'y a pas de frais cachés.

Ce mode de paiement a connu une forte popularité dès son lancement en juin 2011. Aujourd'hui, il permet à près de 80 % des employés de payer avec leur carte d'identification, diminuant ainsi le recours à l'argent comptant et le temps d'attente. Finalement, le projet cadre bien avec les demandes d'optimisation du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'Institut Philippe-Pinel est le premier établissement à offrir ce mode de paiement à ses employés.

### EN BREF

Un nouveau mode de paiement électronique pour les employés accélère le service en diminuant le temps d'attente à la cafétéria de l'Institut.

#### CLIENTÈLE

Les employés de l'Institut

#### ÉTABLISSEMENT

Institut Philippe-Pinel de Montréal

#### RÉGION

Montréal

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Julie Benjamin,  
conseillère en communication  
t : 514 648-8461, poste 339

# OPTIMISER LES SOINS À DOMICILE

## PROJET LEAN D'OPTIMISATION DES SERVICES DE SOINS À DOMICILE

Avec le vieillissement de la population, l'optimisation des services de soins à domicile (SAD) est devenue un enjeu majeur pour beaucoup d'établissements. En 2011, le CSSS de la Haute-Yamaska s'est donné l'objectif d'augmenter la qualité, la sécurité, l'accessibilité et la continuité des soins et des services offerts à sa clientèle à domicile, et ce, tout en valorisant le travail des intervenants de ce secteur. Le projet *Lean Vision SAD 2015* était né. Depuis, inspiré des nouvelles cibles établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le CSSS a revu en profondeur son modèle de soins à domicile.

À la base, un exercice diagnostic exhaustif a permis à l'établissement d'identifier et d'appliquer de nombreuses pistes d'améliorations. Le CSSS a ensuite revu l'organisation du travail au SAD et à son guichet d'accès pour améliorer l'utilisation de certains outils d'évaluation de la clientèle et le travail en général. Ce faisant, les dossiers infirmiers ont aussi été informatisés et rendus accessibles aux intervenants appelés à les consulter. On a également développé un outil de suivi des dossiers pour équilibrer les charges de travail en plus de revoir et de standardiser les formulaires de soins infirmiers. Non seulement le nombre de formulaires est passé de 80 à 26, mais ces derniers peuvent désormais être signés électroniquement. Le rôle des intervenants du CSSS, des résidences privées et des pharmacies d'officine pour la clientèle du SAD a été redéfini, ce qui a, entre autres, permis l'implantation d'un nouveau système de suivi du profil des médicaments. Finalement, les trajets du personnel ont été optimisés pour réduire le temps de déplacement.

Au total, l'équipe du SAD a travaillé sur 55 projets d'optimisation. Les résultats obtenus sont importants. Depuis 2010, le nombre d'usagers pris en charge par l'équipe a augmenté de 22 % tandis que le nombre d'interventions professionnelles effectuées a fait un bond de 39 % et que le nombre d'heures directes consacrées à la clientèle chaque jour a progressé de 54 %. Résultat : en moins d'un an, le CSSS a largement dépassé les objectifs d'amélioration du MSSS et les siens, pour ce secteur, optimisant ainsi l'utilisation des deniers publics qui lui sont attribués. Plus important encore, les changements effectués ont permis d'améliorer l'évaluation des usagers et la conception de leur plan d'intervention afin de les maintenir à domicile en toute sécurité.

### EN BREF

Projet d'optimisation des services de soutien à domicile ayant permis de dépasser les objectifs d'amélioration fixés par le MSSS pour 2015.

### CLIENTÈLE

Les usagers des services de soins à domicile

### ÉTABLISSEMENT

CSSS de la Haute-Yamaska

### RÉGION

Montérégie

### POUR EN SAVOIR PLUS

► « Vision SAD 2015 : une grande réussite », *Bulletin internet du CSSS de la Haute-Yamaska*. Juin 2013. p.9.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Denis Dubé,  
directeur des  
communications et  
des relations publiques  
☎ : 450 375-8000,  
poste 2318

#### Transfert de connaissances :

Nancy Van Herck,  
gestionnaire responsable  
Jean-Pierre Beaudry,  
directeur responsable  
☎ : 450 375 8000, poste 2433

# DE MEILLEURS SOINS POUR PRÉPARER LA FIN

## MESURES DE SOUTIEN ET DE CONFORT AUX PERSONNES EN FIN DE VIE ET À LEURS PROCHES

La réalité des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) démontre que 40 % des résidents hébergés décèdent durant leur première année d'hébergement. Or, intervenir en fin de vie requiert beaucoup d'empathie, en plus de nécessiter une bonne organisation pour assurer tout le soutien nécessaire aux patients et à leurs proches. Pour relever ce défi, le CSSS-IUGS a choisi de se doter d'un comité formé de représentants des résidents, de professionnels, de gestionnaires et de médecins. Objectif de ce comité : identifier différentes mesures pour améliorer la qualité des soins, des services et de l'accompagnement offert aux personnes en fin de vie ainsi qu'à leurs proches.

C'était il y a deux ans. Depuis, un guide d'accompagnement générique pour les proches d'une personne en fin de vie a été développé, de même qu'un guide à l'intention des proches d'une personne atteinte d'Alzheimer ou d'une autre maladie dégénérative du cerveau. Divers outils ont également été mis de l'avant afin d'uniformiser les interventions dans les quatre centres d'hébergement du CSSS et d'harmoniser l'approche auprès des résidents. Une formation spécifique sur les soins à prodiguer est aussi offerte au personnel des unités de soins, tandis qu'un pense-bête à l'intention des infirmières synthétise l'ensemble des procédures établies. De plus, quelques effets sont fournis aux proches afin de leur permettre de séjourner confortablement avec la personne en fin de vie. Toutes ces mesures ont été inspirées des besoins mentionnés par le personnel soignant et par le comité des usagers.

À ce jour, un sondage révèle que 89,75 % des familles sont satisfaites des soins offerts. Porté par une volonté d'amélioration continue de ces services, le CSSS-IUGS espère atteindre un taux de satisfaction plus élevé dans les années à venir. D'ailleurs, les outils développés ont déjà suscité l'intérêt de plusieurs autres établissements d'hébergement au Québec.

### EN BREF

Le CSSS-IUGS a mis en place diverses mesures pour assurer des soins de fin de vie optimaux aux usagers et à leurs proches.

#### CLIENTÈLE

Les patients en fin de vie et leurs proches

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS-IUGS

#### RÉGION

Estrie

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► [csss-iugs.ca/soins-de-fin-de-vie](https://csss-iugs.ca/soins-de-fin-de-vie)

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Annie-Andrée Émond,  
chef de secteur  
aux communications  
t : 819 780-2220,  
poste 46320

#### Transfert de connaissances :

Danika Manseau,  
coordonnatrice  
du secteur hébergement  
t : 819 780-2220,  
poste 45067

# L'HUMANISME AU CŒUR DU PROCESSUS D'ACCUEIL

## PROCÉDURE D'ACCUEIL PERSONNALISÉE POUR LES NOUVEAUX RÉSIDENTS

L'arrivée dans une nouvelle résidence est un moment crucial dans la vie des personnes âgées qui voient leur quotidien changer. En plus d'avoir plusieurs deuils à faire, elles doivent se familiariser avec un nouvel environnement. Conscient des bouleversements émotifs qu'une telle transition peut occasionner, le comité d'amélioration continu (CAC) du CSSS d'Antoine-Labelle, en collaboration avec le Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS), a développé une procédure pour que l'accueil des résidents du Centre d'hébergement Sainte-Anne soit des plus chaleureux. Le CAC, étant composé d'employés, de résidents et de proches de résidents, avait à cœur de mettre l'humanisme de l'avant lors de l'accueil des nouveaux résidents.

Résultat : dès son arrivée, le résident est accueilli personnellement à la réception. Une carte de bienvenue lui est offerte par l'équipe et il est accompagné jusqu'à son unité où tous les membres du personnel présents lui souhaitent la bienvenue avec une poignée de main. Aussi, un résident-ressource que le nouveau venu peut consulter au besoin lui est présenté. Le premier souper est offert à la famille du résident qui peut passer du temps de qualité avec ce dernier, dans l'intimité de sa chambre, dès son premier jour à la résidence.

Depuis que cette nouvelle pratique a été mise en place, les familles qui laissent un de leur proche à la résidence sont plus rassurées et ont l'impression de le reconduire dans sa nouvelle demeure alors que le nouveau résident se sent davantage comme chez lui. Cette nouvelle procédure facilite également le premier contact avec le résident et ses proches qui l'accompagnent. Une quinzaine de centres se sont déjà intéressés à la procédure et comptent adopter certaines pratiques pour personnaliser l'accueil de leurs résidents et faire en sorte que ces derniers se sentent bien dès leur arrivée dans leur nouveau milieu de vie.

### EN BREF

La procédure d'accueil a été revue pour recevoir chaque nouveau résident de façon personnalisée et chaleureuse afin qu'il se sente en sécurité et comme chez lui.

### CLIENTÈLE

Les résidents du Centre d'hébergement Sainte-Anne

### ÉTABLISSEMENT

CSSS d'Antoine-Labelle

### RÉGION

Laurentides

### PARTENAIRE

• Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS)

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Mylène Perrier,  
conseillère aux  
communications et à  
l'amélioration continue  
t : 819 623-6127, poste 6348

#### Transfert de connaissances :

Jean-Pierre Saint-Louis,  
coordonnateur  
des unités de vie  
t : 819 623-5940, poste 5401

# CORRIDOR VIP ENTRE LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET LES CLINIQUES EXTERNES DE L'HÔPITAL DE VERDUN

## EXPÉRIENCE AMÉLIORÉE POUR LES RÉSIDENTS HÉBERGÉS LORS DE LEURS RENDEZ-VOUS À L'HÔPITAL

Pour les résidents des sept centres d'hébergement du CSSS du Sud-Ouest – Verdun, l'attente lors de rendez-vous aux cliniques externes de l'Hôpital de Verdun rendait ces sorties laborieuses. Rappelons qu'il s'agit pour la plupart de personnes âgées en perte d'autonomie sur les plans physique et cognitif. Les infirmières perdaient également un temps précieux à attendre au téléphone pour obtenir les rendez-vous des résidents et planifier l'accompagnement en cliniques externes. Dans ce contexte, les employés des centres d'hébergement et ceux de l'hôpital ont mis leurs efforts en commun pour optimiser le processus se déroulant de la prise de rendez-vous jusqu'au retour du résident à son centre d'hébergement.

Afin de réduire le temps d'attente aux cliniques externes, un corridor de service VIP a été mis en place afin que les résidents soient traités en priorité dès leur arrivée aux cliniques. Grâce à un autocollant placé sur la carte d'hôpital par le centre d'hébergement, les infirmières des cliniques sont en mesure d'identifier les résidents et de leur accorder la priorité. Les processus de prise de rendez-vous et de réservation de l'accompagnement ont aussi été standardisés et informatisés. Finalement, une fiche de préparatifs ainsi qu'une enveloppe de rendez-vous ont été créées afin que les accompagnateurs et les infirmières des cliniques aient toute l'information nécessaire en main lors du rendez-vous.

Depuis la mise en place de ce projet, les infirmières ne perdent plus de temps pour la planification des rendez-vous et le temps d'attente aux cliniques externes a diminué de 45 minutes en moyenne pour les résidents. De plus, la communication entre l'hôpital et le centre d'hébergement s'est améliorée. Toutes les mesures mises en place dans le cadre de ce projet permettent d'offrir un service optimal à la clientèle hébergée du CSSS du Sud-Ouest – Verdun.

### EN BREF

La révision du processus lié aux rendez-vous médicaux des résidents des sept centres d'hébergement aux cliniques externes de l'Hôpital de Verdun a permis de diminuer le temps d'attente aux cliniques pour les résidents et d'optimiser les façons de faire pour la planification des rendez-vous et l'amélioration des informations transmises.

### CLIENTÈLE

Les résidents des sept centres d'hébergement du CSSS du Sud-Ouest – Verdun

### ÉTABLISSEMENT

CSSS du Sud-Ouest – Verdun

### RÉGION

Montréal

### PARTENAIRES

• Cliniques externes de l'Hôpital de Verdun

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Annie Charbonneau,  
agente de communication  
☎ : 514 762-2777,  
poste 53304

#### Transfert de connaissances :

Lucie Montpetit,  
adjoindte à la direction  
Programme Hébergement  
et conseillère milieu de vie  
☎ : 514 766-8513, poste 7130

Éliane Favreau,  
spécialiste en procédés  
administratifs  
☎ : 514 226-9618

# CHANGEMENT DE LA CULTURE DES NAISSANCES

## APPROCHE D'INTERVENTION FAVORISANT L'ACCOUCHEMENT PHYSIOLOGIQUE ET NATUREL DES FEMMES

L'avènement des maisons de naissance et le déploiement de la pratique des sages-femmes au Québec ont contribué à encourager l'accouchement physiologique et naturel des femmes. La majorité des femmes se dirigent cependant encore vers les centres hospitaliers pour accoucher. Il est donc important que les hôpitaux aient une approche conséquente en mettant en place des moyens pour favoriser ce type d'accouchement.

Le CSSS La Pommeraie souscrit à cette philosophie et, de surcroît, a été choisi comme site pilote en Amérique du Nord par l'*International Mother Baby Childbirth Initiative*. Complémentaire à l'approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO), qui est établie maintenant dans la plupart des services obstétricaux québécois, la méthode expérimentée vise à limiter les interventions médicales en contexte d'accouchement en milieu hospitalier où toutes les clientèles se retrouvent. Une formation sur « la sécurité et la gestion du risque quant à l'approche physiologique » a été offerte à plus de 11 médecins et à près de 35 infirmières du pavillon des naissances du CSSS afin de favoriser le développement des connaissances à ce sujet chez les praticiens. La quasi-totalité des professionnels qui ont suivi la formation (95 %) s'est dite satisfaite des nouvelles connaissances mises de l'avant par l'approche.

L'accouchement physiologique contribue à instaurer un sentiment de confiance et de responsabilité chez les parents à venir. En bâtissant ainsi la confiance des parents avant la naissance de leur enfant, les cliniciens du CSSS La Pommeraie participent aux bons soins des enfants du territoire. L'IMBCI apparaît comme une bonne voie à suivre pour opérer un changement profond et durable de la culture autour de la naissance au Québec, au Canada et partout dans le monde.

### EN BREF

L'approche suggérée par l'*International Mother Baby Childbirth* favorisant l'accouchement physiologique et naturel des femmes est éprouvée au Québec par le CSSS La Pommeraie.

#### CLIENTÈLE

Les médecins et les infirmières en obstétrique et les femmes enceintes du territoire

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS La Pommeraie

#### RÉGION

Montérégie

#### PARTENAIRE

• *International Mother Baby Childbirth Organization*

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Johanne Fleurant,  
directrice des services  
généralistes de 1<sup>re</sup> ligne  
t : 450 266-2522, poste 4486

##### Transfert de connaissances :

Christiane Charest,  
coordonnatrice  
des services de périnatalité  
et petite enfance  
t : 450 266-4342,  
poste 55565

# ENCOURAGER LA CONNAISSANCE

## PROGRAMME DE BOURSES MARIE-ANNE-LAVALLÉE POUR EMPLOYÉS INSCRITS À UN PROGRAMME D'ÉTUDES

Les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux sont toujours appelés à améliorer leur pratique et à mettre à jour leurs connaissances. Le programme de bourse, créé en 1999 par la communauté des Oblates franciscaines de Saint-Joseph, en la mémoire de Sœur Marie-Anne Lavallée, vise à soutenir financièrement des professionnels de la santé et des services sociaux qui souhaitent développer leurs compétences au travail. La gestion de ce fonds est assumée par la Fondation Gracia.

Le programme de bourses d'études Marie-Anne-Lavallée vise l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts par le CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent-CAU. Un comité d'évaluation composé de membres provenant des différentes directions de l'établissement veille à choisir des boursiers qui feront œuvre utile de leurs études. Les candidats à la bourse doivent remettre un dossier de candidature rigoureux qui démontre leur motivation à s'impliquer dans un projet d'études pertinent pour leur développement professionnel. Ils doivent s'assurer d'établir clairement les liens entre leur projet d'études et l'amélioration de la qualité des services. De leur côté, les supérieurs immédiats doivent soutenir la candidature de leur employé en évaluant les impacts anticipés ou déjà observés de la formation scolaire sur l'amélioration de la qualité des services. Pour les employés, le fait de poursuivre une formation tout en travaillant leur permet de maintenir leurs connaissances à jour et même de transférer ces connaissances acquises dans leur milieu de travail.

En quatorze ans, ce programme a permis de verser 84 bourses d'études aux employés du CSSS. 76 % des boursiers œuvrent toujours dans l'établissement et certains occupent maintenant des postes de coordination clinique ou de gestion. Le programme de bourses favorise donc la rétention des employés dans l'établissement. Chaque projet a contribué à l'amélioration de la qualité des services offerts par le CSSS, au développement des compétences du personnel ainsi qu'à la reconnaissance de l'engagement des employés.

### EN BREF

Le programme de bourses Marie-Anne-Lavallée vise l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts en soutenant des projets scolaires d'employés inscrits à un programme d'études de niveau universitaire, collégial ou secondaire (formation professionnelle).

#### CLIENTÈLE

Les employés du CSSS BCSTL-CAU

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent-CAU

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRE

• Fondation Gracia

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Louise Mercier,  
*adjointe au directeur général  
et responsable  
des communications*  
☎ : 514 331-3015,  
poste 1007

##### Transfert de connaissances :

Julie Paquette,  
*Direction de la qualité,  
performance et mission  
universitaire*  
☎ : 514 331-2288, poste 4052

# UN INDICATEUR DE SANTÉ

## L'IMC MOYEN PERMETTRAIT L'ÉLABORATION DE FUTURES NORMES DE RÉFÉRENCE EN MATIÈRE DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Chez les personnes âgées, un Indice de masse corporel (IMC) supérieur à 25 kg/m<sup>2</sup> est associé à un taux de mortalité plus faible et à une meilleure résistance aux infections. Or, en 2001, l'IMC moyen des personnes âgées hébergées au Québec était de 23,2 kg/m<sup>2</sup>. À la lumière de ces chiffres, le service diététique de l'Hôpital Sainte-Anne a choisi d'utiliser l'IMC comme outil de dépistage et d'utiliser la pesée mensuelle pour identifier les résidents à risque et établir rapidement un plan de traitement pour les patients souffrant de dénutrition. Une plage de référence de 24 à 27 kg/m<sup>2</sup> a été retenue comme IMC satisfaisant pour sa clientèle.

Quatorze ans après le début du projet, l'IMC moyen est devenu un indicateur-clé au regard de l'efficacité des interventions nutritionnelles mises en œuvre à l'Hôpital. Il facilite la mesure des résultats du programme de dysphagie et a l'avantage de permettre d'agir en prévention et éviter les conséquences potentielles. Résultat, en 2014, l'IMC moyen des résidents de l'Hôpital Sainte-Anne se situait à 25,2 kg/m<sup>2</sup>, soit au-dessus de la norme souhaitée. Cette mesure peut aussi être extraite par textures. En 2014, les dysphagiques avaient un IMC moyen de 24,3 kg/m<sup>2</sup> tandis que les non-dysphagiques avaient obtenu une moyenne de 25,6 kg/m<sup>2</sup>. Ce résultat est d'autant plus spectaculaire que la moyenne d'âge de la clientèle est de 91 ans.

L'Hôpital Sainte-Anne a partagé ses pratiques et connaissances lors de conférence à de nombreuses occasions. Agrément Canada considère d'ailleurs que cette démarche peut servir de référence pour établir l'état nutritionnel global des personnes âgées institutionnalisées, aider à mieux guider les choix des services alimentaires et à assurer un meilleur suivi à long terme dans les milieux de soins. Du point de vue de l'organisme de certification, la mesure de l'IMC moyen pourrait aussi être adaptée à différentes clientèles afin de cibler leurs besoins plus spécifiques et de leur assurer de meilleurs soins. À ce jour, l'Hôpital demeure toutefois l'un des rares établissements en soins de longue durée à connaître l'IMC moyen de l'ensemble de sa population.

### EN BREF

Le Service diététique de l'Hôpital Sainte-Anne utilise l'IMC moyen comme indicateur de référence pour dépister les patients à risque et établir un plan de traitement préventif.

#### CLIENTÈLE

Personnes âgées hébergées

#### ÉTABLISSEMENT

Hôpital Sainte-Anne

#### RÉGION

Montréal

#### RECONNAISSANCE

Démarche exemplaire Agrément Canada, septembre 2011

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Transfert de connaissances :

Julie Gadoury,  
Dt.P., Chef des  
Services diététiques  
☎ : 514 457-3440, poste 2159

Isabelle Germain,  
PhD(cand), MSc, Dt.P.  
clinicienne et Responsable  
intérimaire de la nutrition  
clinique  
☎ : 514 457-3440, poste 2501

Sonia Yeghiayan,  
Dt.P. clinicienne

Sophie Brousseau,  
Dt.P. clinicienne

Fabienne Tremblay,  
technicienne en diététique

Guylaine Ouimet,  
technicienne en diététique

Nathalie Pilon,  
technicienne en diététique

# OPTIMISATION DU SERVICE DES APPROVISIONNEMENTS

## PLUSIEURS MESURES DE RESTRUCTURATION ET DE MODERNISATION DE L'ORGANISATION RENDENT LE SERVICE DES APPROVISIONNEMENTS PLUS EFFICACE

Environnement défaillant au magasin central, entreposage déficient, manque d'espace et mauvaise gestion des stocks : la gestion de l'approvisionnement au CRSSS de la Baie-James créait de la confusion. Dotée d'un budget de 200 000 \$, l'équipe s'est relevé les manches et a enclenché un grand réaménagement du service d'approvisionnement avec un objectif principal en tête : celui de rendre les unités de soins plus efficaces et productives.

Le magasin central du Centre de santé de Chibougamau a d'abord fait peau neuve afin d'accueillir un plus grand volume de fournitures et de livrer en plus petite quantité afin de réduire les pertes de produits. Cette étape a permis à l'établissement de toujours respecter les normes de qualité en vigueur. Ensuite, un transport intrarégional a été mis en place afin de permettre l'acheminement des fournitures dans les centres de Lebel-sur-Quévillon et Matagami. Ce transport a permis d'instaurer la régionalisation des services de buanderie et de stérilisation. Dans une région aussi grande, où les distances entre les installations les plus éloignées se comptent en plusieurs centaines de kilomètres, le développement d'un tel service de façon autonome représente un gain important.

Finalement, l'implantation de Kanban jumelée à un système de cartes avec codes-barres – système maison développé avec succès en collaboration avec l'équipe des TI – a enrayé les problèmes d'entreposage sur les unités de soins. Le Kanban est une méthode simple et éprouvée permettant de gérer les inventaires de façon efficace. Cette nouvelle méthode permet d'effectuer une rotation rapide des stocks en plus d'éviter les pertes. Pour faciliter la mise en place du système, les employés ont été consultés et ont donné leurs recommandations tout au long du processus. Ce nouveau système a déjà permis d'améliorer l'efficacité de gestion des commandes, d'assurer une meilleure gestion des stocks, de réduire le temps associé aux tâches sans valeur ajoutée pour le personnel des départements, de réduire les coûts des fournitures en plus de mieux répondre aux normes de prévention des infections. Bref, les résultats sont probants, d'autant plus que le temps des ressources infirmières est maximisé. L'opération de restructuration du service d'approvisionnement est un succès qui apporte beaucoup de bienfaits au sein de l'organisation du travail dans l'établissement.

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Julie Pelletier,  
conseillère en communication  
☎ : 418 748-3575, poste 5106

<b>EN BREF</b>
Le CRSSS a procédé à une restructuration complète de son service d'approvisionnement, du magasin général au système de fournitures sur les unités de soins, en passant par le transport du matériel dans la région.
<b>CLIENTÈLE</b> Tous les employés du service des approvisionnements et l'ensemble de ses clients
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
<b>RÉGION</b> Nord-du-Québec
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plus d'une soixantaine, dont les responsables des commandes dans les départements, les gestionnaires, les médecins, le personnel du service des approvisionnements et les représentants syndicaux</li></ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prix Coup de cœur du comité de sélection lors du mois de la reconnaissance du CRSSS de la Baie-James.</li><li>• Prix AQESSS 2014, catégorie Service soutien</li></ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Isabelle Côtes, coordonnatrice des services financiers, comptables et des approvisionnements 418 746-3575, poste 2134</li></ul>

# LE FAUTEUIL ROULANT IDÉAL

## OPTIMISATION DU PROCESSUS DE PRÊT DES FAUTEUILS ROULANTS À L'HÔPITAL DE VERDUN

Avant ce projet, l'Hôpital de Verdun avait un problème important de disponibilité et de conformité des fauteuils roulants en circulation. En effet, le personnel perdait beaucoup de temps quotidiennement à chercher un fauteuil roulant tant pour la clientèle ambulatoire qu'hospitalisée. De plus, un inventaire de l'ensemble des fauteuils de la flotte effectué en début de projet a fait ressortir qu'environ 12 fauteuils seulement, sur une flotte d'une soixantaine, étaient conformes. Afin de résoudre ces problématiques, une équipe Kaizen a été créée pour revoir le processus de prêt à court terme des fauteuils roulants.

Composée d'une douzaine de personnes provenant de différents corps de métiers, l'équipe Kaizen a revu le processus de prêt et a identifié les critères d'un fauteuil roulant idéal. Puisqu'aucun fournisseur sur le marché n'offrait de produit répondant à ces critères, l'équipe a lancé un appel d'offres invitant les fabricants à développer avec eux un nouveau fauteuil. Des trois entreprises ayant répondu à l'appel, c'est Physipro qui a été retenue. Chaque fabricant a proposé un prototype qui a été évalué en fonction de la facilité d'entretien, de la facilité d'utilisation et de la qualité de la conception. À la mi-janvier 2014, 90 nouveaux fauteuils, 100% adaptés aux besoins du milieu hospitalier, ont été livrés. Il est à noter qu'une partie de ces fauteuils ont été financés par la Fondation de l'Hôpital de Verdun.

Parallèlement aux démarches liées à la recherche du fauteuil idéal, plusieurs changements ont été mis en place afin d'assurer la disponibilité des fauteuils et d'éviter les pertes et les vols. En premier lieu, des parcs de fauteuils roulants ont été créés près du poste de la sécurité ainsi que sur les unités de soins et un processus de rééquilibrage de ces parcs a été instauré afin d'assurer la disponibilité des fauteuils roulants en tout temps. De plus, un contrat d'emprunt à court terme a été mis en place pour la clientèle ambulatoire afin d'assurer le contrôle de la flotte.

Depuis la livraison de la nouvelle flotte de fauteuils roulants et de la mise en place des nouveaux processus, 100% des besoins de fauteuils roulants ont été comblés sans délai et le taux de satisfaction du personnel quant à la disponibilité des fauteuils roulants est maintenant de 89%, alors qu'il n'était que de 32% avant le début du projet. De plus, le personnel ne perd plus de temps à chercher les fauteuils roulants et le prototype implanté à l'Hôpital de Verdun est désormais disponible sur le marché pour tous les hôpitaux qui souhaiteraient se doter de fauteuils roulants adaptés à la réalité d'un centre hospitalier.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Annie Charbonneau,  
agente de communication  
t : 514 762-2777,  
poste 53304

#### Transfert de connaissances :

Éliane Favreau,  
spécialiste en  
procédés administratifs  
t : 514 226-9618

### EN BREF

Dans le cadre d'un projet Lean visant l'optimisation du processus de prêt des fauteuils roulants de l'Hôpital de Verdun, une équipe multidisciplinaire, composée d'employés, a su sortir des sentiers battus et innover pour rendre les fauteuils roulants disponibles, sécuritaires, et 100% adaptés aux besoins hospitaliers.

#### CLIENTÈLE

La clientèle ambulatoire et hospitalisée de l'Hôpital de Verdun qui a besoin d'un fauteuil roulant pour se déplacer ainsi que le personnel de l'Hôpital qui utilise les fauteuils comme outil de travail

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS du Sud-Ouest-Verdun

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRES

- Fondation de l'Hôpital de Verdun
- Physipro
- Fujitsu Canada

#### RECONNAISSANCE

- Gagnants du prix « Pleins feux sur l'initiative en SST 2014 » de l'ASSTSAS
- Finalistes pour le prix « Les Grands Prix SST 2014 » de la CSST, catégorie Organismes publics

#### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ « Un fauteuil roulant réalisé par les employés de l'Hôpital de Verdun », *Le Messenger*, Verdun, 14 février 2014
- ▶ Portail Québec, Un nouveau fauteuil roulant 100% adapté aux besoins hospitaliers conçu par les employés de l'Hôpital de Verdun, 13 février 2014

# RÉORGANISATION DES APPROVISIONNEMENTS

## PROJET D'AMÉLIORATION DES PROCESSUS D'APPROVISIONNEMENT (APA)

La gestion de l'approvisionnement est au cœur des activités de tout établissement de santé et de services sociaux. Pour soutenir le bon fonctionnement de l'offre de soins et de services, elle exige une organisation précise et ordonnée. Les gestionnaires du CSSS Pierre-Boucher ont identifié plusieurs problèmes au sein du service d'approvisionnement et ont lancé le projet d'Amélioration des processus d'approvisionnement (APA) pour y remédier.

Le CSSS Pierre-Boucher gère près de 44 millions \$ en achats annuels. Faire un examen complet des processus d'achat et du fonctionnement du magasin ne s'avérait pas une mince tâche. Pourtant, en adoptant l'approche Kaizen, qui met l'accent sur la participation des employés, l'équipe responsable est parvenue à revoir la logistique d'approvisionnement et à optimiser sa gestion en seulement cinq semaines.

Le magasin a été repensé et réaménagé sans que l'espace, plutôt exigu pour la quantité de marchandise gérée, ne soit agrandi. Tous les produits qui sont livrés et dirigés vers le magasin sont maintenant codés, informatisés et classés selon une codification étudiée et efficiente. Les délais sont réduits et la qualité des services de distribution de soins bonifiée. Les requêtes en format imprimé ont été complètement éliminées et engendrent des gains environnementaux notables. Ces changements représentent une économie annuelle de 58 000 \$ en matière de ressources humaines.

Le succès de cette initiative réside dans la mobilisation remarquable des équipes à l'approvisionnement, qui se sont unies pour trouver des solutions adaptées permettant de simplifier les méthodes de travail. Le défi pour le CSSS est maintenant d'assurer la pérennité du projet afin d'entretenir l'ordre établi au niveau de la gestion de l'approvisionnement. Il s'agit d'une tâche en continu à laquelle les employés s'attellent au quotidien. Ces changements organisationnels se traduisent par des bénéfices directs pour les patients.

### EN BREF

Le projet d'Amélioration des processus d'approvisionnement (APA) du CSSS Pierre-Boucher a permis d'optimiser la gestion des achats et des activités du magasin en plus de réduire les pertes de temps et d'argent reliées à l'approvisionnement.

### CLIENTÈLE

Employés du CSSS Pierre-Boucher

### ÉTABLISSEMENT

CSSS Pierre-Boucher

### RÉGION

Montérégie

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

France Descôteaux,  
*directrice des communications  
et des relations publiques*  
t : 450 468-8431

#### Transfert de connaissances :

Élaine-Annie Bédard,  
*directrice adjointe,  
budget et approvisionnements*  
t : 450 468-8297

# AU-DELÀ D'UNE AMÉLIORATION DES PROCESSUS

## OPTIMISATION DU SERVICE DE PRÊT D'ÉQUIPEMENTS DE RÉADAPTATION EN CLSC

L'équipement en réadaptation physique est indispensable pour prodiguer de bons soins à la clientèle. Cependant, le prêt de cet équipement peut parfois exiger beaucoup de temps et d'énergie de la part des intervenants. Confronté à cette réalité, le CSSS Richelieu-Yamaska a décidé de revoir l'organisation du service de prêts au CLSC des Maskoutains ainsi que le contrôle de l'inventaire des équipements disponibles et l'aménagement du local d'entreposage. L'objectif? Augmenter le temps consacré à la clientèle à domicile par les intervenants en réadaptation physique.

Accompagnée d'une conseillère d'amélioration continue, l'équipe multidisciplinaire des soins à domicile a choisi de s'engager dans un processus d'amélioration continue Lean et de travailler à l'aide de l'outil « 5 S » (s'organiser, situer, scintiller, standardiser et soutenir) pour définir les actions à entreprendre. L'analyse effectuée a permis que le roulement de l'inventaire soit optimisé, que le système de rangement soit perfectionné, que la méthode de nettoyage soit revue, que le nouveau local soit trouvé et que le processus informatique soit modernisé.

Depuis la mise en place du projet, les intervenants ont accès plus rapidement aux données des équipements, ce qui favorise le choix du bon équipement pour l'utilisateur. Ultimement, les heures passées directement avec les usagers sont augmentées. Le réaménagement de l'espace permet de maximiser l'espace d'entreposage en plus de réduire les risques d'accident du travail. Grâce à l'informatisation du processus de prêt, l'inventaire se réalise en temps réel et permet d'effectuer un suivi serré de l'utilisation des équipements.

En plus de remplir ces objectifs initiaux, cette opération a permis de recycler certains matériaux désuets et de faire un don de 270 équipements à un organisme au Honduras. Devant ce succès évident, le CSSS compte déployer son projet d'optimisation dans les autres CLSC de son territoire.

### EN BREF

Pour maximiser le temps des intervenants en réadaptation physique, tout le processus de prêt d'équipements du CLSC des Maskoutains a été revu et corrigé.

#### CLIENTÈLE

Intervenants de réadaptation physique du CSSS

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS Richelieu-Yamaska

#### RÉGION

Montérégie

#### PARTENAIRE

• Centre montréalais de réadaptation

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Marie-Josée Gervais,  
directrice des communications  
et des relations publiques

☎ : 450 771-3333, poste 3201

Yolande Godbout,  
conseillère en procédés  
administratifs

☎ : 450 771-3333, poste 4389

#### Transfert de connaissances :

Lise Pouliot,  
directrice générale

☎ : 450 771-3333, poste 4389

# QUAND LA TECHNOLOGIE FAVORISE LA CONTINUITÉ DES SERVICES

## INTÉGRATION DU DOMAINE INFORMATIQUE DU GMF LOCAL À CELUI DU CSSS

L'accès aux informations cliniques des patients au moment opportun, que ce soit au groupe de médecine familiale (GMF) ou au CSSS, est la clé pour des services de première ligne de qualité. Il arrive toutefois que l'étendue et la disparité du territoire compliquent les choses. Dans un tel contexte, la technologie peut s'avérer un allié précieux. C'est le pari qu'a fait le CSSS de Montmagny-L'Islet en décidant de marier ses efforts et ses technologies au GMF de son territoire.

Concrètement, l'établissement et le groupe de médecine familiale ont intégré chacun de leur domaine informatique dans une seule et unique plateforme relayée par un réseau sans fil à longue portée. Cette mise en commun permet aux intervenants d'utiliser leurs applications de façon sécuritaire avec un seul code d'accès et un seul ordinateur, qu'il soit au GMF, au CLSC, au centre d'hébergement ou à l'hôpital. Terminée donc l'époque où un jeton d'accès à distance était requis. En quelques clics, il est désormais possible d'avoir le portrait complet des soins ou des épisodes de soins pour un patient, que ce soit à la clinique GMF, à l'urgence ou ailleurs dans le CSSS.

Au-delà des facilités d'accès, le projet a permis des gains de temps appréciables, notamment grâce au partage des actifs (applications cliniques, intranet, numérisation, etc.) et à la rapidité accrue des liens entre les sites. La centralisation des consoles d'administration facilite aussi la gestion, que ce soit en ce qui a trait à la mise à jour du système d'exploitation ou encore en mode relève lorsqu'un système tombe en panne.

Unique au Québec, le projet met de surcroît la table pour d'autres innovations. En effet, les économies de 16 000 \$ annuellement générées par la mise en commun des systèmes permettent de financer de nouveaux développements. Déjà, le CSSS et le GMF travaillent à l'intégration du système de téléphonie IP à la plateforme pour optimiser les communications entre collègues et assurer une relève pour la prise de rendez-vous. L'ajout d'appareils de laboratoire portatifs en GMF est également envisagé, ce qui permettrait aux cliniciens d'avoir un résultat sur place pour certaines demandes d'analyse. À suivre...

<b>EN BREF</b>
Améliorer l'échange d'informations cliniques entre le GMF et le CSSS en intégrant un domaine informatique privé (GMF) à celui du domaine public (CSSS) au moyen d'un réseau sans fil à longue portée.
<b>CLIENTÈLE</b> Population en général
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Montmagny-L'Islet
<b>PARTENAIRE</b> Groupe de médecine familiale du territoire
<b>RÉGION</b> Chaudière-Appalaches

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Mireille Gaudreau,  
agente d'information  
t : 418 248-0630, poste 2262

### Transfert de connaissances :

Hugues Primeau,  
chef des technologies informationnelles  
t : 418 248-0630, poste 4567

# FAIRE ÉQUIPE POUR LA QUALITÉ

## BRIGADE D'INTERVENTION RAPIDE POUR LIMITER LA PROPAGATION DES VIRUS ET DES BACTÉRIES

La transmission d'infection dans les centres d'hébergement est une problématique importante. Or, une intervention rapide dans le rehaussement des mesures en hygiène et salubrité peut contribuer à limiter la propagation des virus et des bactéries. C'est le pari qu'a fait le CSSS Lucille-Teasdale en mettant sur pied sa Brigade d'intervention rapide (B.I.R.).

Considérant les défis reliés au roulement et au remplacement du personnel réparti dans différents sites, il devenait impératif de mettre sur pied une équipe spécialisée et aguerrie capable d'intervenir rapidement dès la survenue d'une éclosion sur une unité de vie dans un centre d'hébergement. Les chefs de service en hygiène et salubrité, en collaboration avec l'équipe de prévention et de contrôle des infections, ont formé cette brigade dans le but d'améliorer la qualité des soins et des services offerts à la clientèle en centre d'hébergement dans un contexte d'éclosion d'une infection nosocomiale.

Les préposés en hygiène et salubrité ont donc été sollicités pour participer à la B.I.R. Celle-ci est composée de dix-neuf préposés en hygiène et salubrité et a été formée au mois de novembre 2012. Elle regroupe des travailleurs attirés à cinq centres d'hébergement, mais ceux-ci peuvent être appelés à se déplacer dans les sept centres d'hébergement du CSSS, et ce, 7 jours sur 7. Cette équipe est en mesure de commencer le rehaussement des mesures d'entretien dans les 24 heures suivant l'annonce d'une éclosion, et ce, peu importe la journée. Il peut même arriver qu'elle soit mise à contribution dès la suspicion d'une éclosion sans en attendre la confirmation, diminuant du coup le risque de transmission de l'agent pathogène en cause. Des procédures écrites ont été élaborées pour encadrer le travail des équipes et pour faciliter la compréhension des rôles de tous les intervenants concernés. Un outil de travail a aussi été développé pour structurer le travail des préposés appliquant les mesures de rehaussement en hygiène et salubrité.

Véritable innovation dans un établissement de santé au Québec, cette brigade est en lien direct avec une réduction de la transmission d'infections nosocomiales et, par le fait même, avec la qualité des services offerts.

### EN BREF

Une brigade en hygiène et salubrité a été mise sur pied pour améliorer la qualité des soins et des services offerts à la clientèle en centre d'hébergement dans un contexte d'éclosion d'une infection nosocomiale.

### CLIENTÈLE

Les résidents des sept centres d'hébergement du CSSS

### ÉTABLISSEMENT

CSSS Lucille-Teasdale

### RÉGION

Montréal

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Pierrette Boivin,  
coordonnatrice des  
communications  
t : 514 523-1173,  
poste 25215

#### Transfert de connaissances :

Éric Côté,  
chef de service  
hygiène et salubrité  
t : 514 251-6000,  
poste 45053

# BASSIN DE REFROIDISSEMENT SUR MESURE

## UN OUTIL SUR MESURE POUR LA CUISINE EN LIAISON FROIDE

Les CSSS produisent des quantités phénoménales de nourriture pour assouvir la faim de tout le personnel et des patients. À l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), quelque 611 000 repas sont produits et servis annuellement aux usagers de deux pavillons.

Le service alimentaire de l'IUGM a choisi, il y a quelques années, d'utiliser la technologie de la liaison froide qui consiste à cuire, puis à refroidir les mets rapidement après leur préparation afin de les entreposer en chambre froide. Les mets sont refroidis dans un bassin de refroidissement, puis réchauffés au moment opportun. Or, tout récemment, l'IUGM a regroupé les activités de cuisine des deux pavillons. Conséquence : le bassin de refroidissement ne suffisait plus à la tâche. L'équipement présentait par ailleurs plusieurs autres problèmes. Outre le fait que le bassin arrivait à la fin de sa vie utile, la technologie du bassin de refroidissement ne permettait pas d'assurer un contrôle de la qualité adéquat. De plus, il était peu ergonomique, ce qui augmentait le risque de blessures. Qui plus est, le compresseur et la pompe de réfrigération généraient une chaleur ambiante très élevée et un niveau de bruit considérable dans la cuisine et il consommait beaucoup d'eau potable.

Profitant de la réorganisation des cuisines pour repenser les façons de faire, les responsables ont cherché une réponse unique et complète pour régler non seulement les besoins de refroidissement, mais l'ensemble des problèmes liés à l'espace physique du service alimentaire, en plus de veiller à améliorer son empreinte environnementale. Ne trouvant pas de solution adaptée à ses besoins, l'IUGM l'a créée.

En plus d'atteindre les objectifs de production, le nouveau système de refroidissement assure le contrôle de la qualité des aliments, offre une meilleure ergonomie des postes de travail des cuisiniers, n'émet pas de bruit ni de chaleur, réduit l'utilisation d'eau et récupère la chaleur du bassin et la réachemine dans l'air pour combler les besoins de chauffage de la cuisine.

Fruit de la collaboration exceptionnelle de plusieurs partenaires, le nouveau bassin est en marche depuis juin 2012 et l'IUGM en dresse un bilan des plus favorables.

### EN BREF

Grâce à la technologie de la liaison froide, l'IUGM produit et sert chaque année des centaines de milliers de repas aux résidents et aux utilisateurs de la cafétéria en respectant les exigences de sécurité, d'efficacité, de qualité et à des coûts moindres.

### CLIENTÈLE

Les patients et la clientèle de la cafétéria de l'IUGM

### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)

### RÉGION

Montréal

### RECONNAISSANCE

- Finaliste Prix AQESSS 2013

### PARTENAIRES

- Firme d'ingénierie Martin Roy et associés
- Firme Qualtech

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Prix AQESSS 2013

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Frédérique Laurier,  
adjointe à la direction  
générale, communications  
et affaires publiques  
T : 514 340-2800,  
poste 3554

#### Transfert de connaissances :

Roger Brossard,  
directeur des services techniques  
T : 514 340-2800, poste 3520

A large, abstract teal brushstroke graphic that forms a roughly circular shape. It has a textured, painterly appearance. Four semi-transparent light teal circles are placed around the brushstroke: one at the top left, one at the top right, one at the bottom left, and one at the bottom right.

# DÉVELOP- PEMENT DURABLE

# JARDINER POUR FAIRE TOMBER LES PRÉJUGÉS

## JARDINS COMMUNAUTAIRES FAVORISANT LE RAPPROCHEMENT ENTRE LES PATIENTS AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE ET LES CITOYENS

### EN BREF

En rendant disponible son terrain pour le jardinage communautaire, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal contribue à rapprocher les citoyens de l'arrondissement Mercier – Hochelaga-Maisonneuve, qu'ils aient des problèmes de santé mentale ou non.

### CLIENTÈLE

Les usagers et le personnel de l'Institut ainsi que les résidents de l'arrondissement Mercier – Hochelaga-Maisonneuve

### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

### PARTENAIRES

- Ville de Montréal; Arrondissement Mercier – Hochelaga-Maisonneuve
- Les Pousses urbaines
- Table de concertation Merci Est
- Y'a quelqu'un l'autre bord du mur!
- Le Gémeau
- Les Impatients

### RÉGION

Montréal

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Un nouveau jardin communautaire dans Mercier – Hochelaga-Maisonneuve!», Communiqué, IUSMM, 10 septembre 2013
- ▶ «Un nouveau jardin communautaire dans Mercier – Hochelaga-Maisonneuve! Lancement officiel des jardins de l'Institut en partenariat avec l'arrondissement», Agriculture urbaine Montréal, octobre 2013
- ▶ «Fleurs, légumes et... santé mentale, dans un même jardin», *Contrecoeur Express*, 15 septembre 2013

Les études le disent : la meilleure façon de démystifier la santé mentale est d'y être exposé. Dans une vision de pleine citoyenneté, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) a développé un partenariat avec la communauté pour démystifier la maladie mentale en favorisant l'inclusion sociale. S'ouvrant à la collectivité, l'Institut prête une parcelle de son terrain à la Ville de Montréal afin de créer deux terrains de jardin communautaire : un jardin en bacs comprenant 16 lots et un jardin de plantation au sol qui contient 81 lots. Les jardins favorisent la création de liens entre les citoyens, qu'ils aient des problèmes de santé mentale ou non.

Le projet est né d'un désir d'ouverture sur la communauté, mais également d'un besoin croissant d'espaces destinés au jardinage urbain, pratique qui gagne en popularité. Dans l'arrondissement Mercier – Hochelaga-Maisonneuve, il n'y avait plus de développement de nouveaux jardins communautaires depuis déjà plusieurs décennies. En plus d'offrir un endroit supplémentaire où cultiver en ville, ce nouveau jardin vise l'ouverture à la communauté, la réinsertion sociale et une meilleure accessibilité aux fruits et légumes frais pour les personnes démunies.

Pour atteindre ses objectifs, l'Institut s'est trouvé des alliés dans tous les domaines. D'abord, l'organisme Les Pousses urbaines offre à de jeunes adultes vivant sous le seuil de la pauvreté un parcours d'intégration personnelle, sociale et professionnelle à travers le jardinage, tandis que Mercier-Ouest quartier en santé et Y'a quelqu'un l'autre bord du mur permettent, par l'entremise d'une banque alimentaire, d'offrir des fruits et des légumes frais et abordables aux citoyens qui sont dans le besoin. Enfin, l'organisme Les Impatients contribue à embellir l'espace par l'aménagement d'une roseraie en plein cœur des jardins, tout en permettant à des personnes souffrant d'un problème de santé mentale de s'exprimer à travers l'art.

Ce projet constitue la première initiative du genre dans un institut en santé mentale et contribue avec succès à démystifier l'image de l'hôpital psychiatrique et à combattre les préjugés qui l'accompagnent.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Jean Lepage,  
adjoint à la direction  
générale, communications  
t : 514 251-4000,  
poste 3188

#### Transfert de connaissances :

Josée Collette,  
chef du Service des soins  
spirituels et action bénévole  
t : 514 251-4000, poste 2251

# LES 3R ADAPTÉS AU RÉSEAU DE LA SANTÉ

## PROGRAMME INTÉGRÉ DE GESTION DE DÉCHETS

La gestion des déchets et des matières résiduelles peut ressembler à un casse-tête dans les établissements de santé et de services sociaux. C'est qu'il faut assurer un traitement adéquat et respectueux des normes pour l'ensemble des déchets, qu'ils soient inoffensifs, dangereux ou radioactifs. Afin d'optimiser sa capacité à disposer des matières résiduelles et de recycler davantage, l'équipe du service d'hygiène et salubrité de l'établissement du CSSS de la Haute-Yamaska a décidé de mettre en place un programme intégré de la gestion des déchets.

Concrètement, le programme indique la marche à suivre pour disposer de tous les types de déchets, de leur réception jusqu'à leur élimination, en plus d'inclure le recyclage des déchets qui ne sont pas liés à la santé (papier, plastique, palettes de bois, néons, etc.). Pour y parvenir, une équipe a été mise sur place pour recenser tous les types de déchets qui peuvent se trouver dans un CSSS. Cette dernière a ensuite produit un document contenant quatre-vingt-douze pages d'informations documentées et conformes aux plus récentes normes environnementales. En faisant ses premières démarches pour instaurer le plan d'action qui en a découlé, le CSSS a même réalisé qu'il ferait des économies grâce aux subventions octroyées par Recyc-Québec pour faciliter le recyclage du plastique. Dorénavant, le CSSS touche une somme de 1 000 \$ par année pour recycler ces matières, plutôt que de devoir déboursier 6 500 \$ pour s'en débarrasser.

La formation a aussi été un élément important du déploiement du programme. Ce dernier a permis de sensibiliser les employés à l'importance de disposer des déchets selon les normes en vigueur. Il a aussi jeté un nouvel éclairage sur les rôles et les responsabilités de chacun et a facilité la compréhension des normes environnementales. Grâce à ce programme, unique au Québec, le CSSS est en bonne voie de réduire considérablement son empreinte écologique.

<b>EN BREF</b>
Implantation d'un programme intégré unique en son genre qui regroupe et bonifie de nombreuses politiques et procédures internes et encadre la gestion des déchets selon les meilleures pratiques.
<b>CLIENTÈLE</b> Personnel de l'établissement
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de la Haute-Yamaska
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>PARTENAIRES</b> • Berga Recycling Inc. • Stericycle®
<b>RECONNAISSANCE</b> • Prix AQESSS 2013. Lauréat Prix Innovation, catégorie Services de soutien.
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► « Les 3R adaptés au réseau de la santé ». <i>Synergie</i> . décembre 2013, janvier 2014. ► « L'argent est dans le recyclage au CSSS. » <i>Granby Express</i> . 17 mai 2013.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Denis Dubé,  
*directeur des communications  
et des relations publiques*

☎ : 450 375-8000, poste 2429

#### Transfert de connaissances :

Jimmy Lebel,  
*chef de service d'hygiène  
et salubrité, buanderie  
et gestion des déchets  
biomédicaux (par intérim)*

☎ : 450-375-8000, poste 2426

Denis Verville,  
*directeur des  
services techniques*

☎ : 450 375-8000, poste 2355

# LA SANTÉ DE LA PLANÈTE : TOUT LE MONDE Y GAGNE

## PROGRAMME DE RÉCUPÉRATION DES MATIÈRES RÉSIDUELLES PAR DES PERSONNES PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Au service alimentaire du Centre d'hébergement de Saint-Michel, on estimait que 50 kg de matières recyclables se trouvaient dans les poubelles chaque semaine. Pour remédier à cette situation, le comité environnemental du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel a élaboré un projet innovateur permettant à la clientèle elle-même de jouer un rôle important dans l'approche en développement durable du CSSS.

Concrètement, grâce à l'engagement des usagers du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDI-TED) de Montréal, une activité de récupération permettant au CSSS de diminuer significativement son empreinte écologique a vu le jour. L'activité consiste essentiellement à récupérer tout ce qui est recyclable dans les cabarets après les repas des résidents, le matin et le midi, et ce, dans les cinq unités de vie du Centre d'hébergement de Saint-Michel. En 2013 seulement, 3,2 tonnes de déchets ont ainsi pu être récupérées.

Sans l'aide des usagers du CRDI-TED, toutes ces matières recyclables ne pourraient être récupérées avec autant d'efficacité. En fait, non seulement le projet répond aux attentes de l'établissement sur le plan environnemental, mais il remplit un rôle social important dont le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel est soucieux. En effet, l'expérience du stage permet à ces personnes d'exercer un rôle social valorisant et de contribuer au développement de leur communauté.

### EN BREF

Des usagers du CRDI-TED de Montréal récupèrent des tonnes de matières résiduelles au Centre d'hébergement de Saint-Michel.

### CLIENTÈLE

La communauté du Centre d'hébergement de Saint-Michel et les usagers du CRDI-TED

### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

### PARTENAIRE

- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDI-TED) de Montréal

### RÉGION

Montréal

### RECONNAISSANCE

- Lauréat Prix AQESSS 2014. Prix Innovation Développement durable.

### POUR EN SAVOIR PLUS

- « Résultat d'une belle collaboration entre un CRDITED, un CLSC et un centre d'hébergement ». L'Objectif. *Bulletin du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel*. Vol. 2, n°7. Juin 2012.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Monique Deslongchamps,  
conseillère cadre  
en communication  
t : 514 722-3000, poste 3084

#### Transfert de connaissances :

Francine Corbin,  
directrice des services  
financiers, techniques  
et informationnels  
t : 514 722-3000, poste 3460

# DE LA FERME À L'HÔPITAL

## PARTICIPATION AU PROGRAMME À LA SOUPE! D'ÉQUITERRE

D'un côté, les menus des hôpitaux ont une mauvaise réputation dont il est difficile de se défaire. De l'autre côté, l'une des missions d'un établissement de santé est de créer un environnement favorable à la santé. Pour rehausser son menu et aller au-delà des exigences ministérielles en matière d'alimentation saine, l'Hôpital Jean-Talon du CSSS du Cœur-de-l'Île a réalisé une démarche d'alimentation institutionnelle responsable. En s'alliant à l'organisme Équiterre, cet établissement a été le premier à joindre en 2007 le programme *À la soupe!* qui établit un partenariat entre des fermes locales certifiées biologiques et des établissements publics.

Concrètement, en période de récolte, soit de juin à octobre, au moins un légume biologique est introduit dans les repas servis à la cafétéria de l'hôpital en plus d'offrir une variété de légumes dans le comptoir à salade. Tout en respectant le régime alimentaire des patients, des légumes tels que la laitue, la pomme de terre et la carotte sont aussi intégrés dans les repas servis quotidiennement dans les chambres. Résultat, dès la première année de sa mise en œuvre la consommation de légumes à la cafétéria a augmenté de 30%. L'approvisionnement en fruits et légumes biologiques s'élève aujourd'hui à 20% du total des achats. Un résultat inégalé ailleurs au Québec et qui exige une bonne dose de créativité budgétaire.

En adhérant à un tel programme, l'établissement fait d'une pierre deux coups. D'une part, il met à la disposition des employés et de la clientèle de l'hôpital une grande variété d'aliments cultivés sans produits chimiques et à haute valeur nutritive. D'autre part, il intègre des principes de développement durable qui lui permettent de réduire son impact sur l'environnement. Équiterre a d'ailleurs produit en 2010 le guide *De la ferme à la cafétéria*, s'inspirant de l'expérience de l'Hôpital Jean-Talon. Un document fort utile pour les fermes biologiques et les établissements qui veulent entreprendre un partenariat en alimentation responsable. Un exemple à suivre!

EN BREF
Démarche d'alimentation institutionnelle responsable reposant sur l'achat de paniers de légumes biologiques et le jumelage du service alimentaire avec une ferme écologique locale.
<b>CLIENTÈLE</b> Employés et patients de l'hôpital et la clientèle de la cafétéria ainsi que du bistro
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Cœur-de-l'Île
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRE</b> • Équiterre
<b>RECONNAISSANCE</b> • Accréditation d'établissement promoteur de santé par l'Organisation mondiale de la santé • Certificat de reconnaissance «ICI ON RECYCLE! niveau 2» de RECYC-Québec
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► «De la ferme à la cafétéria», guide produit par Équiterre

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Sylvie Lantier,  
chef du Service  
des communications  
☎ : 514 495-6680

#### Transfert de connaissances :

Mirabelle Kelly,  
microbiologiste et instigatrice  
du projet  
☎ : 514 495-6767, poste 6136

Chantal Bouchard  
responsable de la mise  
en œuvre du projet  
de 2008 à 2014  
☎ : 514 272-3011, poste 7108

# UNE FACTURE ÉNERGÉTIQUE PAYANTE

## PROJET D'EFFICACITÉ ÉNERGÉTIQUE INTÉGRANT LES ÉNERGIES RENOUVELABLES

Engagé dans la voie du développement durable depuis plus de 20 ans, l'Hôpital général juif (HGJ) continue d'investir dans des projets d'envergure qui ont pour objectif de réduire la facture d'énergie et les émissions de gaz à effet de serre (GES) de l'hôpital. Cette fois-ci, le but de l'opération était de récupérer le plus de chaleur possible dans le bâtiment. Pour ce faire, plusieurs mesures ont été mises en place : implantation de la géothermie à boucle ouverte, conversion du réseau de chauffage de la vapeur à l'eau chaude, installation d'un réseau de chauffage fonctionnant à plus basse température. Ces mesures figurent toutes parmi les plus importantes avancées dans le domaine des énergies renouvelables actuellement.

La géothermie est une solution qui consiste à puiser la chaleur gratuite du sol pour la distribuer dans le bâtiment. Les bâtiments qui se trouvent près d'une nappe phréatique ont tout intérêt à privilégier la géothermie ouverte, car le potentiel de récupération de chaleur est décuplé. Grâce à la géothermie, le recours aux énergies fossiles est grandement diminué. Pour un hôpital de la taille de l'HGJ, l'économie annuelle d'énergie est de 13 %, ce qui équivaut à la consommation de 350 maisons. Les émissions polluantes rejetées sont réduites de 2 700 tonnes, soit l'équivalent du retrait de 900 voitures de la circulation.

En réalisant cet imposant projet, l'équipe de l'HGJ avait à cœur le bien-être de sa communauté locale. Plusieurs outils ont d'ailleurs été développés pour l'encourager à faire des gestes pour le développement durable. Les économies d'énergies générées seront récurrentes et profiteront à tous ceux qui fréquenteront le bâtiment dans le futur. La performance économique d'un tel projet permet d'entrevoir que les frais encourus seront absorbés par les économies générées à long terme. Le projet est également une grande source de fierté pour les employés qui s'engagent ainsi fermement dans la voie du développement durable.

<b>EN BREF</b>
Projet d'efficacité énergétique intégrant les énergies renouvelables.
<b>CLIENTÈLE</b> Les employés, les patients et la communauté environnante de l'HGJ
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Hôpital général juif
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ecosystem</li><li>• MSSS</li><li>• Hydro-Québec</li><li>• Gaz Métro</li></ul>

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Glenn Nashen,  
*directeur des affaires  
publiques et des  
communications*

☎ : 514 340-8222, poste 5818

# LE VIRAGE VERT

## POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

L'Institut universitaire en santé mentale de Montréal s'est inspiré de sa politique de développement durable, adoptée en 2009, pour mettre en place des mesures qui visent à la fois le respect de l'environnement, la réduction de l'empreinte écologique, la responsabilité sociale et l'implication de tous les employés de l'établissement.

Cinq ans plus tard, les activités en lien avec ces objectifs ne cessent de se multiplier. Afin de favoriser l'adoption de comportements écologiques et d'en faire la promotion à l'interne, le comité de développement durable a mis sur pied une escouade verte. L'escouade parcourt les services afin de sensibiliser les employés et de les accompagner vers l'adoption de comportements verts. Quatre campagnes portant sur la réduction de la consommation de papier, de l'utilisation de verres en styromousse et de la consommation de fournitures de bureau ont ainsi été réalisées.

De plus, les employés ont été invités à une visite guidée des initiatives vertes à l'Institut : toiture blanche du Pavillon Lahaise, centrale thermique, compostage au service alimentaire, jardins communautaires, tous ont été mis en lumière. Ils ont aussi participé à une activité de sensibilisation à la récupération, intitulée *Seconde vie : la récup facile* pour encourager la récupération et l'échange des fournitures de bureau usagées. Une infolettre, judicieusement appelée *Les faits...dits verts*, entretient également un dialogue avec les employés à propos des orientations de l'établissement en matière de développement durable.

Ce n'est pas tout! Le 25 novembre 2013, dans le cadre de la Journée nationale de l'arbre, l'Institut a marqué son engagement pour le développement durable en plantant trois arbres sur son terrain. Puis, le 19 juin 2014, il a réitéré l'expérience en plantant 80 arbres de plus. Le Défi climat et l'Opération vélo-boulot font également partie des nombreuses activités de sensibilisation mises en place par l'établissement.

Les nombreuses actions de l'Institut ont été récompensées par la certification BOMA BEST, remise à seulement huit immeubles à Montréal, et par le prix Énergia 2010, remis par l'Association québécoise pour la maîtrise de l'énergie, pour ses résultats notables en matière d'efficacité énergétique. Les jardins communautaires de l'Institut, quant à eux, ont été reconnus à part entière comme projet novateur par l'AQESSS dans le cadre de l'Opération Bons coups.

EN BREF
À la suite de l'adoption d'une politique de développement durable en 2009, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal a initié de nombreuses activités visant à réduire son empreinte écologique.
<b>CLIENTÈLE</b> Employés de l'établissement et population en général
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Institut universitaire en santé mentale de Montréal
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Association québécoise pour la maîtrise de l'énergie</li> <li>• Recyc-Québec</li> <li>• BomaBest</li> <li>• Arrondissement Mercier-Hochelaga-Maisonneuve</li> <li>• Table de concertation Mercier Est/ Mercier Ouest Quartier en santé</li> <li>• Les Pousses urbaines</li> <li>• Y'a QuelQu'un l'aut bord du mur</li> <li>• Les impatients</li> <li>• Soverdi</li> </ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prix Énergia 2010, Association québécoise pour la maîtrise de l'énergie</li> <li>• Certification BOMA BEST</li> <li>• Inscription au programme Ici on recycle!</li> </ul>

## PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Jean Lepage,  
adjoint à la direction générale,  
communications  
t : 514 251-4000, poste 3188

**Transfert de connaissances :**  
David Calderisi,  
coordonnateur du comité  
de développement durable  
et directeur adjoint des  
services administratifs  
t : 514 251-4000, poste 2544  
Céline Morin,  
directrice des services  
administratifs  
t : 514 251-4000, poste 2922

# CONSTRUCTION VERTE

## DANS LE CADRE DE SA CONCEPTION, LE CLSC BENNY FARM COMPTE PLUSIEURS ÉLÉMENTS NOVATEURS EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Le CSSS Cavendish fait partie du Réseau québécois des établissements promoteurs de santé (EPS). Par conséquent, lorsqu'il a été question de la construction du CLSC Benny Farm, l'orientation verte et durable était toute indiquée. Le projet qui en résulte est un exemple exceptionnel de bâtiment public, construit dans un mode traditionnel, à l'intérieur d'un budget limité et qui a obtenu la certification LEED – ARGENT.

La réalisation d'un projet LEED représente de nombreux défis et exige une rigueur exemplaire. Plus de 85 % des déchets de construction ont été recyclés et 22 % des matériaux utilisés proviennent de matériaux réutilisés. Le bâtiment compte également un système de géothermie, est muni d'un système de récupération de la chaleur et d'une toiture blanche réduisant la formation des îlots de chaleur, favorisant ainsi la régulation de la température des lieux. Des équipements permettant une diminution de 30 % du gaspillage d'eau potable et des bornes électrique pour la recharge des véhicules ont aussi été installés dans la foulée de l'installation des infrastructures.

Le coût total du projet a été assumé presque entièrement par l'établissement lui-même, alors que le ministère de la Santé et des Services sociaux a fourni une contribution complémentaire. Qui plus est, des sommes d'argent sont récupérées annuellement sur le budget d'exploitation du bâtiment grâce aux économies d'énergie engrangées par une construction verte.

### EN BREF

La construction du nouvel édifice du CLSC Benny Farm a été réalisée dans le respect des plus hauts standards de développement durable et a mené à sa certification LEED – ARGENT.

#### CLIENTÈLE

La clientèle du territoire du CSSS Cavendish

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS Cavendish

#### RÉGION

Montréal

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Cindy DeMontigny,  
conseillère aux  
communications  
☎ : 514 484-7878, poste 2504

#### Transfert de connaissances :

Vincent Veilleux,  
directeur des services  
techniques et des ressources  
informationnelles

# PARTICIPER AU DÉVELOPPEMENT DE LA COMMUNAUTÉ

## MISE SUR PIED D'UNE TABLE DE CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE

La dévitalisation marquée d'une industrie ou d'un secteur d'activités prépondérant sur un territoire est non seulement synonyme de mises à pied, mais aussi de précarité économique. Or, de nombreuses études réalisées en matière de santé publique l'ont démontré, la précarité économique a une influence importante sur la santé des populations. Enraciné dans une région monoindustrielle et fragilisée par la mise au banc de l'amiante, le CSSS des Sources en sait quelque chose. Loin de baisser les bras, l'établissement a cependant choisi d'assumer pleinement son rôle de mobilisateur pour redonner vie au territoire.

Afin de répondre à la crise qui secouait la région, le Centre a choisi de réunir les principaux acteurs économiques et sociaux autour d'une seule et même table de concertation multidisciplinaire. La MRC et les sept municipalités du territoire ont notamment été mises à contribution. L'exercice a mené à l'élaboration d'un plan de développement sur dix ans comportant six principaux champs d'intervention à savoir la participation citoyenne, l'amélioration des conditions de vie des personnes défavorisées, la mobilité de la population, l'équilibre de la pyramide d'âge, les activités sociales, culturelles et de loisirs ainsi que la mise en valeur et l'embellissement du territoire. Sur le terrain, le plan a d'abord pris la forme d'une vaste consultation citoyenne visant à identifier les actions locales prioritaires. Les énergies ont par la suite été consacrées à la concrétisation de ces actions. Pour soutenir le mouvement, des formations ont entre autres été offertes aux intervenants professionnels et bénévoles œuvrant auprès des personnes défavorisées.

Création de fête de quartier, embellissement de quartiers défavorisés, mise sur pied d'un forum municipal, élaboration d'une politique familiale, développement d'un service de garde après l'école, d'une résidence pour personnes âgées et d'un service de popote roulante... trois ans après l'adoption du plan, les réalisations sont déjà nombreuses. Aux dires du CSSS, la plus importante retombée obtenue demeure cependant la mobilisation de la population autour d'objectifs communs.

<b>EN BREF</b>
Mise sur pied d'une table de concertation multidisciplinaire visant à contrer les effets de la dévitalisation économique et sociale du territoire.
<b>CLIENTÈLE</b> Ensemble de la population
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS des Sources
<b>RÉGION</b> Estrie
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► « Responsabilité populationnelle. Quand un CSSS participe au développement de la communauté », <i>Synergie</i> , décembre 2010 – janvier 2011, p. 18

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Michel Tremblay,  
agent d'information  
t : 819 879-7158, poste 412

### Transfert de connaissances :

Serge Poulin,  
directeur du partenariat  
et de la qualité  
t : 819 879-7151





**ENSEIGNEMENT,  
RECHERCHE ET  
ÉVALUATION**

# IL ÉTAIT UNE FOIS... DES RÉCITS DE PRATIQUE EN ITINÉRANCE

## OUTIL WEB POUR LES INTERVENANTS EN ITINÉRANCE AU QUÉBEC

L'itinérance marque le quotidien de milliers d'hommes et de femmes, sans distinction d'âge, et ce, dans toutes les régions du Québec. Devant la complexité et l'hétérogénéité des situations vécues par ces personnes, bon nombre d'intervenants se sentent mal outillés. Les professionnels d'équipes spécialisées en itinérance ont toutefois développé une pratique qui permet d'adapter, de transformer et de réinventer les services dédiés aux personnes vivant dans la rue. Le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS) et le CSSS Jeanne-Mance ont pris l'initiative de créer un outil Web pour diffuser ces savoirs.

Appelé *Savoirs d'intervention en itinérance*, l'outil développé présente les conclusions tirées de deux importantes recherches portant sur les pratiques d'intervention en itinérance à Montréal et au Québec. Ces recherches ont donné lieu à la rédaction de 50 récits de pratique et ont permis de déterminer une série de principes directeurs pour intervenir en itinérance. Chacun des récits permet au lecteur de suivre pas à pas les intervenants sur le terrain, notamment des infirmières, des travailleurs sociaux, des psychiatres et des spécialistes en toxicomanie. En d'autres termes, l'outil Web offre de l'information inédite, dans des formats qui sortent de l'ordinaire, en plus d'être facile à consulter et accessible à divers milieux de pratique et de formation.

Il peut être utilisé dans les établissements comme ouvrage de référence, ainsi que pour accueillir et former les étudiants en intervention sociale, ou encore servir à des fins de formation continue pour accompagner la réflexion des professionnels.

Concrètement, les deux recherches à la base du développement de l'outil ont permis de cibler des solutions pertinentes qui contribuent à améliorer les services donnés à cette population. La mise en ligne de ces connaissances représente d'ailleurs un moyen efficace d'offrir des soins et des services adaptés aux besoins réels et complexes de la clientèle visée, et ce, pour l'ensemble des acteurs du réseau et de la communauté.

EN BREF
Cinquante récits de pratique ainsi qu'une liste de principes directeurs ont été regroupés et mis en ligne pour soutenir les professionnels de différents milieux de pratique et de formation dans leurs interventions auprès des personnes itinérantes.
<b>CLIENTÈLE</b> La clientèle itinérante
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Jeanne-Mance
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS)</li> </ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Récipiendaire du Prix AQESSS 2014, catégorie Mission universitaire</li> </ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Site Web du CREMIS</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Martine Dubois,  
*coordonnatrice du*  
*Service des communications*  
 ☎ : 514 525-1900, poste 6385

#### Transfert de connaissances :

Sylvie Simard,  
*directrice générale*  
 ☎ : 514 525-1900, poste 6388

# GUIDE MÉDICAL EN SOINS DE LONGUE DURÉE

## UN ACCÈS EFFICACE À L'EXPERTISE MÉDICALE EN SOINS DE LONGUE DURÉE

Plusieurs études ont démontré que le meilleur endroit pour prendre soin des personnes âgées hébergées était leur propre centre d'hébergement. Or, les médecins du Québec reçoivent peu de formation spécifique et ont peu accès à des stages en soins de longue durée. Pourtant, tout montre qu'il est nécessaire de rassembler les outils disponibles pour favoriser une prise en charge adéquate des usagers des CHSLD.

Pour améliorer les connaissances des médecins en soins de longue durée ainsi que la qualité de leur pratique, l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) a créé un outil clinique pratique et convivial : le *Guide médical en soins de longue durée*. Accessible sur le Web et via les technologies mobiles, l'ouvrage permet un accès efficace à l'expertise médicale en soins de longue durée et se veut la référence québécoise en soins médicaux aux aînés vivant en CHSLD. Ce guide présente les ressources, les meilleures pratiques et les outils issus des données probantes ainsi que les connaissances d'experts du domaine des soins de longue durée.

Le choix de rendre le contenu disponible en format électronique seulement s'est imposé de lui-même. Les médecins utilisent de plus en plus les nouvelles technologies dans leur travail quotidien. Le secteur de la publication scientifique emboîte aussi le pas et l'offre de contenus accessibles en ligne ne cesse d'augmenter. Le Web permet une grande accessibilité et les mises à jour régulières du guide. En plus d'aborder les médecins comme étant des sources de connaissances plutôt que de simples lecteurs, le guide est également un outil de formation continue. Avec huit chapitres à son actif et d'autres à venir très bientôt, le comité de rédaction a l'ambition d'en rédiger au moins soixante. Ce guide encourage les meilleures pratiques en CHSLD, assure une bonne qualité des traitements prodigués aux personnes âgées et possède un caractère attractif pour la relève.

### EN BREF

Le *Guide médical en soins de longue durée* se veut la référence québécoise en soins médicaux aux aînés vivant en CHSLD.

### CLIENTÈLE

Médecins des CHSLD  
Plusieurs professionnels des CHSLD peuvent aussi bénéficier de la lecture de ces chapitres.

### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire de gériatrie de Montréal

### RÉGION

Montréal

### PARTENAIRES

- MSSS
- Société québécoise de gériatrie

### RECONNAISSANCE

- Un crédit de formation continue est reconnu pour chaque chapitre

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Guide médical en soins de longue durée

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Frédérique Laurier,  
adjointe à la direction générale,  
communications et affaires publiques  
☎ : 514 340-2800, poste 3554  
communication.iugm@ssss.gouv.qc.ca

#### Transfert de connaissances :

Diane Boyer,  
M.Sc., M.A.P.,  
projetsainesdb@gmail.com

D<sup>re</sup> Nathalie Champoux,  
médecin de famille, chercheuse  
au Centre de recherche de l'IUGM  
nathalie.champoux@umontreal.ca

# À LA FINE POINTE DES NEUROSCIENCES

## CENTRE DE NEUROPHOTONIQUE DÉDIÉ À LA COMPRÉHENSION DU CERVEAU

Démystifier les mystères du cerveau est l'un des défis les plus complexes à relever en médecine. Les avancées dans ce domaine sont d'autant plus importantes qu'elles permettent de mieux comprendre et de mieux traiter des maladies telles que l'Alzheimer, le Parkinson, l'épilepsie ou encore la schizophrénie. Les chercheurs et les médecins travaillent sans relâche pour mieux comprendre les fonctions cérébrales afin d'améliorer leur arsenal thérapeutique en neurochirurgie.

La création du Centre de neurophotonique de l'Institut universitaire de santé mentale de Québec (IUSMQ) contribue au développement de la recherche de pointe dans ce domaine. Le docteur De Koninck, initiateur du projet et directeur scientifique de l'IUSMQ, a tout mis en œuvre pour instaurer un climat de collaboration multidisciplinaire entre physiciens, chimistes, neuroscientifiques, neurochirurgiens et psychiatres. Il s'agit déjà là d'une avancée importante, alors que cette intégration transdisciplinaire des approches n'est pas courante.

Le Centre de neurophotonique permet l'essor de la recherche clinique en neurosciences au Québec et encourage la promotion du transfert de connaissances vers les professionnels de la santé au bénéfice des utilisateurs de ces services. Le développement de nouvelles technologies – des dizaines d'approches et de technologies faisant l'objet de demandes de brevets ont été conçues au sein du Centre – permet une plus grande flexibilité d'approches à une fraction du coût des technologies existantes.

Les méthodes développées jouent un rôle clé dans la découverte de nouveaux médicaments pour traiter les maladies du cerveau. Le Centre a également obtenu une Chaire d'excellence en recherche du Canada (CERC) en neurophotonique dont les travaux pourraient mener au développement d'une médecine préventive en neurosciences et en santé mentale plus personnalisée. Finalement, un programme d'études supérieures unique en Amérique du Nord en biophotonique à l'Université Laval a été mis sur pied pour former du personnel possédant l'expertise en sciences physiques et biologiques pour poursuivre les travaux du Centre. Tous ces apports témoignent de l'intérêt pour les établissements d'implanter des infrastructures de recherche et de développement technologique.

<b>EN BREF</b>
Le Centre de neurophotonique utilise les méthodes les plus innovatrices dans le but de trouver de nouvelles avenues de recherche en neurosciences.
<b>CLIENTÈLE</b> Scientifiques de différentes disciplines, étudiants et professionnels de la santé qui ont comme objectif de faire avancer les connaissances sur les causes et les traitements des maladies neurologiques et psychiatriques
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Institut universitaire de santé mentale de Québec
<b>RÉGION</b> Capitale-Nationale
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Université Laval</li><li>• Centre optique et laser de l'Université Laval</li><li>• Réseau québécois de la recherche sur la douleur</li></ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'obtention de la Chaire d'excellence en recherche du Canada en neurophotonique</li></ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Site du Centre de neurophotonique</li></ul>

<b>PERSONNES-RESSOURCES</b>		
<b>Médias :</b> Alexandre Lévesque, Agent d'information – Relations médias et publiques, Institut universitaire en santé mentale de Québec ☎ : 418 663-5000, poste 6400	Mario Méthot, Coordonnateur du Centre de Neurophotonique ☎ : 418 663-5000, poste 4743	<b>Transfert de connaissances :</b> Docteur Yves De Koninck, directeur scientifique de l'IUSMQ ☎ : 418 663-8756

# FORMATION EN TROIS VOLETS

## PROGRAMMATION PAR APPRENTISSAGE INTERACTIF CONÇUE POUR LES SUPERVISEURS DE STAGE

L'Institut universitaire en santé mentale de Montréal reçoit annuellement plus de 600 stagiaires issus de 45 filières de formation différentes. Un nombre important de ces stagiaires constitue la relève immédiate de l'établissement. Dans le cadre de sa mission universitaire, l'Institut croit en l'importance de soutenir ses superviseurs de stages cliniques par des activités de formation, d'accompagnement et de reconnaissance. En 2009, un comité de formation à la supervision de stage a donc été mis sur pied afin de concevoir un programme en trois volets destinés aux professionnels de toutes les disciplines.

Les trois volets mis de l'avant sont : la formation de base sur la supervision de stage, les ateliers avancés ainsi que les dîners de communauté de pratiques et *journal club* pour les superviseurs de stages. De plus, trois fois par année, la Direction de l'enseignement offre des séances d'information de deux heures sur la supervision de stages afin d'encourager les nouveaux employés à s'y intéresser.

Pour la formation de base sur la supervision de stage, un *Guide à la supervision de stage* qui précise les bonnes pratiques à adopter a été développé et propose aux superviseurs plusieurs recommandations allant de l'accueil du stagiaire à la gestion de conflits en contexte de stage. Ensuite, des ateliers avancés sont livrés sur des thématiques ciblées par les superviseurs eux-mêmes. Ces derniers ont ciblé un besoin de formation approfondie en ce qui a trait à la déstigmatisation des personnes vivant avec une problématique de santé mentale auprès des stagiaires, le développement de l'autoréflexion chez le stagiaire et la gestion des difficultés en contexte de stage. Plus de 64 cliniciens ont participé à ces ateliers avancés qui présentent des résultats de recherches scientifiques en lien avec la thématique. Finalement, les dîners de communauté de pratiques sur la supervision de stages permettent le partage d'expertise et donnent l'occasion d'aborder des réflexions et des questionnements qui sont susceptibles de toucher tous les cliniciens, et ce, quelle que soit leur discipline.

Ces différentes modalités, qui utilisent les forces vives des superviseurs dans le développement de leurs compétences, contribuent à offrir un encadrement de haut niveau aux stagiaires tout en encourageant et reconnaissant l'apport essentiel des superviseurs de stage à la mission universitaire.

### EN BREF

L'Institut universitaire en santé mentale de Montréal a élaboré, au cours des dernières années, une programmation en trois volets dédiée aux superviseurs de stage : la formation de base sur la supervision de stage, les ateliers avancés et les dîners de communauté de pratiques.

### CLIENTÈLE

Superviseurs de stages

### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

### RÉGION

Montréal

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Jean Lepage,  
adjoint à la direction générale,  
communications  
t : 514 251-4000, poste 3188

#### Transfert de connaissances :

Caroline Lafond,  
directrice des services  
multidisciplinaires,  
des activités patient-partenaire  
et directrice adjointe  
de l'enseignement  
t : 514 251-4000, poste 4032

# FAIRE DES PONTS ENTRE LES RÉGIONS

## PROGRAMME DE TRANSFERT DE CONNAISSANCES SUR LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Le programme sur les troubles de l'alimentation (PTA) de l'Institut universitaire en santé mentale de Douglas s'adresse aux personnes âgées de 18 ans et plus souffrant de troubles sévères de l'alimentation. Unique au Québec, l'expertise en matière d'évaluation et de traitement déployée par le biais du PTA fait en sorte que l'Institut reçoit un nombre très élevé de demandes en provenance de partout dans la province et se voit obligé de mettre les gens sur une liste d'attente. Résultat : plus d'un an peut s'écouler avant que ces personnes reçoivent du soutien sur leur territoire.

Pour remédier à la situation, l'Institut Douglas a entrepris de développer un programme de transfert de connaissances destiné aux intervenants de 1<sup>re</sup> et de 2<sup>e</sup> ligne partout au Québec. Une équipe multidisciplinaire composée de psychologues, d'infirmières cliniciennes, de psychiatres et de travailleurs sociaux donne la formation. Selon les besoins des établissements qui en font la demande, la formation peut prendre la forme d'une journée d'ateliers sur la gestion des troubles alimentaires, de deux ou trois demi-journées d'ateliers intensifs, de périodes d'observation des traitements offerts par le PTA ou encore d'une supervision personnalisée par visioconférence.

Au cours des cinq dernières années, environ 500 intervenants en provenance de quinze établissements de santé et de services sociaux différents ont participé aux ateliers de formation. Les résultats obtenus sont remarquables. Jusqu'à 20 % des demandes reçues au PTA sont dorénavant orientées directement vers les CSSS et permettent aux patients d'être traités dans leur collectivité. Par le fait même, le nombre de personnes en attente pour des soins à l'Institut Douglas a diminué de plus de 50 %, et ce, malgré une augmentation des demandes. En plus de réduire la durée d'attente, le programme de transfert de connaissance a permis de construire un réseau de soins basé sur les meilleures pratiques pour que les personnes éprouvant des troubles alimentaires puissent être soignées dans leur région.

### EN BREF

Unique au Québec, le programme de transfert de connaissances permet de former des cliniciens sur l'évaluation et le traitement en 1<sup>re</sup> ligne des troubles de l'alimentation partout au Québec.

#### CLIENTÈLE

Les personnes âgées de 18 ans et plus présentant des troubles de l'alimentation

#### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire en santé mentale Douglas

#### RÉGION

Montréal

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► Programme des troubles de l'alimentation de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Marie-France Coutu,  
responsable des  
communications externes  
☎ : 514 761-6131, poste 2769

##### Transfert de connaissances :

D<sup>r</sup> Howard Steiger,  
chef du Programme  
des troubles alimentaires

# LE GUIDE DU PATIENT EXPERT

## GUIDE POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE

Le diabète de type 2 est une maladie chronique complexe. Diverses complications peuvent survenir au cours des années. Le patient doit alors prendre des décisions concernant ses traitements. La tendance actuelle encourage le fait que le patient devienne cogestionnaire de sa maladie avec son médecin. Les associations de patients comme la *Canadian Diabetes Association (CDA)* et l'*American Diabetes Association (ADA)* font la promotion d'un enseignement par étapes aux diabétiques qui seront appelés à cheminer dans le système de santé aux différents stades de leur maladie.

Les sites Internet des associations de diabétiques constituent une bonne base d'information, mais ils ne couvrent pas tous les aspects de la maladie. La Chaire de transfert de connaissances de l'Université Laval et l'équipe du centre de diabète de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) ont décidé de faire équipe pour remédier à la situation. Rédigé par différents spécialistes, sous la direction du Dr Claude Garceau, le guide est axé sur l'implication du patient dans ses choix de traitements.

Le guide est offert en version électronique au coût de 5 \$ sur le site Internet de la Chaire de transfert de connaissances de l'Université Laval. L'utilisateur abonné à la version numérique du guide reçoit périodiquement de nouvelles vidéos portant sur les avancées dans le monde du diabète. La version papier du guide, offerte au coût de 50 \$, a aussi été distribuée dans la plupart des groupes de médecine de famille (GMF) du Québec et aux infirmières et médecins qui travaillent avec les patients atteints de diabète.

Le guide et son site Internet ont pour objectif de devenir le portail d'information par excellence pour les diabétiques qui souhaitent prendre en charge leur situation de santé. Publication la plus complète sur le diabète de type 2, le guide permet également d'uniformiser l'enseignement offert dans le réseau. Forte de ce premier succès, la Chaire de transfert de connaissances de l'Université Laval a publié d'autres guides pour accompagner les patients dans la prise en charge de leurs soins.

### EN BREF

Le premier guide francophone spécialisé en diabète de type 2 est offert en version papier et électronique. Cet ouvrage accompagnera les patients qui souhaitent devenir des experts dans la prise en charge de leur maladie.

### CLIENTÈLE

Les patients atteints de diabète

### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

### RÉGION

Québec

### PARTENAIRE

• Chaire de transfert de connaissances de l'Université Laval

### POUR EN SAVOIR PLUS

► « Guide pour les patients atteints de diabète : comment devenir expert dans la prise en charge de sa maladie. » Un guide papier et électronique avec le contenu multimédia : Presses de l'Université Laval. Nov. 2013. 409 pages.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Joël Clément,  
adjoint au directeur général  
et responsable  
des communications  
et des relations publiques  
☎ : 418 656-8711, poste 3094

#### Transfert de connaissances :

Dr Claude Garceau  
☎ : 418 656-4511

# TRAVAILLER EN ÉQUIPE POUR OFFRIR DE MEILLEURS SOINS

## ÉQUIPE VISE L'IMPLANTATION D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION CHEZ LES ENFANTS AYANT DES COMPORTEMENTS PERTURBATEURS ET MET L'ACCENT SUR LA PARTICIPATION DES PARENTS DANS LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

La présence de troubles de comportement chez les enfants d'âge préscolaire constitue un motif fréquent de consultation. Ces troubles engendrent plusieurs problèmes au niveau du fonctionnement social et familial ainsi que sur l'apprentissage et l'adaptation de l'enfant. Actuellement, au Québec, les demandes de services pour ces diverses problématiques peuvent se retrouver sur la liste d'attente du réseau Famille-Enfance-Jeunesse ou du réseau Santé mentale jeunesse. L'accès aux services peut donc être assez long. Pour pallier cette problématique, certains programmes d'interventions précoces pourraient être utilisés afin de différencier les variations comportementales transitoires, qui se manifestent chez les enfants en développement, des troubles comportementaux plus sérieux et, ainsi, offrir une meilleure accessibilité aux services. C'est dans cette optique que le programme ÉQUIPE a été créé.

ÉQUIPE est une adaptation du programme *Community Parent Education* (COPE) qui a été développé par le psychologue canadien Charles Cunningham au milieu des années 1990. Conçu en Ontario, COPE intervient spécifiquement auprès de groupes de parents d'enfants d'âge préscolaire manifestant divers troubles du comportement. En groupe, les parents sont encouragés à formuler leurs propres solutions par rapport aux erreurs de comportements dans la dynamique parent-enfant. Le programme a ainsi la particularité d'offrir des solutions qui correspondent directement aux valeurs des parents.

ÉQUIPE préconise une collaboration entre les équipes multidisciplinaires de première ligne des CSSS et les intervenants de la deuxième ligne, en l'occurrence, les chercheurs, les cliniciens, les pédopsychiatres et les omnipraticiens qui prennent en charge les jeunes qui ont des problèmes de comportement. Le projet de recherche vise l'implantation d'un programme d'intervention de groupe de courte durée et dont l'efficacité est basée sur des données probantes.

L'objectif d'intervention sera évalué après chaque séance par l'équipe de chercheurs afin de l'adapter au contexte de soins québécois et de faciliter son implantation dans les établissements francophones du reste du monde. La première analyse des résultats, sur la base de vingt-cinq parents et dix-huit enfants, a démontré une amélioration significative des problèmes de sommeil et des problèmes de déficit d'attention et d'hyperactivité observés chez les enfants. Les parents, quant à eux, ont rapporté un meilleur sentiment de compétence, moins d'isolement, moins d'éléments dépressifs et ressentent alors moins de stress. En matière d'accessibilité aux services, les parents ont connu une prise en charge plus rapide et, après avoir suivi cinq séances dans le cadre du programme, n'ont plus besoin de services additionnels.

De toute évidence, les interventions psychoéducatives peuvent être un outil important pour améliorer les problèmes de comportement des enfants d'âge préscolaire. Le programme d'intervention fait maintenant partie intégrante de l'offre de service du CSSS Alphonse-Desjardins, du CSSS de la Vieille-Capitale et du CSSS Montmagny-L'Islet.

### EN BREF

ÉQUIPE vise à développer le programme COPE (*Community Parent Education*) et à étudier son impact sur les problèmes de comportement des jeunes en âge préscolaire et sur les listes d'attente dans le système de santé québécois.

#### CLIENTÈLE

Les enfants d'âge préscolaires ayant des troubles de comportement et leurs parents

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS Alphonse-Desjardins

#### PARTENAIRES

- CSSS de la Vieille-Capitale
- CSSS Montmagny-L'Islet

#### RÉGION

Capitale-Nationale

#### POUR EN SAVOIR PLUS

- « Déploiement du programme ÉQUIPE au CSSS Alphonse-Desjardins. La complémentarité de la 1<sup>re</sup> et de la 2<sup>e</sup> ligne au service des parents d'une enfant ayant des comportements perturbateurs. » *Contacts affaires*. 6 mars 2012.

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Philippe Desjardins,  
agent d'information,  
Service des communications  
t : 418 380-8997

##### Transfert de connaissances :

Michel Laroche,  
Leila Ben Amor  
t : 418 380-6239

# LA RÉIMPLANTATION : UNE EXPERTISE UNIQUE, ACCESSIBLE À TOUS

## CENTRE D'EXPERTISE EN RÉIMPLANTATION DU CHUM

Travailleurs expérimentés ou bricoleurs du dimanche, le Centre d'expertise en réimplantation du CHUM (CEVARMU) traite plus de 200 cas d'amputation et de dévascularisation d'un membre supérieur chaque année. Le CEVARMU offre les services microchirurgicaux d'urgence et l'hospitalisation postopératoire à tous les accidentés de plus de 14 ans provenant de partout au Québec. Unique au Canada, le CEVARMU est le seul centre d'expertise en réimplantation d'un membre supérieur où toutes les ressources sont réunies au même endroit : infirmières, ergothérapeutes, microchirurgiens, travailleurs sociaux, psychologues et patients ressources travaillent en collaboration pour soutenir les patients.

Une réimplantation ou une amputation d'un membre supérieur est un événement majeur dans la vie d'une personne. La période de réadaptation est cruciale pour assurer le succès d'une chirurgie de réimplantation. Pour faciliter cette étape, l'équipe du CEVARMU a créé un site Web destiné aux patients et aux professionnels qui les accompagnent. On retrouve sur le site Web une section dédiée au patient qui lui permet de s'investir dans son plan de traitement. Il devient alors partie prenante de sa récupération physique, sociale et psychologique. Une autre section, destinée aux professionnels de la santé assure l'habilitation et la poursuite de traitements standardisés et de qualité pour le patient qui est de retour chez lui dans sa région.

Dans un contexte où les patients sont dispersés aux quatre coins de la province, le recours à un site Web contribue à créer un sentiment de proximité entre les patients et les professionnels du CHUM. Après son implantation, le CEVARMU a constaté une différence nette quant à la qualité des traitements postopératoires dispensés : 73 % des professionnels disent avoir accès aux connaissances nécessaires pour suivre leurs patients en réadaptation alors que 82 % d'entre eux se sont senti plus compétents grâce aux outils du CEVARMU. De plus, 83 % des patients consultés se disent satisfaits de l'information transmise sur le Web. Dans une perspective d'accessibilité des services, le Web est une plateforme idéale et peu coûteuse qui favorise des soins personnalisés et une approche centrée sur le patient.

En terminant, afin de favoriser les échanges entre les différents intervenants et les patients une page LinkedIn et une page Facebook ont été développées. Elles renforcent la notion de soutien qui est au cœur même de ce projet unique.

<b>EN BREF</b>
Afin d'accroître le succès de la réadaptation et d'assurer le transfert des connaissances, l'équipe du CEVARMU a créé un site Web destiné aux patients et aux professionnels qui les accompagnent.
<b>CLIENTÈLE</b> Clientèle de 14 ans et plus nécessitant une réimplantation ou une amputation
<b>ÉTABLISSEMENT</b> Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• INESSS</li><li>• RUIS de l'UdeM</li><li>• AERDPQ</li><li>• MSSS</li><li>• Agences de la santé</li></ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Site Web du CEVARMU

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Sylvie Robitaille,  
conseillère en communication  
T : 514 890-8000, poste 15262  
Téléavertisseur : 514 860-7110

#### Transfert de connaissances :

Josée Arseneault,  
chargée de projet, CEVARMU  
T : 514 890-8000,  
poste 27025

# CRISTAL-NET

## DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ DÉDIÉ AUX MÉDECINS, INFIRMIERS ET AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Les technologies de l'information améliorent l'efficacité du réseau de la santé et des services sociaux. À l'ère de l'informatisation des dossiers cliniques dans le milieu de la santé, Cristal-Net, développé et distribué par le CHU de Québec, est l'outil le plus répandu dans la communauté médicale et clinique dans la région de la Capitale-Nationale.

Concrètement, Cristal-Net permet un accès rapide, convivial et sécurisé aux résultats de laboratoire et d'imagerie des patients. L'outil est également très utilisé dans le cadre de la formation des nouveaux cliniciens. Dans un souci d'efficacité, le CHU de Québec a d'ailleurs développé des ententes de services avec les principaux centres de formation de la région (Cégep Garneau, Cégep de Limoilou, Cégep de Sainte-Foy, Collège Notre-Dame-de-Foy et Université Laval) pour favoriser l'appropriation de Cristal-Net par les futurs stagiaires. Ainsi, les centaines de stagiaires qui sont accueillis annuellement dans les établissements de santé et de services sociaux de la région ont pu se familiariser avec leur outil de travail avant le début de leur stage.

Pour le CHU de Québec, ce partenariat est l'occasion d'initier ses partenaires à l'informatisation des dossiers cliniques et de contribuer à optimiser l'insertion des étudiants dans leur milieu de stage. L'initiative permet également de maximiser le temps du personnel sur le terrain qui doit former les nouveaux arrivants sur leur milieu de travail et favorise, du même coup, la rétention du personnel. Cristal-Net peut être exploité dans d'autres établissements dans le cadre d'ententes de service avec les institutions d'enseignement.

<b>EN BREF</b>
Dossier clinique informatisé
<b>CLIENTÈLE</b> Les stagiaires et le nouveau personnel embauché dans les établissements de la région
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CHU de Québec
<b>RÉGION</b> Capitale-Nationale
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cégep Garneau</li> <li>• Cégep de Limoilou</li> <li>• Cégep de Sainte-Foy</li> <li>• Collège Notre-Dame-de-Foy</li> <li>• Université Laval</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Josianne Vignola,  
agente d'information,  
communications externes  
t : 418 525-4387

#### Transfert de connaissances :

Lucy Bastin,  
direction des technologies  
de l'information  
t : 418 656-4141,  
poste 48201

# LE MENTORAT POUR FAIRE FACE AU VIEILLISSEMENT

## ÉQUIPE DE MENTORAT DU CENTRE D'EXCELLENCE SUR LE VIEILLISSEMENT DE QUÉBEC (CEVQ)

La population du Québec vieillit et laisse présager une augmentation des besoins en matière de soins de santé au cours des prochaines décennies. Les infirmières figurent parmi les professionnels qui seront les plus sollicités pour prendre soin de cette clientèle et devront, par conséquent, être formées pour traiter les problématiques particulières qui touchent cette partie de la population. Pour faire face à cet enjeu, le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) a mis sur pied une équipe de mentorat qui accompagne le personnel infirmier dans son intervention auprès des personnes âgées.

Le CEVQ offre non seulement un service de téléconsultation pour les intervenants du RUIS Laval dans tous les milieux cliniques, mais il accompagne également gratuitement les participants sur le terrain. L'approche est adaptée à chaque milieu de pratique et permet aux intervenants, au moyen de supervision clinique, d'intégrer rapidement de nouvelles compétences. Du mentorat est aussi offert aux infirmières qui interviennent en deuxième ligne auprès de personnes âgées qui souffrent de symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD).

L'approche pédagogique du CEVQ est unique au Québec et répond à un besoin tangible sur le terrain alors que les équipes de soins doivent adapter leur pratique à une nouvelle réalité de soins. L'approche par mentorat permet d'intégrer l'apprentissage à la pratique de soins et de services, rendant ainsi l'offre de services toujours accessible. L'apport de l'équipe du CEVQ contribue à diminuer le stress au sein des équipes de professionnels. Elle soutient les organisations afin de permettre l'intégration des connaissances gériatriques complexes et améliore les aspects d'évaluation et de surveillance clinique des personnes âgées dans les différents milieux. Depuis ses débuts en 2010, le mentorat clinique a formé 195 infirmières-mentores dans plus d'une cinquantaine de milieux cliniques différents.

### EN BREF

Le service de l'équipe de mentorat du CEVQ contribue à l'amélioration des soins et des services offerts aux personnes âgées.

#### CLIENTÈLE

Les infirmières qui travaillent auprès des personnes âgées

#### ÉTABLISSEMENT

CHU de Québec

#### RÉGION

Capitale-Nationale

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► [www.cha.quebec.qc.ca/CEVQ](http://www.cha.quebec.qc.ca/CEVQ)

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Josianne Vignola,  
agente d'information,  
communications externes  
t : 418 525-4387

#### Transfert de connaissances :

Philippe Voyer,  
inf., Ph. D. responsable  
du volet enseignement,  
Centre d'excellence sur  
le vieillissement de Québec  
t : 418 682-7511, poste 4840

# FORMER POUR MIEUX COLLABORER

## PROGRAMME DE FORMATION À LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE EN PREMIÈRE LIGNE

Au cours de la dernière décennie, le profil des usagers traités en première ligne est devenu de plus en plus complexe. Conjugée à l'émergence de nouveaux modèles de pratique et à la révision du cadre d'exercice des pratiques professionnelles, cette nouvelle réalité a fait de la collaboration interprofessionnelle un élément incontournable. Au CSSS de la Vieille-Capitale, un programme de formation en trois phases, implanté dans les unités de médecine familiale, permet de développer les compétences liées à la collaboration interprofessionnelle. Il s'agit d'un programme unique en son genre.

Lancé à titre de projet pilote en 2002, ce programme de formation a reçu le soutien de Santé Canada pour la poursuite de l'expérimentation dans six unités de médecine familiale de 2005 à 2008. Le programme a été déployé en trois phases. La première phase s'adressait aux professionnels travaillant auprès des usagers ambulatoires dans l'établissement. Elle visait le développement et la consolidation des compétences relatives à la collaboration interprofessionnelle et, ultimement, le développement d'un milieu de pratique modèle dans ce domaine. La deuxième phase s'adressait aux superviseurs de stages et poursuivait l'objectif de les habiliter à la planification et à la coordination des activités pédagogiques en plus de leur permettre de s'approprier le programme de formation et de partager des stratégies de supervision. Finalement, déployée à l'intention des résidents en médecine familiale et des stagiaires en sciences infirmières et en service social, la troisième phase du programme visait le développement de la compétence de collaboration interprofessionnelle à travers un processus d'apprentissage conjoint. À chacune de ces phases, du matériel pédagogique, des ateliers et diverses stratégies ont été développés.

Les résultats positifs obtenus ont permis le déploiement de ce programme de formation dans toutes les unités de médecine familiale affiliées à l'Université Laval. Au fil des ans, plus de 400 résidents en médecine familiale et stagiaires en sciences infirmières et en service social en ont bénéficié. Outre les gains notables obtenus en matière de formation, l'évaluation du programme a démontré une amélioration du fonctionnement des équipes concernées et de la qualité des services offerts aux usagers. Elle représente également une source d'inspiration pour différents milieux de pratique dont l'hôpital Montfort à Ottawa qui a adapté le contenu des phases destinées aux superviseurs et aux étudiants.

<b>EN BREF</b>
Le programme vise le développement des compétences liées à la collaboration interprofessionnelle chez les résidents en médecine familiale et les stagiaires de même que chez les professionnels en exercice.
<b>CLIENTÈLE</b> Résidents en médecine, stagiaires et professionnels œuvrant auprès de la clientèle ambulatoire
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de la Vieille-Capitale
<b>RÉGION</b> Capitale-Nationale
<b>PARTENAIRES</b> • Université Laval • Santé Canada
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI)

<b>PERSONNES-RESSOURCES</b>	
<b>Médias :</b> Suzanne Péloquin, <i>adjointe à la Direction générale, directrice des mandats spéciaux, du développement des communautés et des communications</i> ☎ : 418 691-0775	<b>Transfert de connaissances :</b> La liste détaillée des ateliers et des présentations est disponible sur demande.  Madame Line Paré, <i>responsable de l'enseignement de la collaboration interprofessionnelle et du soutien aux pratiques</i> ☎ : 418 681-8787, poste 3961



**PROMOTION  
ET PRÉVENTION**

# PROMOUVOIR DE SAINES HABITUDES DE VIE

## MOUVEMENT DE PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Déficit en exercice physique, accroissement des maladies chroniques et de l'obésité... Le portrait de santé de la population de la Vallée-de-la-Gatineau est peu enviable. En 2012, pour contrer le problème, le CSSS du territoire a convié toute la population, et plus particulièrement les jeunes âgés de 0 à 17 ans, à un grand événement de mobilisation pour l'adoption de saines habitudes de vie.

Inspirée du mouvement américain *Let's Move*, l'activité organisée a pris la forme d'une danse collective qui s'est déroulée simultanément dans dix-huit municipalités et une vingtaine d'écoles de la région. Au total, plus de 3 000 jeunes âgés de 0 à 17 ans ont dansé au rythme d'une chanson diffusée en direct à la radio communautaire dans le cadre d'une émission spéciale.

L'activité visait à promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie tout en s'amusant. Pour susciter la participation, quatre ambassadeurs ont été désignés parmi les élèves des écoles primaires et secondaires du territoire. Des mobilisations brèves ont aussi été réalisées dans deux écoles et dans différents lieux publics du territoire. Québec en forme, partenaire de l'événement avec le regroupement Vallée-de-la-Gatineau en santé, a par ailleurs immortalisé le moment en réalisant trois vidéos qui ont ensuite été relayées sur les réseaux sociaux en guise de promotion.

Si le rendez-vous dansant a constitué le moment fort du projet, la beauté de l'initiative réside cependant dans le fait que la majorité des participants ont pris part à des séances d'entraînement sur plusieurs semaines avant l'événement, développant ainsi leur intérêt pour l'activité physique. Plus encore, le relais de l'activité dans les médias locaux et régionaux et au moyen des médias sociaux a permis d'amplifier le message et de sensibiliser toute la population aux bienfaits de l'activité physique.

Résultat : l'initiative, maintenant appelée Foule@ction Vallée-de-la-Gatineau, s'étend dorénavant à l'ensemble de la région. Porté par le succès du premier rendez-vous, le comité organisateur poursuit ses activités en vue d'organiser d'autres événements de même nature. Déjà, une seconde journée de mobilisation – réunissant près de 10 000 jeunes du territoire – a été organisée en avril 2013 et différents rendez-vous sont proposés tout au long de l'année. Plus localement, l'aventure a permis le développement de liens étroits entre le CSSS, la Commission scolaire et le Regroupement Vallée-de-la-Gatineau en santé. Ces liens ont été à l'origine d'autres projets, dont l'organisation de randonnées cyclistes récréatives et familiales. Le mouvement pour la prévention et la promotion de la santé est enclenché !

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Sylvie Martin,  
directrice générale  
t : 819 449-4690, poste 501

**Transfert de connaissances :**  
Sylvie Lafontaine,  
gestionnaire des services communautaires  
t : 819 449-4690, poste 530

EN BREF
Promotion de l'adoption de saines habitudes de vie en conformité avec le principe <i>Bouger plus et manger mieux</i> inspiré du mouvement américain <i>Let's Move</i> .
<b>CLIENTÈLE</b> Population en général avec un accent mis sur les jeunes 0-17 ans et leur famille
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Commission scolaire des Hauts-Bois-de-l'Outaouais</li> <li>• MRC de la Vallée-de-la-Gatineau</li> <li>• Québec en forme</li> <li>• Regroupement Vallée-de-la-Gatineau en santé</li> </ul>
<b>RÉGION</b> Outaouais
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Québec en forme, vidéo <i>Let's move</i></li> <li>▶ Let's Move Vallée-de-la-Gatineau, Page Facebook de l'événement</li> </ul>

# SANTÉ ET EMPLOI : MÊME COMBAT!

## MOBILISATION DE L'ENSEMBLE DES PARTENAIRES SOCIOÉCONOMIQUES SUR LE TERRITOIRE AFIN DE CONTRÔLER LES EFFETS NÉFASTES DES IMPORTANTES PERTES D'EMPLOIS

La perte d'emploi peut avoir des effets néfastes et importants sur la santé. Quand toute une région est affectée, c'est l'ensemble des intervenants qu'il faut mobiliser. Le CSSS de Memphrémagog (CSSSM) en sait quelque chose. Entre 2003 et 2009, la MRC de Memphrémagog a perdu 3 260 emplois, soit près de la moitié de ses emplois industriels à la suite de la fermeture de plusieurs usines. Or, les entreprises qui fermaient leurs portes ne disposaient pas toutes de programmes aux employés ou ceux-ci prenaient fin en même temps que la fermeture des usines.

La fermeture, en 2005, de l'usine Olymel a agi comme élément déclencheur. Dès lors, le CSSSM s'est mobilisé avec ses partenaires pour mettre sur pied diverses stratégies visant la prévention ainsi que la promotion de la santé de la population. Une travailleuse sociale a été mandatée pour rencontrer les employés et pour leur fournir du soutien psychologique et des informations sur les programmes d'aide. Des copies du guide *Comment soutenir une personne qui vit des difficultés reliées à une perte d'emploi?*, une initiative du CSSS des Sources, mise en page par le CSSSM, ont été distribuées aux travailleurs. Au total, près de 800 copies ont été distribuées par plusieurs commerçants de Magog.

Plusieurs autres initiatives novatrices ont également été mises de l'avant au cours de ces années, notamment des kiosques d'information au sein des usines portant sur les services de divers organismes du réseau local de services, des cafés-causeries avec des ex-travailleurs ainsi que des 5 à 7 portant sur les emplois d'avenir au CSSSM. Encore aujourd'hui, des stages d'observation pour les emplois d'avenir sont offerts au CSSSM, des déjeuners rassemblant des chercheurs d'emploi sont réalisés en partenariat avec le Comité de lutte à la pauvreté pour les citoyens en marge des ressources scolaires et d'aide à l'emploi et des « Rendez-vous emploi et formation » jadis appelés, « Mois de la formation et des perspectives d'emploi » dans la MRC, sont coordonnés par le Carrefour Jeunesse Emploi.

En ayant à cœur la mission populationnelle, le CSSS a joué son rôle social d'entreprise au sein de sa communauté en privilégiant, par exemple, les embauches locales ou les achats locaux pour son service d'achats. Résultats : au cours de l'année 2012 seulement, près de 50% des employés embauchés par le CSSSM résidaient sur le territoire de la MRC. L'exemple du CSSSM inspire. Plusieurs établissements du Québec ont pris contact avec le CSSS pour s'enquérir de son expérience et mettre en œuvre des plans d'actions efficaces pour répondre à leur responsabilité populationnelle.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Monique Giroux,  
responsable des  
communications  
☎ : 819 843-2572, poste 2607

#### Transfert de connaissances :

Alexandre Massicotte,  
directeur des services  
à la communauté et  
multidisciplinaires  
☎ : 819 843-2572, poste 2894

### EN BREF

Le CSSS de Memphrémagog a mis en place un réseau d'aide regroupant plusieurs acteurs socioéconomiques sur son territoire pour soutenir gens qui ont perdu leur emploi à la suite des fermetures d'usines dans la région.

#### CLIENTÈLE

Les personnes qui ont perdu leur emploi à la suite de fermetures successives d'usines dans la région

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Memphrémagog

#### RÉGION

Estrie

#### PARTENAIRES

- Ville de Magog
- Centre local et de développement Memphrémagog
- Centre local d'emploi de Magog
- Organismes communautaires

# PROGRAMME MIEUX-ÊTRE *WELLNESS*

## PROGRAMME DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE ET D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ GLOBALE À L'INTENTION DES CLIENTÈLES PSYCHIATRISÉES

Les personnes aux prises avec un problème de santé mentale présentent davantage de risques d'obésité, de diabète, de taux de cholestérol ou de triglycérides anormaux que la population en général. Conscients de cette réalité, le CHU de Québec et l'Institut universitaire en santé mentale de Québec ont choisi de faire équipe pour promouvoir de saines habitudes de vie auprès des clientèles psychiatriques.

Créé en 2006, le programme Mieux-Être *Wellness* est offert sans frais aux personnes adultes de la région de Québec présentant une problématique de santé mentale. Ponctué d'activités de groupe et de rencontres de suivi individuel, il offre aux participants un large éventail d'activités ayant pour but d'améliorer leur santé globale, leur adhésion au traitement et leur qualité de vie, tout en favorisant leur rétablissement.

Concrètement, trois groupes de 15 personnes chacun sont créés chaque année. Les trois premiers mois constituent le volet intensif du programme. Les participants assistent alors à deux ou trois activités par semaine. Par la suite, un suivi individuel est offert tous les trois mois, et ce, pour un an. Les activités sont d'ordre multimodal et multidisciplinaire (ateliers culinaires, sport, rencontres nutritionnelles, visites en épicerie, rencontres psychoéducatives, initiation à des techniques de relaxation, etc.) et reposent sur la collaboration de divers intervenants et partenaires, tant du secteur public que privé. À la suite du volet intensif du programme, des activités optionnelles sont offertes gratuitement aux participants : ateliers de Qi Gong, club de marche hebdomadaire, ateliers d'expression d'art créatif, ateliers de réduction du stress par la pleine conscience, ateliers de chant choral et luminothérapie.

À ce jour, le programme a accueilli plus de 300 participants ayant principalement un diagnostic de dépression majeure, de trouble bipolaire, de trouble schizoaffectif ou de schizophrénie et recevant un ou plusieurs types de médication psychotrope. Il a aussi fait l'objet d'un peu plus de 700 références. Les résultats obtenus sont statistiquement et cliniquement significatifs. D'ailleurs, on remarque que le niveau de santé physique, métabolique, psychologique et de qualité de vie des participants est en hausse.

### EN BREF

Activités de groupe et individuelle offertes sans frais aux personnes aux prises avec un problème de santé mentale et visant à favoriser la qualité de vie et le rétablissement de cette clientèle.

### CLIENTÈLE

Personnes adultes de la région de Québec présentant une problématique de santé mentale

### ÉTABLISSEMENT

CHU de Québec  
Institut universitaire en santé mentale de Québec

### RÉGION

Capitale-Nationale

### PARTENAIRES

- CSSS de la Vieille-Capitale
- Société Le Radoub Inc.
- Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
- Prends soin de toi
- Centre communautaire en santé mentale Le Verger

### RECONNAISSANCE

- Finaliste, Prix AQESSS 2013/Catégorie Promotion de la santé et prévention

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Site web du programme
- ▶ « Approche holistique et santé mentale : le programme Mieux-Être *Wellness* CHU de Québec – IUSMQ finaliste au Prix AQESSS »

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Richard Fournier,  
*directeur des communications  
et du rayonnement,  
CHU de Québec*  
t : 418 691-5027

François Giroux,  
*adjoint au directeur –  
communications,  
Institut universitaire  
en santé mentale de Québec*  
t : 418 663-5000, poste 6457

#### Transfert de connaissances :

D' Christian Shriqui  
t : 418 654-2177  
Programme  
Mieux-Être *Wellness*  
t : 418 654-2744

# À SHERBROOKE, ON PORTE UN CASQUE!

## CAMPAGNE DE PROMOTION POUR LE PORT DU CASQUE À VÉLO

### EN BREF

Campagne de promotion pour le port du casque à vélo chez les jeunes ayant comme objectif d'enrayer les risques de traumatismes crâniens graves chez les jeunes.

### CLIENTÈLE

Les jeunes Sherbrookoïses âgés de moins de 18 ans

### ÉTABLISSEMENT

Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

### PARTENAIRES LOCAUX

- Sherbrooke Ville en santé
- Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke
- Conseil régional de l'environnement
- CSSS-IUGS
- Destination Sherbrooke
- Direction de la santé publique de l'Estrie
- Société de l'assurance automobile du Québec
- Ville de Sherbrooke (Police, protection contre les incendies, infrastructures)
- Fondation des Canadiens pour l'enfance – dons
- Fondation du CHUS – dons

### AUTRES PARTENAIRES

- Centre hospitalier universitaire de Montréal
- Centre hospitalier universitaire de Québec
- Centre universitaire de santé McGill

### RÉGION

Estrie

### RECONNAISSANCE

- Finaliste, Prix AQESSS 2013, catégorie : Promotion de la santé et prévention

### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Prix AQESSS 2013
- ▶ « À Sherbrooke, je porte mon casque à vélo », CHUS, 23 mai 2012
- ▶ « Impact positif du règlement sur le port du casque de vélo », *La Tribune*. 11 août 2011
- ▶ Le port du casque à vélo obligatoire pour les moins de 18 ans », *Le Journal de Sherbrooke*. 13 mai 2011.

Un casque de vélo correctement ajusté évite à la tête d'absorber la force de l'impact d'un accident ou d'une chute, ce qui peut réduire jusqu'à 85 % le risque de traumatisme crânien et cérébral grave. C'est en ayant ce fait en tête qu'en octobre 2009, le docteur Claude Cyr, pédiatre au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), a instauré et a participé à la mise en œuvre un projet visant la promotion et la prévention de la santé chez les jeunes cyclistes. Objectif avoué : diminuer, voire enrayer les traumatismes crâniens graves causés par des accidents à vélo chez les jeunes.

Amorcée en 2010, la campagne de sensibilisation s'appuie sur plusieurs moyens et outils, dont une vidéo, un site Web, une page Facebook et des relations de presse efficaces. Des actions concrètes sont aussi menées dans la communauté, notamment la distribution de casques à vélo aux enfants de milieux défavorisés, des kiosques de sensibilisation, l'aménagement sécuritaire de pistes cyclables et d'une nouvelle signalisation. Les policiers du service de police de Sherbrooke participent également à l'opération en distribuant des billets de contravention « sympathiques » aux jeunes. L'étape ultime de cette campagne était l'adoption d'une réglementation sur le port obligatoire du casque à vélo pour les cyclistes de moins de 18 ans. Or, le 1<sup>er</sup> mars 2011, la Ville de Sherbrooke est devenue la première ville au Québec à adopter une telle réglementation. Elle emboîtait ainsi fièrement le pas aux six autres provinces canadiennes qui possèdent des lois en ce sens. En outre, en 2012, l'exercice a permis aux quatre centres hospitaliers universitaires de réclamer un règlement obligeant le port du casque à vélo partout au Québec.

Les résultats de la campagne dépassent les attentes et montrent une hausse du port du casque à vélo entre 2008 et 2011 chez les enfants de tous les groupes d'âge en Estrie, et une baisse de 50 % des visites à l'urgence pour des accidents de vélo entre 2010 et 2012. En ce qui a trait aux hospitalisations, à l'été 2011, trois enfants ayant dû être hospitalisés à la suite d'un accident de vélo portaient tous un casque. Aucun n'a eu de traumatisme crânien.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Sylvie Vallières  
t : 819 346-1110,  
poste 22572

#### Transfert de connaissances :

D<sup>r</sup> Claude Cyr,  
pédiatre  
t : 819 346-1110, poste 74634

# ALLÉGER LE FARDEAU DES MALADIES CHRONIQUES

## AMÉLIORATION DES HABITUDES DE VIE POUR LES PATIENTS ATTEINTS DU SYNDROME MÉTABOLIQUE

Le syndrome métabolique est un regroupement de facteurs de risque incluant l'obésité abdominale, un niveau élevé d'acide gras dans le sang (triglycérides), un faible niveau de bon cholestérol, une hyperglycémie à jeun et une pression artérielle élevée. Mis ensemble, ces éléments accroissent le risque de maladies cardiovasculaires et de diabète de type 2 chez un individu. Une personne sur cinq en souffre au Canada. Depuis 2011, au CSSS Champlain-Charles-Le Moyne, le programme Aliment'ACTION vise à aider ces personnes à prendre leur santé en main.

Coordonné par un médecin de famille, le programme met à contribution une équipe de quatre professionnels de la santé, soit un médecin, une kinésiologue, une nutritionniste et une infirmière. Par le biais d'ateliers de groupe et de suivis téléphoniques individuels, le programme Aliment'ACTION permet aux patients d'obtenir de l'information sur le syndrome métabolique, la prévention des maladies chroniques, les bases d'une saine alimentation et les bienfaits de la pratique de l'activité physique au quotidien. La démarche s'échelonne sur douze mois et vise la modification des habitudes de vie problématiques. Elle est aussi ponctuée de trois séances d'évaluation de l'état de santé, de la condition physique et des habitudes alimentaires. La première est effectuée au début de l'aventure, la seconde après trois mois de participation et la dernière au terme des douze mois de suivi.

Les retombées du programme sont palpables. En plus d'accroître leur bien-être physique et psychologique, Aliment'ACTION permet en effet aux patients d'améliorer leur taux de cholestérol et de glycémie à jeun. Les participants modifient d'abord leur rythme de vie ; ils sont plus actifs dans leurs déplacements et régularisent la pratique d'activités physiques, ce qui améliore grandement leur capacité d'aérobic. Par ailleurs, bien que l'objectif principal ne soit pas la perte de poids, la majorité des participants termine tout de même le projet avec plusieurs livres en moins. Une diminution de la circonférence de taille et de la pression artérielle a également été observée, de même que des changements importants dans les habitudes alimentaires, notamment en ce qui concerne la consommation de gras saturés, de sucre et de sodium.

Jusqu'à présent, 150 patients ont pu bénéficier du programme et déjà, ses instigateurs espèrent doubler la mise, voire même ouvrir le programme à d'autres types de clientèle.

<b>EN BREF</b>
Programme d'amélioration des habitudes de vie pour patients atteints du syndrome métabolique.
<b>CLIENTÈLE</b> Adultes présentant un syndrome métabolique
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Champlain-Charles-Le Moyne
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► « Le programme ALIMENT'ACTION – CSSS Champlain-Charles-Le Moyne », Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Vidéo 12

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Martine Lesage, *coordonnatrice du Service des communications*  
t : 450 466-5410

#### Transfert de connaissances :

D<sup>r</sup> Robert Williams, *médecin de famille*  
t : 450 466-5630

# CLINIQUE 3 ANS ½ : BÂTIR DEMAIN

**LES DEUX CLINIQUES 3 ANS ½ DU TERRITOIRE DU CSSS D'ANTOINE-LABELLE ASSURENT UN SUIVI ESSENTIEL CHEZ LES TOUT-PETITS QUI SONT SUSCEPTIBLES DE PRÉSENTER DES RETARDS DE DÉVELOPPEMENT**

Les parents qui s'inquiètent de voir leur enfant éprouver des difficultés d'apprentissage ne savent pas toujours vers quelle ressource se tourner pour recevoir de l'aide. Sur le territoire desservi par le CSSS d'Antoine-Labelle, les deux Cliniques 3 ans ½ du territoire, l'une située à Mont-Laurier, l'autre à Rivière-Rouge, offrent un service de suivi auprès des enfants d'âge préscolaire. Les réalités du territoire, où le taux de pauvreté est l'un des plus élevés de la province et où la scolarité moyenne se limite à la 9<sup>e</sup> année, ont poussé le CSSS à offrir un service de dépistage des particularités de développement et d'intervention ciblée pour venir en aide aux familles. L'approche, qui se veut préventive, a pour objectif de contribuer à la réussite scolaire des jeunes qui, autrement, est souvent compromise. Il s'agit d'une initiative unique en son genre qui permet de faire une différence dans le développement des enfants.

Tous les parents d'un enfant âgé de 3 ans ½ sont contactés afin de fixer un rendez-vous à la clinique. L'évaluation des tout-petits se fait lors d'activités dynamiques alors que les intervenants observent les habiletés en motricité fine, en motricité globale, en matière de perception, de cognition et de langage à travers le jeu. Un dépistage visuel et buccodentaire est également effectué. Le programme de la Clinique 3 ans ½ est adapté aux réalités de la clientèle et une grille de suivi contribue à ajuster les services aux besoins de chaque enfant.

La Clinique 3 ans ½ collabore avec les garderies du territoire et son équipe intègre une infirmière, des hygiénistes dentaires, des éducatrices spécialisées ainsi qu'une psychoéducatrice afin de soutenir les enfants et de les stimuler le plus rapidement possible. Plus tôt se fait l'intervention, meilleures sont les chances d'atteindre un niveau optimal d'évolution. Avec cette méthode, la Clinique 3 ans ½ a fait ses preuves : près de la moitié des enfants suivis récupèrent leur retard de développement. Concrètement, environ 300 enfants sont ciblés annuellement, le taux de participation atteint 93 % et le taux de satisfaction de la clientèle atteint une moyenne de 95 %. La Clinique 3 ans ½ répond sans aucun doute à un besoin sur le territoire et permet, en bout de piste, à des centaines d'enfants, une entrée scolaire réussie.

## EN BREF

Les cliniques de dépistage mises en place avec la collaboration d'une équipe multidisciplinaire travaillent à détecter rapidement les problèmes de développement non reliés à des problèmes de santé et, ainsi, à faire une différence dans le développement des enfants.

### CLIENTÈLE

Enfants d'âge préscolaire

### ÉTABLISSEMENT

CSSS d'Antoine-Labelle

### PARTENAIRES

- La Commission scolaire Pierre-Neveu
- Les milieux de garde
- Les médecins du territoire
- Les organismes communautaires

### RÉGION

Laurentides

### RECONNAISSANCE

ORIILL. Prix régional innovation clinique 2011.  
*Donner une chance égale à tous les enfants en matière de réussite scolaire.*

### POUR EN SAVOIR PLUS

- Joanne Landry. « Bâtir demain ». Synergie. Août-septembre 2013.

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Mylène Perrier,  
conseillère aux  
communications  
t : 819 623-6127,  
poste 6348

### Transfert de connaissances :

Pauline Vallée,  
infirmière clinicienne,  
t : 819 623-1228,  
poste 6452

# MIEUX PRÉVENIR LE SUICIDE AU SEIN DES RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES

## DÉMARCHE D'IMPLANTATION DES BONNES PRATIQUES EN PRÉVENTION DU SUICIDE : DEUX GUIDES DE BONNES PRATIQUES

Au Québec, trois personnes s'enlèvent la vie chaque jour. Dans les semaines, les jours ou même les heures précédant leur passage à l'acte, plusieurs de ces personnes ont recours aux services de santé. Par conséquent, il est primordial que les professionnels de la santé et des services sociaux qui sont appelés à intervenir auprès de ces personnes soient le mieux outillés possible.

En 2007, le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié au CSSS-IUGS le mandat de créer un guide de bonnes pratiques en matière de prévention du suicide à l'intention des professionnels de première ligne des CSSS. Une analyse des besoins, réalisée dans sept régions distinctes du Québec, a démontré que plusieurs intervenants se sentent démunis lorsqu'il est temps d'intervenir auprès d'une personne suicidaire. Une recension des écrits scientifiques sur la question ainsi que des échanges avec des chercheurs et des praticiens expérimentés ont été effectués.

Résultats : deux guides, l'un s'adressant aux gestionnaires et l'autre aux intervenants, proposent de bonnes pratiques cliniques et de gestion de façon simple et évocatrice. Le guide pour les gestionnaires parle d'organisation des services et de collaboration au sein du réseau local, tandis que celui pour les intervenants traite du processus d'intervention avec la personne suicidaire. Un atelier pour les gestionnaires et une formation pour les intervenants ont été préparés et déployés pour les accompagner dans l'implantation des bonnes pratiques proposées dans les guides, et ce, dans chaque réseau local de services du Québec et en fonction du portrait spécifique de chaque région.

À ce jour, près de 13 000 intervenants ont reçu la formation grâce à la collaboration des 60 formateurs accrédités de l'Association québécoise en prévention du suicide (AQPS). De plus, les ateliers ont mobilisé 1240 gestionnaires qui ont proposé des plans d'action locaux et concertés avec leurs partenaires. Un soutien post-formation est également disponible et permet aux gestionnaires et aux intervenants d'échanger sur les problématiques qu'ils rencontrent. Cette démarche d'implantation de bonnes pratiques en prévention du suicide a contribué à insuffler le message que la prévention du suicide constitue une responsabilité partagée.

<p><b>EN BREF</b></p> <p>Deux guides de bonnes pratiques en prévention du suicide à l'intention des CSSS et de leurs partenaires ont été créés, l'un visant les intervenants et l'autre les gestionnaires de services susceptibles de recevoir des personnes suicidaires. La démarche d'implantation des bonnes pratiques a permis de former 13 000 intervenants et de mobiliser 1240 gestionnaires.</p>
<p><b>CLIENTÈLE</b></p> <p>Les gestionnaires des organisations ayant un rôle en prévention du suicide dans le réseau local de services et les intervenants de ces organisations qui œuvrent auprès d'une clientèle vulnérable au suicide</p>
<p><b>ÉTABLISSEMENT</b></p> <p>CSSS-IUGS</p>
<p><b>RÉGION</b></p> <p>Estrée</p>
<p><b>PARTENAIRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MSSS</li> <li>• Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)</li> <li>• Suicide Action Montréal (SAM)</li> <li>• AQESSS</li> <li>• Organismes communautaires en santé mentale de chaque région</li> </ul>
<p><b>RECONNAISSANCE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prix Méritas « Organisation de l'année » de l'Association québécoise de prévention du suicide, 6 juin 2014</li> </ul>
<p><b>POUR EN SAVOIR PLUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux</li> <li>▶ Guide de soutien au rehaussement des services à l'intention des gestionnaires des centres de santé et de services sociaux</li> </ul>

**PERSONNES-RESSOURCES** .....

**Médias :**  
 Annie-Andrée Émond,  
*chef de secteur  
 aux communications*  
 ☎ : 819 780-2220,  
 poste 46320

**Transfert de connaissances :**  
 Julie Lane,  
*gestionnaire de l'équipe  
 « transfert des connaissances »,  
 Direction générale*  
 ☎ : 819 780-2220,  
 poste 45675

# INTERVENTIONS TRANSCULTURELLES PAR LA CRÉATION

## PROGRAMME D'EXPRESSION CRÉATRICE EN MILIEU SCOLAIRE

Des études montrent que les enfants immigrants et réfugiés ne vivent pas les mêmes sources de stress que les enfants québécois. Ils ont vécu des séparations et des pertes associées à la migration, de la discrimination et se posent des questions identitaires. La population immigrante a aussi moins tendance à utiliser les services en santé mentale qui lui sont offerts. Parce que les écoles sont le point de contact principal avec ces enfants, l'Équipe de recherche et d'intervention transculturelles (ÉRIT) a pris l'initiative de développer des programmes d'intervention et de prévention en milieu scolaire.

Axés sur l'expression créatrice, les ateliers sont conçus pour lutter contre l'exclusion des jeunes dans leur nouveau milieu. Le programme, qui s'adresse aux enfants du primaire, utilise des contes et des mythes pour relancer l'imaginaire des enfants récemment arrivés. Pour les enfants d'âge préscolaire, une intervention utilisant un jeu de sable a été développée et des ateliers d'expression théâtrale s'adressant aux adolescents ont aussi été organisés. La mise en place de ces trois programmes qui sont axés sur l'expression verbale et non verbale a été accompagnée d'études pour déterminer l'efficacité des activités sur la réduction des symptômes vécus chez les enfants. Les bienfaits connus des méthodes de thérapie axées sur l'expression créatrice sont l'amélioration de l'estime de soi, une meilleure expression des émotions et la résolution de problèmes et de conflits. Par ces activités, les jeunes découvrent les autres différemment, apprennent à reprendre contact avec leur spontanéité et peuvent même reconnaître chez les autres des expériences qu'ils ont eux-mêmes vécues.

Les programmes sont devenus des outils pédagogiques pour les professeurs. Des manuels et des vidéos de formation ont été produits afin de propager ce type d'interventions auprès des écoles montréalaises, mais aussi dans d'autres régions du Québec. Depuis 2013, ils sont offerts gratuitement, en anglais et en français, sur le site Web du CSSS de la Montagne et sur celui du Centre de recherche et de formation (CRF).

<p><b>EN BREF</b></p> <p>Les programmes d'expression créatrice sont offerts en milieu scolaire et sont axés sur le jeu et la création artistique. Ils sont conçus pour offrir un espace de transition qui permet aux enfants de faire le pont entre le présent et le passé.</p>
<p><b>CLIENTÈLE</b> Enfants et adolescents immigrants et réfugiés</p>
<p><b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de la Montagne</p>
<p><b>RÉGION</b> Montréal</p>
<p><b>PARTENAIRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS)</li> <li>• Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC)</li> <li>• Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)</li> <li>• Fonds de recherche santé du Québec (FRSQ)</li> <li>• Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS)</li> <li>• Fondation ÉCHO</li> <li>• Max Bell</li> <li>• Dufresne-Gauthier</li> </ul>
<p><b>RECONNAISSANCE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finaliste Prix AQESSS 2013, catégorie Mission universitaire</li> </ul>
<p><b>POUR EN SAVOIR PLUS</b></p> <p>► Centre de recherche et de formation</p>

<b>PERSONNES-RESSOURCES</b>	
<p><b>Médias :</b></p> <p>Jean Paiement, directeur du partenariat et des communications ☎ : 514 273-3800, poste 6328</p>	<p><b>Transfert de connaissances :</b></p> <p>Cécile Rousseau, directrice scientifique SHERPA, CSSS-CAU de la Montagne ☎ : 514 273-3800, poste 6452</p>

# SOURIRE À BELLES DENTS

## CLINIQUE DENTAIRE MOBILE

Selon Santé Canada, 57 % des enfants âgés de 6 à 11 ans sont aux prises avec des caries ou ont déjà été traités pour cette raison. Le phénomène est encore plus marqué chez les enfants issus des milieux défavorisés. Le scellement des molaires est une bonne façon de prévenir ce risque. Le service n'est toutefois pas assuré par le régime d'assurance dentaire de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Dans Lanaudière, depuis 2007, des services de pose de scellant étaient offerts dans certaines écoles seulement faute d'espaces adéquats et disponibles. La venue en 2012 de la clinique de santé dentaire mobile, mieux connue sous le nom de Caravane santé jeunesse, a permis une accessibilité accrue puisque la totalité des jeunes dépistés peuvent dorénavant recevoir ces services.

La clinique de santé dentaire prend la forme d'une caravane mobile sur quatre roues allant d'une école à l'autre. Aménagé pour répondre aux exigences les plus strictes sur le plan de la sécurité et de l'asepsie, le véhicule a été acquis grâce à une aide financière de la Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière. Adapté aux conditions hivernales qui prévalent au Québec, il peut être utilisé toute l'année durant par l'équipe d'hygiénistes dentaires de l'établissement.

À ce jour, 22 écoles du territoire ont été visitées et près de 500 enfants ont pu bénéficier du service. Les professionnels estiment que près de 90 % des enfants dépistés se sont vu offrir la pose de scellant. Et ce n'est pas tout, puisque durant les congés scolaires, la Caravane permet aussi aux infirmières du CSSS d'offrir des services de santé (vaccination, promotion des saines habitudes de vie, contraception, dépistage des infections transmissibles sexuellement, etc.) directement dans les camps de jour, maisons des jeunes et autres milieux fréquentés par les jeunes de la région.

EN BREF
Clinique dentaire mobile visant à offrir des soins dentaires préventifs directement dans le milieu de vie des enfants.
<b>CLIENTÈLE</b> Jeunes de niveau primaire
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Sud de Lanaudière
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière</li> <li>• Commission scolaire des Affluents</li> </ul>
<b>RÉGION</b> Lanaudière
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ « Une caravane “dent” dans les écoles: une première au Québec », <i>Hebdo Rive-Nord</i>, 26 septembre 2012</li> <li>▶ « La Caravane santé jeunesse fait son entrée sur le territoire de Lanaudière Sud », <i>Hebdo Rive-Nord</i>, 27 septembre 2012</li> <li>▶ « Une première au Québec. La caravane de soins dentaires est lancée. », <i>L'Écho de Repentigny</i>, 26 septembre 2012.</li> <li>▶ « Prévenir les caries à la Commission scolaire des Affluents. La Caravane Santé est lancée. », <i>La Revue de cœur et d'action</i>, 2 octobre 2012.</li> </ul>

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Danielle Vézina, *coordonnatrice des communications et des relations avec la communauté*  
 t : 450 654-7525, poste 42246

### Transfert de connaissances :

Julie Gravel, *chef d'administration de programmes – prévention/promotion jeunesse 5-18 ans*  
 t : 450 654-1023, poste 232

# COMBATTRE LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES

## GRUPE DE CESSATION TABAGIQUE POUR ADOLESCENTS

La lutte au tabagisme est un enjeu majeur de santé publique. Des études démontrent que plus de 90 % des fumeurs réguliers allument leur première cigarette avant l'âge de 18 ans. Le risque de passer de l'expérimentation à un usage régulier, puis à l'accoutumance, est élevé chez les jeunes. Ainsi, l'accès à des services en matière de prévention et de cessation tabagique est important afin de lutter contre le tabagisme dans cette partie de la population. Or, la plupart des expériences effectuées dans ce sens démontrent qu'il est difficile d'établir de véritables liens avec cette clientèle.

Depuis 2011, le CSSS du Sud de Lanaudière met à la disposition des jeunes de niveau secondaire un programme de cessation tabagique adapté à leur réalité. Entièrement gratuit, le programme GPS (Groupe promotion sans tabac) est composé d'une série de huit ateliers en petits groupes. L'intervention se fait dans le milieu de vie des jeunes, soit à l'école – durant une période de cours – ou dans les organismes communautaires fréquentés par cette clientèle. Soutenu par une intervenante à raison de deux jours par semaine, le programme offre aussi un soutien téléphonique et par courriel, de même qu'une interface active sur les réseaux sociaux. Les parents sont non seulement informés de la nature de l'intervention, mais ont aussi accès à des capsules d'information spécifique.

Unique au Québec, ce programme a été donné à onze reprises (soit dans six écoles du territoire et deux organismes communautaires) depuis son implantation. Chaque groupe est composé de huit à douze jeunes. Au terme de l'intervention, tous avaient réduit leur consommation et un sur trois avait pour objectif de cesser complètement de fumer. Mieux encore, plusieurs avaient partagé leurs nouvelles connaissances avec leurs amis, se faisant du même coup agents de prévention.

<b>EN BREF</b>
Groupe de cessation tabagique adapté aux adolescents.
<b>CLIENTÈLE</b> Jeunes de niveau secondaire
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS du Sud de Lanaudière
<b>RÉGION</b> Lanaudière
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière</li><li>• Commission scolaire des Affluents</li><li>• Écoles secondaires du territoire</li><li>• Organismes communautaires du territoire</li></ul>

## PERSONNES-RESSOURCES

### Médias :

Danielle Vézina, *coordonnatrice des communications et des relations avec la communauté*  
t : 450 654-7525, poste 42246

### Transfert de connaissances :

Julie Gravel, *chef d'administration de programmes – prévention/promotion jeunesse 5-18 ans*  
t : 450 654-1023, poste 232

# PRENDS LE VOLANT SUR TA VIE

## PROJET DE SENSIBILISATION ET DE PRÉVENTION DES ACCIDENTS DE LA ROUTE CHEZ LES JEUNES FINISSANTS DU SECONDAIRE

Entre 2008 et 2013, selon la Société de l'assurance automobile du Québec, 26 % des accidents mortels de la route impliquaient des jeunes de 15 à 24 ans au Québec. Concernés par cette réalité, les élèves membres du gouvernement scolaire de la Polyvalente de Charlesbourg ont sollicité la collaboration du CHU de Québec pour sensibiliser leurs pairs à l'impact des comportements dangereux sur la route. Bien au fait des conséquences liées aux accidents de la route, une équipe de l'Hôpital Enfant-Jésus du CHU de Québec s'est associée au projet pour y apporter son expertise.

L'activité *Prends le volant sur ta vie* est présentée annuellement devant les finissants du secondaire qui sont à la veille de participer à leur bal de fin d'études. Les élèves qui y assistent sont témoins d'un accident de voiture blessant gravement une jeune passagère et en tuant une autre. La reconstitution des événements expose clairement aux élèves les étapes qui suivent un tel imprévu et les conséquences qui peuvent en découler : transport en ambulance, séjour en milieux hospitaliers, réadaptation intensive, réintégration sociocommunitaire et impacts sur la famille. L'activité-choc est enrichie par des présentations multimédias et des témoignages d'accidentés de la route et d'intervenants de la santé.

En partenariat avec tous les acteurs du réseau local de services de la ville de Québec, cette activité est unique dans sa façon de montrer sans tabou aux jeunes toutes les étapes que traverse un accidenté de la route. Sa particularité vient aussi du fait que le projet est initié par les jeunes. Ce sont eux qui organisent la présentation et qui participent à sa mise en scène. Leur implication a un grand impact sur le public dans la salle, qui se sent directement interpellé par ses pairs.

Le projet *Prends le volant sur ta vie* parvient avec succès à expliquer aux jeunes les conséquences physiques, psychologiques et sociales d'un accident de la route causé par des facultés affaiblies. Il les encourage à développer une plus grande vigilance quant à leur sécurité routière et à se responsabiliser quant aux conséquences de leurs actes. L'initiative contribue, ultimement, à sauver des vies.

EN BREF
Partant de l'initiative des jeunes du secondaire, l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHU de Québec a collaboré à la première activité préventive regroupant tous les maillons d'intervention impliqués lors d'un accident de voiture.
<b>CLIENTÈLE</b> Finissants de cinquième secondaire
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CHU de Québec (Hôpital de l'Enfant-Jésus)
<b>RÉGION</b> Capitale-Nationale
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Commission scolaire des Premières-Seigneuries</li> <li>• Gouvernement scolaire de la Polyvalente de Charlesbourg et étudiants bénévoles</li> <li>• Fondation Pensez d'Abord Québec</li> <li>• Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ)</li> <li>• Association des traumatisés crânio-cérébraux des deux rives (AATC)</li> <li>• Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ)</li> <li>• Service de police de la ville de Québec</li> <li>• Centre de Communication Santé des Capitales (centrale 911)</li> </ul>
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prix AQESSS 2014 catégorie Promotion et prévention de la santé</li> </ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ « 800 finissants du secondaire sensibilisés à l'importance de la sécurité routière », <i>Beauport Express</i>, 8 mai 2014.</li> <li>▶ « Prends le volant sur ta vie : les jeunes et la sécurité routière », <i>L'Actuel</i>, 8 mai 2014.</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Direction des communications et du rayonnement du CHU de Québec  
t : 418 525-4387

**Transfert de connaissances :**  
Christine Rizzo,  
adjointe au directeur clientèle - volet trajectoires de soins en traumatologie et grands brûlés  
t : 418 649-0252, poste 3717

# RELAIS ACTION, ON MARCHE!

## ACTIVITÉ DE PROMOTION DE L'IMPORTANCE DE LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES EXTÉRIEURES

Avec l'arrivée de l'automne, puis de l'hiver, s'activer en plein air devient plus difficile. Le *Relais action, on marche!*, lancé en 2010 dans le cadre de la campagne *Rendez-vous d'automne* de Kino-Québec, est un défi d'une durée de six semaines qui a pour but d'encourager la population du Nord-du-Québec à pratiquer des activités physiques extérieures quotidiennement.

Au mois de septembre de chaque année, les gens sont invités à former des équipes et à s'inscrire dans leur centre de santé. De nombreux parcours sont imaginés par les intervenants en prévention-promotion pour que les participants puissent choisir une destination dans le cadre de l'activité. Par exemple, une équipe peut choisir de marcher de Matagami à Chibougamau, soit l'équivalent d'une distance de 600 km. Le nombre de kilomètres parcourus par chaque participant de l'équipe est comptabilisé. Un calepin avec des trucs et astuces pour marcher davantage a été élaboré par les intervenants et est offert à tous les participants. Un tableau d'équivalence existe également pour que toutes les autres activités, comme le vélo ou même le ramassage de feuilles, puissent être comptabilisées. À la fin du défi, un cocktail santé est organisé dans chaque municipalité participante. Les efforts des participants sont aussi récompensés par une remise de prix.

L'activité est particulièrement mobilisatrice dans la région. En 2013, 80 équipes, soit 969 personnes, ont pris part au *Relais action, on marche!* et ont parcouru pas moins de 113 365 km. Plusieurs organismes et entreprises sont aussi partenaires de l'activité et encouragent leurs employés à faire de l'exercice pendant leur pause. Avec l'arrivée de l'automne, l'engouement du *Relais action, on marche!* renaît chaque année et la population participe toujours avec le même enthousiasme. L'activité entraîne très peu de frais et nécessite seulement la préparation d'une formule initiale, qui peut être réutilisée et adaptée d'une année à l'autre. Une formule simple et gagnante!

### EN BREF

Chaque automne, le *Relais action, on marche!* est un défi par équipe où la population du Nord-du-Québec est invitée à comptabiliser les kilomètres d'activités physiques parcourus à l'extérieur pendant six semaines.

### CLIENTÈLE

La population du Nord-du-Québec

### ÉTABLISSEMENT

Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James

### RÉGION

Nord-du-Québec

### PARTENAIRE

• Kino-Québec

### POUR EN SAVOIR PLUS

► Détails de l'édition 2014

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias et transfert de connaissances :

Annick-Océann Chamberland,  
agente de planification,  
programmation et de  
recherche à la Direction  
de santé publique  
du CRSSSS de la Baie-James  
☎ : 819 855-2844

# DES AÎNÉS EN ACTION POUR LA BIENTRAITANCE

## LE COMITÉ D'ACTION LOCALE DU SECTEUR SUD CONTRE LA MALTRAITANCE

Dans le secteur Sud du territoire desservi par le CSSS de la région de Thetford, 83 % des personnes âgées de 65 ans et plus sont défavorisées et plus de 2 000 d'entre elles risquent d'être victimes d'abus et de violence. Sur le territoire de la MRC des Appalaches, l'estimation du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus potentiellement victimes de maltraitance se situe entre 4 % et 7 % selon les scénarios, c'est-à-dire entre 90 et 158 personnes. Devant ces statistiques alarmantes, les partenaires du réseau local de service ont choisi de se mobiliser pour soutenir les aînés du territoire.

Concrètement, la structure de partenariat proposée par le CSSS de la région de Thetford se compose principalement d'un comité de coordination et de cinq comités d'action locale regroupant chacun un secteur d'appartenance du territoire de la MRC des Appalaches. Ces comités entretiennent des contacts réguliers avec les aînés et créent des occasions de rencontre diverses. Pour intervenir sur la bientraitance, le comité d'action locale mise sur une approche où les aînés sont appelés à prendre eux-mêmes en charge l'amélioration de leurs conditions de vie.

Soucieux de générer des résultats rapidement, ils optent pour l'enchaînement de projets adaptés à la population : organisation d'un salon des aînés où 22 organismes présentent leurs services, programme de surveillance de quartier « Bon voisin, Bon œil » axé sur la prévention contre le vol dans les résidences et tournée de formation dans les huit municipalités sur les invasions à domicile. Finalement, quatre déjeuners-conférences traitant de différentes problématiques comme les fraudes financières, le suicide, les relations amoureuses et amicales et la santé mentale ont été présentés pour aborder la bientraitance sous toutes ses formes avec plus de 160 participants.

Ces activités donnent à la fois l'occasion de colliger de l'information sur les besoins des aînés tout en étant un tremplin pour les informer des services pouvant répondre à leurs préoccupations. Les intervenants sociaux du CSSS relèvent également que beaucoup de personnes ont brisé le silence et l'isolement grâce au soutien du comité d'action locale. Les aînés sont plus conscients de ce qu'ils peuvent faire pour s'aider et ils disposent dorénavant des outils pour le faire. Un véritable réseau d'entraide a émergé. Les aînés sortent de leur résidence pour participer aux activités de proximité qui leur sont offertes. De leur côté, les organismes se concertent et s'ajustent pour faire la promotion d'actions concrètes auprès de leurs membres afin de mieux les soutenir. Sous la toile de fond de la maltraitance, la communauté tissée serrée trouve sa solidarité autour de la bientraitance.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias et transfert de connaissances :

Francis Picarou,  
t : 418 338-2427, poste 221

### EN BREF

Le projet « Des aînés en action pour la bientraitance » se démarque dans sa lutte contre la maltraitance par ses comités d'action locale.

#### CLIENTÈLE

Personnes âgées à domicile et en résidence

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS de la région de Thetford

#### RÉGION

Chaudière-Appalaches

#### PARTENAIRES

- Sûreté du Québec
- Municipalités
- Association de l'Action volontaire des Appalaches
- Concert'action Beaulac-Garthyby
- Club Les Amis du Troisième Âge de Disraeli (FADOQ)

#### POUR EN SAVOIR PLUS

- ▶ Assemblée des partenaires Vieillir en santé – 5 décembre 2013

# LÀ OÙ IL FAIT BON VIVRE

## STRATÉGIE D'INTERVENTION DE PROXIMITÉ AUPRÈS D'UNE POPULATION DÉFAVORISÉE

Les habitations à loyer modique (HLM) de la Place de la Rive sont situées dans le quartier de Vanier, à Québec, au cœur du territoire du CSSS de la Vieille-Capitale. Formé de 179 logements, ce HLM accueille 160 familles en situation précaire. En effet, plus de la moitié des personnes qui les composent sont, en effet, des immigrants ou des réfugiés appartenant à plus de 15 nationalités différentes et sont âgées de moins de 18 ans. Au début du projet, le secteur était aussi caractérisé par d'importants problèmes de pauvreté, de marginalité et de criminalité. Pourtant, en dépit de ce portrait, les résidents utilisaient peu les services offerts par le réseau public de santé. Préoccupé par cette situation, le CSSS de la Vieille-Capitale a choisi d'intervenir.

Le CSSS, l'Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ), le Carrefour des enfants de Saint-Malo et la Corporation d'animation de l'Ouvre-Boîte du quartier ont travaillé conjointement à développer une stratégie d'intervention de proximité. Cette approche innovante s'appuie sur une présence multisectorielle dans le milieu de vie, sur des échanges structurés et paritaires d'informations entre les partenaires internes, sur la mise en place d'actions concertées multisectorielles visant l'amélioration du milieu de vie et du mieux-être des citoyens, sur la mise en confiance et sur le dialogue avec les citoyens.

Au cours des dernières années, le travail d'information, de sensibilisation et de prise de conscience effectué par les intervenants a permis aux résidents de se réapproprier leur espace de vie. Ce travail, réalisé avec les résidents, a mené à la création d'un véritable réseau local de services qui offre de l'aide aux devoirs, des ateliers de cuisine, des projets d'accès à l'emploi et de nombreuses activités sociales et sportives. Des retombées tangibles ont été observées quant au nombre de plaintes enregistrées à la suite d'incidents. Ainsi, entre 2012 et 2013, une réduction de 28 % des déplacements du Service de police de la Ville de Québec a en effet été enregistrée. On constate aussi une diminution des plaintes auprès de l'OMHQ ainsi qu'une augmentation du sentiment de sécurité des résidents dans leur milieu. Dans la cour, où les parents étaient craintifs de laisser jouer leurs enfants, se trouvent maintenant des modules de jeu et des activités familiales y sont organisées.

L'approche de proximité à la Place de la Rive, développée dans un *leadership* partagé par les partenaires formant un réseau local de services, a amélioré le mieux-être des résidents en permettant à ces derniers de développer un sentiment de sécurité plus grand ainsi qu'un sentiment d'appartenance en constante évolution.

<b>EN BREF</b>
Avec son approche de proximité à la Place de la Rive, le CSSS de la Vieille-Capitale a su développer une offre de services intégrée, et de qualité et qui est en constante évolution, à partir des besoins réels de la population locale, tout en assurant une présence continue dans le milieu de vie.
<b>CLIENTÈLE</b> Les résidents du HLM Place de la Rive
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de la Vieille-Capitale
<b>RÉGION</b> Capitale-Nationale
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ)</li> <li>• Corporation d'animation l'Ouvre-Boîte du quartier</li> <li>• Carrefour des enfants de Saint-Malo</li> <li>• Service de police de la Ville de Québec</li> </ul>
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Intervention en HLM : un réseau de partenaires, d'intervenants et de résidents, Suzanne Vaillancourt, Alexandra Aubry, Marie-Josée Santerre, présentation effectuée le 26 novembre 2013 aux JASP 2013</li> <li>▶ L'intervention de proximité dans une habitation à loyer modique (HLM) de la Vieille-Capitale, Lucie Gélinau Ph. D., Lucille Langlois, présentation aux JASP 12 mars 2010</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

**Médias :**  
Suzanne Péloquin,  
Service des  
communications du CSSSS  
de la Vieille-Capitale  
☎ : 418 691-0775

**Transfert de connaissances :**  
Marie-Josée Santerre  
☎ : 418 529-2572, poste 44538

# UN PROJET QUI FAIT SOURIRE!

## SOINS BUCCODENTAIRES ET PROTHÉTIQUES POUR PERSONNES ÂGÉES

De l'avis des spécialistes, les problèmes buccodentaires augmentent avec l'âge et la perte d'autonomie. Or, la santé buccodentaire est un aspect important du maintien de la qualité de vie et de l'état de santé général des personnes âgées. En évaluant les besoins de la population sur son territoire, le CSSS de Vaudreuil-Soulanges a constaté que, faute de ressources humaines, matérielles et financières, la population vivant en centres d'hébergement ou bénéficiant de soins à domicile n'avait pas accès à des soins optimaux en matière d'hygiène dentaire.

Devant ce constat, le CSSS a mis de l'avant un projet permettant l'accessibilité à des services de santé buccodentaire et prothétique aux aînés en perte d'autonomie résidents en centres d'hébergement et aux usagers des soins à domicile. En deux ans, l'hygiéniste dentaire embauchée dans le cadre du projet a effectué près de 600 interventions. L'initiative a aussi permis l'élaboration d'un protocole interdisciplinaire encadrant les soins buccodentaires et prothétiques, le déploiement d'une formation dispensée à plus de 170 intervenants et la création de cliniques dentaires mobiles.

L'impact sur le terrain a été majeur et se solde aujourd'hui par un changement complet de culture en matière de dispensation des soins buccodentaires. Désormais, la clientèle hébergée peut profiter de soins préventifs et curatifs qui contribuent à l'amélioration de leur santé globale et de leur qualité de vie en général.

EN BREF
Projet encadrant la dispensation des soins et l'accessibilité à des services de santé buccodentaire et prothétique visant à améliorer la santé et le bien-être aux aînés en perte d'autonomie.
<b>CLIENTÈLE</b> Personnes âgées hébergées en CHSLD ou bénéficiant de soins à domicile
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Vaudreuil-Soulanges
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Hygiénistes dentaires</li><li>Dentistes</li></ul>
<b>RÉGION</b> Montérégie
<b>RECONNAISSANCE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Finaliste au Prix Innovation AQESSS 2014</li></ul>

PERSONNES-RESSOURCES	
<b>Médias :</b> Sophie Boucher, <i>responsable des communications et des relations publiques</i> t : 450 510-1386, poste 355	<b>Transfert de connaissances :</b> Lina Lauzier, <i>directrice des soins infirmiers, gestion des risques et de la qualité et santé physique</i> t : 450 455-6171

# LA CLINIQUE BÉBÉ-DENT

## CLINIQUE DE SOINS DENTAIRES PRÉVENTIFS POUR LES TOUT-PETITS

Causées par une mauvaise hygiène buccodentaire et une consommation d'aliments cariogènes, les caries de la petite enfance peuvent entraîner des problèmes plus importants lors de la croissance de l'enfant. Dans les quartiers Côte-des-Neiges et Parc-Extension à Montréal, le taux de carie dentaire chez les enfants atteint 29% alors que la moyenne québécoise est de 19%. Un écart de 10% qui place le CSSS de la Montagne au 3<sup>e</sup> rang dans la région en termes de santé dentaire.

Au-delà de ces statistiques, il est possible de prévenir la carie chez les jeunes enfants. C'est pourquoi le CSSS de la Montagne a fait le pari de réduire ce phénomène chez les enfants de 6 mois à 3 ans en mettant sur pied la Clinique Bébé-Dent. L'établissement a choisi d'aller au-devant du problème bien qu'encore beaucoup de dentistes recommandent que la première visite pour un examen dentaire se fasse à partir de l'âge de trois ans. Les consultations et les évaluations sont offertes gratuitement aux familles du territoire par un dentiste pédiatrique.

La Clinique Bébé-Dent a adopté l'approche motivationnelle pour prévenir le développement de carie chez les enfants. Il est prouvé que les bonnes habitudes d'hygiène dentaire se transmettent au sein de la famille. Les intervenants en contact avec les tout-petits du territoire recommandent aux parents d'assister à des séances d'information de groupe. Ces séances permettent aux deux intervenants dentaires attirés à la clinique d'identifier les enfants qui présentent de hauts risques de problèmes buccaux. 37% des enfants sont ainsi catégorisés et invités à poursuivre un suivi individualisé. Lors de ce suivi, les intervenants partagent leurs trucs et conseils sur la santé dentaire avec les parents.

La Clinique Bébé-Dent a rejoint 500 enfants provenant d'une cinquantaine de pays différents depuis ses débuts en 2011. En plus de contribuer à améliorer l'accessibilité aux soins dentaires pour les familles du quartier, la Clinique est devenue un lieu de formation. Depuis son ouverture, une quinzaine d'étudiants en médecine dentaire y ont effectué un stage et ont ainsi vécu une initiation à la pratique de la dentisterie préventive de première ligne en santé publique auprès d'une clientèle diversifiée. Finalement, l'initiative fait des petits : la Clinique Communautaire de Pointe-St-Charles s'est inspirée du même modèle pour créer sa propre clinique de prévention de la carie chez les jeunes enfants.

<b>EN BREF</b>
La Clinique Bébé-Dent offre gratuitement des soins dentaires préventifs aux enfants de 6 mois à 3 ans sur le territoire.
<b>CLIENTÈLE</b> Enfants de 6 mois à 3 ans habitant le territoire du CSSS
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de la Montagne
<b>RÉGION</b> Montréal
<b>PARTENAIRES</b> • La Maison Bleue • Garderies du territoire
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Clinique Bébé-Dent

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Jean Paiement,  
directeur du partenariat  
et des communications  
☎ : 514 273-3800, poste 6328

#### Transfert de connaissances :

Paula Yiannopoulos,  
coordonnatrice  
des services généraux  
☎ : 514 731-1386, poste 2117

# FAVORISER LE PASSAGE À L'ÉCOLE

## OUTIL DE TRANSITION HARMONIEUSE VERS LE MILIEU SCOLAIRE

Le passage du milieu petite-enfance à la maternelle peut s'avérer être une expérience difficile, particulièrement au sein des populations défavorisées. Conscient de cet enjeu et œuvrant auprès d'une telle clientèle, le personnel du CSSS du Sud-Ouest – Verdun a développé l'outil *Passage à l'école*, dans lequel un portrait sommaire de chaque enfant est réalisé pour assurer un meilleur passage du milieu de la petite enfance à la maternelle.

Initiative de quartier, le projet démarre dans le secteur de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul et voit le jour en 2006 grâce aux efforts communs du CSSS du Sud-Ouest – Verdun, des organismes communautaires, des centres de la petite enfance (CPE) et de la Commission scolaire de Montréal. L'outil développé est un document de « passage à l'école ». Ainsi, lorsque l'enfant fait son entrée à la maternelle, il est mieux accompagné par son professeur qui connaît davantage ses forces, ses limites et qui est informé du soutien dont il a besoin. Ces informations assurent un support efficace au développement et à l'apprentissage.

Au fil des années, ce projet est devenu un véritable pont entre les différentes instances : parents, éducateurs et professeurs. Ce triangle d'acteurs doit demeurer en communication au bénéfice de l'enfant. La vision des éducateurs préscolaires est pertinente puisqu'elle permet une meilleure évaluation du développement de l'enfant. À la suite de la rédaction du portrait de l'enfant, ceux-ci le transmettent aux parents qui devront le faire suivre au professeur.

Le projet est d'ailleurs favorable aux partenariats et au développement local puisqu'il base son approche sur ce réseau. Uni, le réseau local peut offrir un meilleur suivi et de meilleurs services grâce à l'expertise de chacun. Cela permet aux futures générations de vivre une intégration soutenue lors de leur entrée à l'école primaire.

### EN BREF

Grâce à l'outil *Passage à l'école*, le professeur est en mesure de soutenir et d'accompagner l'enfant dans sa transition vers la maternelle.

#### CLIENTÈLE

Enfants admis à la maternelle

#### ÉTABLISSEMENT

CSSS du Sud-Ouest – Verdun

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRES

- Organismes communautaires
- Centres de la petite enfance (CPE)
- Commission scolaire de Montréal

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Annie Charbonneau,  
agente de communication  
☎ : 514 762-2777,  
poste 53304

##### Transfert de connaissances :

Hélène Felteau,  
☎ : 514 765-0546, poste 52395

# CKOI TON PROBLÈME : LA CRÉATION AU SERVICE DE LA PRÉVENTION

## PIÈCE DE THÉÂTRE SUR LA PRÉVENTION DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

Quand il est question de santé et de sécurité au travail, il n'est pas toujours facile de toucher tous les membres du personnel d'un établissement de santé et de services sociaux. En matière de prévention, le CSSS de Port-Cartier s'est fixé les objectifs suivants : faire la promotion de la déclaration d'événements indésirables, prévenir la récurrence de ces événements et implanter une culture de sécurité dans tous les secteurs d'activités de l'établissement. Pour y arriver, le comité de gestion de risque a élaboré une activité qui prend la forme d'une pièce de théâtre présentée durant les temps de pause des membres du personnel.

La pièce met en scène de véritables situations rapportées dans les formulaires de déclaration d'événements indésirables. La troupe d'acteurs est formée de membres du personnel issus de différentes catégories d'emplois. Objectif avoué : les regrouper afin de montrer que les problématiques présentées concernent tous les employés, quel que soit leur titre ou leur fonction.

De cette façon, le traitement de l'information se fait sous forme humoristique, avec des scènes qui présentent un contenu varié. Depuis la première représentation en 2010, l'équipe de gestion de risque a su se renouveler en proposant une formule différente chaque année afin de continuer à susciter l'intérêt et la participation des spectateurs.

Le taux de participation aux représentations atteint plus de 90 %. Après trois années de mise en scène, l'établissement note une augmentation de plus de 50 % des déclarations provenant des secteurs d'activités non cliniques. La sensibilisation auprès des employés a porté ses fruits et ils sont désormais plus enclins à reconnaître des activités à risque et à les signaler à titre préventif.

### EN BREF

Des membres du personnel se transforment en acteurs d'un jour pour faire la promotion de la déclaration d'événements indésirables et ainsi implanter une culture de sécurité.

### CLIENTÈLE

Le personnel de tous les secteurs d'activités du CSSS

### ÉTABLISSEMENT

CSSS de Port-Cartier

### PARTENAIRE

GMF Horizon Santé

### RÉGION

Côte-Nord

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Marie-Claude Rossignol,  
*directrice des services  
communautaires  
et de la qualité*  
☎ : 418-766-2572,  
poste 3239

Linda Boudreau,  
*attachée de direction*  
☎ : 418-766-2572,  
poste 3202

#### Transfert de connaissances :

Marie-Claude Rossignol,  
*directrice des services  
communautaires et de la qualité*  
☎ : 418-766-2572, poste 3239

# BIEN GUÉRIR POUR MIEUX PRÉVENIR LES CHUTES

## UNE NOUVELLE STRATÉGIE DE COMMUNICATION PERMET L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES INTERDISCIPLINAIRES EN PRÉVENTION DES CHUTES

L'Hôpital Sainte-Anne accueille les anciens combattants de l'armée canadienne. Malgré le vieillissement accéléré de sa clientèle – l'âge moyen des résidents est de 90 ans –, le taux de chute de l'établissement suit une courbe constante de diminution depuis 2007-2008. En vertu de son programme de prévention des chutes, une stratégie de communication systématique a été mise en place à l'Hôpital Sainte-Anne avec la création d'un compte de messagerie électronique dans le but de communiquer toute l'information pertinente de façon uniforme à tout le personnel qui s'implique dans les interventions postchutes. Grâce à ce système, les professionnels reçoivent de façon systématique l'information dont ils ont besoin pour mieux cerner les facteurs ayant contribué à la chute et, ainsi, agir le plus rapidement possible.

La stratégie de communication apporte plusieurs aspects novateurs et avantageux. Un protocole a été établi, ce qui permet la définition claire des rôles et des responsabilités de chaque intervenant dans le processus. Des consignes sont préétablies concernant les informations attendues dans les courriels, assurant ainsi que tous les renseignements essentiels sont livrés. Cette façon de procéder garantit aussi l'efficacité des interventions subséquentes. De plus, les professionnels doivent respecter une norme de service qui assure le suivi des patients dans un maximum de 48 heures.

Depuis l'avènement de la stratégie de communication, les professionnels responsables sont en mesure de constater l'amélioration continue des pratiques en matière de prévention des chutes. Les infirmières fournissent systématiquement toutes les informations nécessaires pour que les intervenants puissent cerner, dès la première lecture des informations, les facteurs ayant contribué à l'événement. Ces dernières effectuent elles-mêmes plus de recommandations quant aux mesures préventives à mettre en œuvre.

La stratégie de communication a contribué à l'amélioration des pratiques interdisciplinaires en prévention des chutes et bénéficierait aux patients de tous les établissements, surtout dans un contexte de soins où les membres de l'équipe interdisciplinaire qui sont interpellés et informés de l'événement ne travaillent pas tous dans le même établissement. Dans un monde idéal, des partenariats pourraient être instaurés avec des cliniques de physiothérapie et d'ergothérapie pour faire une évaluation à domicile et, ainsi, poursuivre les démarches vers un processus de suivi rapide et efficace.

### EN BREF

Dans le cadre du programme de prévention des chutes de l'Hôpital Sainte-Anne, une stratégie de communication systématique a été mise en place par l'entremise d'un compte de messagerie électronique dans le but de communiquer l'information pertinente à tous les intervenants concernés par les interventions postchutes.

#### CLIENTÈLE

Les personnes âgées qui résident en établissement

#### ÉTABLISSEMENT

Hôpital Sainte-Anne

#### RÉGION

Montréal

#### PERSONNES-RESSOURCES

##### Médias :

Maggie Michaudville,  
*directrice des communications  
et de la commémoration*  
t : 514 457-3440,  
poste 2345

##### Transfert de connaissances :

Lynn Fournier,  
*conseillère clinique  
en soins infirmiers,  
réadaptation,*  
t : 514 457-3440,  
poste 3027

Isabelle Labrie,  
*chef, Service de  
réadaptation,*  
t : 514 457-3440,  
poste 2632

Brigitte Galand,  
*conseillère clinique  
en soins infirmiers,*  
t : 514 457-3440,  
poste 2566

# ÉDUCATION À LA NUTRITION EN RÉSEAU

## ACCOMPAGNEMENT DES ENSEIGNANTS AU PRÉSCOLAIRE ET AU PRIMAIRE PAR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ GRÂCE À L'INTERVENTION EN RÉSEAU

Il est reconnu que les habitudes alimentaires se forment durant la petite enfance et l'enfance. Comment transmettre aux enfants toutes les connaissances et les aptitudes utiles qui sont en lien avec la nutrition ? En mettant sur pied des programmes novateurs et adaptés à la réalité des milieux où évoluent ces jeunes. C'est ainsi que le projet *Éducation à la nutrition* expérimente l'accompagnement des enseignants au préscolaire et au primaire par les professionnels de la santé. Grâce à l'intervention en réseau et à l'utilisation des programmes d'éducation à la nutrition, mis sur pied par l'équipe des diététistes des Producteurs laitiers du Canada, les enseignants deviennent les porteurs d'activités d'éducation à la nutrition stimulantes et instructives qui inculquent de saines habitudes de vie aux élèves.

Pour le CSSS de Portneuf, l'objectif principal de ce projet était d'expérimenter l'intervention en réseau par les professionnels de la santé pour soutenir le déroulement des activités en milieu scolaire lorsque le temps et les ressources manquent et que la distance est un obstacle à surmonter. Grâce à l'intervention en réseau, les professionnels sont en mesure d'accompagner les enseignants dans la planification et la réalisation d'activités d'éducation, et ce, même dans les milieux qui sont éloignés et difficiles à rejoindre. En milieu rural, l'utilisation des technologies permet d'améliorer l'accès aux services et, ainsi, facilite la prévention.

Depuis 2005, plus de 300 ateliers ont été menés dans les classes et plus de 3 500 élèves ont été sensibilisés à l'importance des saines habitudes alimentaires. Les activités favorisent le développement des différents aspects cognitifs, affectifs et surtout physiques reliés à l'alimentation. Le Centre, facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations (CEFRIO), a documenté la mise en œuvre du projet et révèle que le contact avec les professionnels de la santé possédant une expertise en nutrition permet aux élèves d'intégrer des connaissances et de les appliquer au quotidien.

<b>EN BREF</b>
Grâce à l'intervention en réseau et à l'appui du programme <i>Éducation à la nutrition</i> , les élèves des écoles plus éloignées du territoire sont en contact avec des professionnels de la santé spécialisés en nutrition.
<b>CLIENTÈLE</b> Élèves de niveau préscolaire et primaire du territoire du CSSS de Portneuf
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Portneuf
<b>RÉGION</b> Capitale-Nationale
<b>PARTENAIRES</b> • Producteurs laitiers du Canada (PLC) • Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations (CEFRIO)
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Site Web Éducation Nutrition

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Daniel Garneau,  
directeur général adjoint  
par intérim  
t : 418 285-3025,  
poste 4239

#### Transfert de connaissances :

France Boilard  
t : 418 337-4611, poste 2605

# L'EXPERTISE AU MENU

## OUTIL DE RÉFÉRENCE SUR L'ALIMENTATION EN RÉSIDENCE DE PERSONNES ÂGÉES

En servant 100 millions de repas par année, les services alimentaires des établissements de santé jouent un rôle important dans la prévention et la promotion de saines habitudes de vie. En collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, les gestionnaires des services alimentaires de la région ont mis en commun les recettes de l'ensemble des établissements du territoire, espérant ainsi prévenir la malnutrition et minimiser l'utilisation de suppléments nutritifs.

Le projet a permis de créer une banque de 225 recettes disponibles sur l'intranet du réseau et pouvant être consultées par tous les intervenants des services alimentaires. Adaptées aux goûts et aux besoins alimentaires et nutritionnels des résidents, les recettes ont toutes été testées par un cuisinier professionnel et analysées par une technicienne en diététique et une nutritionniste afin de les classer selon les normes de l'Association professionnelle des nutritionnistes experts en dysphagie. Le comité des usagers du CSSS de Montmagny-L'Islet a participé à la dégustation des plats afin de s'assurer qu'ils soient au goût de la clientèle ciblée. Le défi était de constituer une banque de recettes qui s'adaptent à certaines conditions de santé des personnes et qui peuvent être standardisées en vue d'offrir des aliments qui deviennent des références pour les résidents.

Les gestionnaires des services alimentaires de Chaudière-Appalaches ont ajouté à leur projet une pochette d'enseignement clés en main afin que les nutritionnistes qui œuvrent en centre d'hébergement puissent former les différents acteurs intervenant auprès des personnes âgées à dépister et à traiter la dénutrition en plus d'accompagner les résidents et de nourrir leur plaisir de manger. L'objectif est de diffuser cet outil de travail auprès de tous les nutritionnistes de la région œuvrant en centre d'hébergement.

<b>EN BREF</b>
Outil de référence sur l'alimentation en résidence de personnes âgées comprenant notamment une banque de 225 recettes éprouvées et adressées à tous les intervenants en services alimentaires.
<b>CLIENTÈLE</b> Personnes hébergées et personnel du service alimentaire
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS de Montmagny-L'Islet
<b>RÉGION</b> Chaudière-Appalaches
<b>PARTENAIRES</b> • MSSS • Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> ► Site intranet sur les services alimentaires (accessible uniquement au moyen du RITS)

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Mireille Gaudreau,  
agente d'information  
t : 418 248-0630, poste 4460

#### Transfert de connaissances :

Josée Pelletier,  
chargée de projet,  
conseillère clinique  
responsable du mécanisme  
d'accès à l'hébergement  
t : 418 248-0630, poste 5523

# AvantÂge

## CENTRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ POUR LES ÂÎNÉS AUTONOMES DÉSIRANT AMÉLIORER LEUR QUALITÉ DE VIE

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les experts de la gériatrie s'entendent pour dire qu'un vieillissement réussi est un vieillissement actif. Selon les chercheurs, il est possible d'agir sur certains déterminants de la santé pour limiter les impacts des maladies et des déficiences qui peuvent survenir avec l'âge. C'est dans ce contexte que l'IUGM a créé, en septembre 2014, AvantÂge, un centre de promotion de la santé qui propose aux aînés un ensemble d'activités issues des plus récentes données probantes sur les principaux déterminants de la santé.

Les activités proposées par AvantÂge ont été conçues pour les personnes âgées vivant à domicile et pour les proches aidants (entre 55 et 89 ans) et se déploient sur deux pôles : les personnes âgées actives et celles en perte d'autonomie, souffrant de maladies chroniques, de troubles cognitifs et ayant besoin de l'aide de leur entourage. La programmation se déploie en trois volets et offre une série de conférences animées par des spécialistes de l'IUGM sur les problématiques inhérentes au vieillissement, des ateliers sur des trucs pour mieux vieillir au quotidien, adés cours, déployés sur une période de huit semaines, offrant des activités qui ont un impact mesurable sur le bien-être des participants, en plus d'offrir des concerts, des livres et des DVD.

Pour assurer un suivi adapté et des résultats accrus, les groupes formés pour les ateliers et les cours comptent au plus une douzaine de personnes. Les conférences quant à elles attirent plus d'une centaine de participants. Une fois développés et testés, ces formations et ateliers sont adaptés pour faciliter la diffusion d'expertise à la grandeur du Québec. Ainsi, des formateurs (pairs aînés, récréologues, par exemple) sont formés pour transmettre leurs connaissances à d'autres intervenants de différents milieux (CSSS, municipalités, organismes communautaires, secteur privé). Des partenariats sont en cours de développement avec différents établissements de santé, des groupes communautaires et des entreprises privées pour les offrir non seulement à la communauté de l'IUGM, mais également à toute la population du Québec.

L'approche suggérée par l'IUGM avec AvantÂge s'inscrit dans une perspective de gérontologie sociale qui reconnaît le droit fondamental des aînés à l'autodétermination. En maximisant son offre de services et d'activités adaptés aux aînés, AvantÂge les encourage à prendre leur santé en main. En plaçant l'échange de connaissances et la recherche au service des aînés, AvantÂge met sur pied un modèle novateur qui voit grand.

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias et transfert de connaissances :

Frédérique Laurier,  
adjointe à la direction générale, communication et affaires  
publiques, coordonnatrice de la diffusion de l'expertise,  
de l'enseignement et d'AvantÂge  
t : 514 340-2800, poste 3554

### EN BREF

Centre de promotion de la santé dédié aux aînés mis sur pied par l'IUGM et proposant une foule d'activités qui les encouragent à prendre leur santé en main.

#### CLIENTÈLE

Les aînés autonomes désirant améliorer leur santé et leur qualité de vie

#### ÉTABLISSEMENT

Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)

#### RÉGION

Montréal

#### PARTENAIRES

- Centre des aînés Côte-des-Neiges
- Fondation Institut de gériatrie de Montréal
- Groupe Cogir
- Le Groupe Maurice
- Observatoire Vieillesse et Société
- Réseau Sélection
- Société des arts en milieu de santé

#### POUR EN SAVOIR PLUS

► Programmation 2014-2015

# LA PRÉVENTION MISE EN SCÈNE

## PIÈCE DE THÉÂTRE VISANT À SENSIBILISER LA POPULATION AU PROBLÈME D'ABUS ENVERS LES AÎNÉS

Selon des données rendues publiques en 2010 par le Réseau québécois pour contrer l'abus envers les aînés, entre 10 et 15 % des personnes âgées québécoises auraient été victimes un jour ou l'autre d'abus sous toutes ses formes ou de négligence. Préoccupé par la question, le CSSS d'Argenteuil a choisi de miser sur la création pour sensibiliser la population de son territoire à ce phénomène en créant une pièce de théâtre sur le sujet. Succès d'estime, la pièce fait depuis salle comble.

Réalisé grâce à une subvention obtenue dans le cadre du programme Nouveaux Horizons pour les aînés du gouvernement fédéral, le projet consistait à écrire une pièce de théâtre, puis à la présenter devant public par le biais d'une troupe de théâtre spécialement formée pour l'occasion. L'aventure a non seulement mis à contribution deux intervenants de l'équipe de soutien à domicile du CSSS, mais aussi un agent de la Sûreté du Québec et des personnes âgées concernées par la problématique qui ont su partager leur expérience avec l'auteur.

La pièce de théâtre qui en découle dénonce les petits abus quotidiens dont sont victimes les personnes âgées. Intitulée *Faudrait pas prendre grand-mère pour une dinde et grand-père pour un dindon*, elle a depuis fait l'objet d'une quinzaine de représentations et conscientisée plus de 1 500 personnes. Le sujet étant hautement sensible, un travailleur social et des bénévoles sont disponibles sur place pour intervenir auprès du public si nécessaire à chaque représentation. Le projet a ainsi permis de dépister des situations problématiques et d'agir en accord avec les personnes concernées.

Maintenant traduite en anglais, la pièce continue aujourd'hui d'être présentée sur le territoire du CSSS et plus largement dans la région des Laurentides.

<b>EN BREF</b>
Création et diffusion d'une pièce de théâtre par des intervenants et des aînés, visant à prévenir l'abus chez les personnes âgées.
<b>CLIENTÈLE</b> Population en général
<b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS d'Argenteuil
<b>PARTENAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sûreté du Québec</li> <li>• Table de concertation Parole aux Aînés</li> <li>• Centre de ressources familiales 4 Korner</li> <li>• Table régionale des aînés des Laurentides</li> </ul>
<b>RÉGION</b> Laurentides
<b>POUR EN SAVOIR PLUS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ «Abus des aînés... part two», L'Entre nous: Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil, vol. 13, n° 5, 29 mai 2013, p.3.</li> </ul>

### PERSONNES-RESSOURCES

#### Médias :

Suzanne Séguin,  
agente d'information  
t : 450 562-3761, poste 72164

#### Transfert de connaissances :

Martine Ayotte,  
organisatrice communautaire  
t : 450 562-3761, poste 72308

# COURIR POUR LA SANTÉ

## COURSE DE 5 KM POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE

En 2010, l'équipe de promotion des saines habitudes de vie du CSSS Pierre-De Saurel invitait les employés, gestionnaires et médecins à prendre part à la Course du 5 km du Festival de la gibelotte de Sorel-Tracy. Quatre ans plus tard, la participation atteint des niveaux record et s'étend à 40 entreprises et organismes de la région.

Afin de soutenir la participation dans la communauté, l'équipe du CSSS a mis en place plusieurs activités de préparation gratuites. Les unes prennent la forme de conférences, de cliniques et de chroniques d'information ; les autres d'entraînements supervisés par des professionnels de la course et de la marche. Une trousse a également été développée pour soutenir les entreprises et organismes de la région qui souhaitent y participer.

L'engagement du CSSS et la visibilité médiatique accordée au projet ont permis de rallier de plus en plus de gens à la cause. En 2013, 2 000 personnes, en provenance de 40 organisations distinctes, franchissaient la ligne de départ, soit cinq fois plus que lors de la première édition. Outre la mobilisation sociale hors du commun qu'elle engendre, l'activité contribue à accroître le sentiment d'appartenance dans les équipes corporatives qui y prennent part. Elle permet aussi de soutenir les efforts de réalisation du programme 0-5-30 (0 tabac/5 portions de fruits et de légumes/30 minutes d'activité physique par jour) du CSSS.

<p><b>EN BREF</b></p> <p>Mobilisation en vue de la participation des employeurs locaux et de leurs employés à une course de 5 km pour promouvoir les saines habitudes de vie.</p>
<p><b>CLIENTÈLE</b> Toute la population</p>
<p><b>ÉTABLISSEMENT</b> CSSS Pierre-De Saurel</p>
<p><b>PARTENAIRES</b> Entreprises et organismes de la région</p>
<p><b>RÉGION</b> Montérégie</p>
<p><b>POUR EN SAVOIR PLUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ « 3<sup>e</sup> édition de la course de 5 km. La marée bleue relance le défi », <i>Les 2 rives</i>, 28 février 2012.</li> <li>▶ « À vos marques », <i>Sorel-Tracy Express</i>, 28 février 2012.</li> <li>▶ « Vers une course record? », <i>Sorel-Tracy Express</i>, 14 juin 2012.</li> <li>▶ « Participation record pour le 30<sup>e</sup> anniversaire du 5 km du Festival de la gibelotte », <i>Les 2 rives</i>, 17 juillet 2012.</li> <li>▶ « Une foule record pour le 5 km », <i>Sorel-Tracy Express</i>, 11 juillet 2013</li> <li>▶ « Course de 5 km du Festival de la gibelotte. Foule record pour la course du Festival », <i>Journal La Voix</i>, 11 juillet 2013</li> <li>▶ « CSSS Pierre-De Saurel : l'occasion de se mettre en forme au Défi santé », <i>Les 2 Rives</i> et <i>Journal La Voix</i>, 14 mars 2013</li> </ul>

**PERSONNES-RESSOURCES** .....

**Médias :**  
Daniel Vincent, responsable des communications  
t : 450 746-6000, poste 6049

**Transfert de connaissances :**  
Robert James Boris, chef d'administration de programme  
t : 450 746-4545, poste 5334



