

# L'ESTRIE RESPIRE LA SANTÉ

4<sup>e</sup> édition



## Des soins de plus en plus accessibles?

L'accessibilité aux soins de santé est souvent décriée, en Estrie comme ailleurs au Québec. L'Agence de la santé et des services sociaux croit au contraire que cette accessibilité s'est beaucoup améliorée au cours de la dernière décennie, même s'il y a encore place à amélioration. *La Tribune* est allée voir dans le réseau public estrien quelles mesures ont été mises en place pour faciliter la vie à la clientèle.

# L'heure est à l'optimisation des activités cliniques

FRANÇOIS GOUGEON  
francois.gougeon@latribune.qc.ca

SHERBROOKE — Le réseau de la santé et des services sociaux en Estrie s'est beaucoup amélioré sur une décennie, malgré l'opinion de ses détracteurs et quelques mauvais coups isolés. Mais la priorité pour pouvoir aller plus loin c'est «l'optimisation» à tout point de vue.

C'est ce que croit fermement le président-directeur général (pdg) de l'Agence de la santé et des services sociaux, le Dr Michel Baron.

«L'optimisation, tant dans les ressources humaines que les façons de faire, c'est déjà une réalité dans les tâches administratives. On a pu le faire grâce à la collaboration des syndicats. Mais l'optimisation, il faut aussi pousser ça du côté des activités cliniques. Sauf que là, on se bute à des difficultés avec les ordres professionnels, qui sont frileux à s'ajuster à la réalité de tous les jours. Pourtant, c'est au bénéfice de la clientèle», plaide le Dr Baron, rajoutant que cela se fait régulièrement dans le secteur privé.

Le grand patron de l'organisme de concertation et de régulation des activités publiques de santé et de services sociaux en Estrie considère que de très bonnes choses ont été accomplies par rapport à il y a 10 ans.

«La fusion des établissements a été bénéfique pour les populations des MRC. À Sherbrooke même, où les établissements vivaient une compétition féroce, on a appris à se parler. Il s'est bâti, à force d'échanges et à mieux se connaître entre intervenants de multiples missions, un réseau intégré au service de



IMACOM, JESSICA GARNEAU

Pour le grand patron de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, Dr Michel Baron, il est essentiel d'optimiser le travail et les façons de faire en regard des activités cliniques.

la population... Je dis régulièrement aux directeurs généraux des établissements: 'Vous formez un établissement dans un réseau'. Cela descend de haut en bas et débouche sur des collaborations, des échanges de professionnels, des façons de faire novatrices et ainsi de suite. Le but, c'est qu'au travers les dédales d'un réseau complexe, la personne ayant besoin de soins et de services ne se retrouve jamais entre deux

chaises», dit-il.

Si bien que l'Estrie sert de modèle à l'ensemble du Québec et est citée en exemple en cette matière.

D'autre part, ce qui choque le plus le Dr Baron et qu'il considère comme étant «le premier problème en santé physique en Estrie, mais essentiellement à Sherbrooke», c'est la difficulté d'accès quand survient un problème de santé ponctuel et

de moindre urgence.

«C'est inadmissible qu'une mère de famille aille attendre 14 heures à l'urgence pour faire soigner l'otite de son petit parce qu'elle n'a pas médecin de famille, que celui-ci n'est pas disponible ou que sa clinique n'a pas de place pour la recevoir», s'emporte l'ancien doyen de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de Sherbrooke.

La clinique réseau 24/7 qui doit ouvrir cet automne permettra de solutionner en bonne partie ce problème.

«L'optimisation, tant dans les ressources humaines que les façons de faire, c'est déjà une réalité dans les tâches administratives. (...) Mais il faut aussi pousser du côté des activités cliniques. Sauf que là, on se bute à des difficultés avec les ordres professionnels, qui sont frileux à s'ajuster à la réalité de tous les jours.»

Mais Michel Baron ne s'illusionne pas à propos de cette initiative ni d'autres qui suivront dans tous les domaines de la santé. «Un réseau parfait ça n'existera jamais. On aura beau mettre en place toutes les mesures possibles, c'est un éternel recommencement. Regardez, en dermatologie, un programme que j'ai contribué à bâtir et qui fonctionnait très bien: qui aurait prédit qu'à cause d'un triste hasard de la vie, le départ de trois spécialistes d'un coup mettrait tout par terre?», a aussi confié le Dr Baron.

## PÉNURIE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES

# « Le problème est d'ordre organisationnel »

SHERBROOKE — Il faut «remettre dans sa véritable perspective» la notion de pénurie de médecins généralistes.

«En Estrie, on compte pour toute la population confondue un omnipraticien par 600 personnes. C'est quand même très bon. Le problème est d'ordre organisationnel», signale le Dr Michel Baron.

Le «fractionnement de la pratique» est principalement en cause, de même que «les changements de culture». «Le temps du bon vieux médecin de famille toujours disponible, avec le bureau ouvert en permanence, c'est fini. Ce n'est pas vrai seulement en médecine mais partout: les jeunes ne veulent plus

travailler comme leurs parents. Aujourd'hui c'est la conciliation travail-famille et je ne dis pas ça pour juger mais c'est la réalité», constate-t-il.

Aussi, avec la féminisation accrue et même majoritaire des finissants en médecine, les jeunes professionnelles désirent avoir des enfants une fois sur le marché du travail.

Et quand elles partent en congé de maternité, cela fait un trou dans la couverture médicale.

D'autre part, l'Estrie s'est vue allouer cette année six nouveaux médecins, dont trois pour le territoire du Granit.

«Dans un monde idéal, pour tenir compte d'absences ponctuelles, de départs à la retraite

et de décès, on serait très confortable avec 12 nouveaux médecins par année. Mais six pour notre région, surtout par rapport à d'autres régions très dépourvues, je trouve ça déjà très bien», a aussi commenté Michel Baron.

— François Gougeon

S2 La Tribune - Sherbrooke vendredi 9 septembre 2011

**PRÉSIDENTE ET ÉDITRICE**  
Louise Boisvert  
**PUBLICITÉ/DIRECTEUR**  
Sylvain Denault  
**PUBLICITÉ/ADJOINT(E)S**  
Sophie Thibaudeau  
Alain LeClerc

**La Tribune**  
latribune.cyberpresse.ca  
1950, rue Roy,  
Sherbrooke, J1K 2X8

**RÉDACTION**  
Tél.: 819 564-5454  
redaction@latribune.qc.ca  
Télé.: 819 564-8098

**PUBLICITÉ**  
Tél.: 819 564-5450  
Télé.: 819 564-5482

**ANNONCES CLASSÉES**  
Tél.: 819 564-2222  
Télé.: 819 564-5482

**ABONNEMENTS**  
Tél.: 819 564-5466  
1 800 567-6955



Cahier spécial

## L'Estrie respire la santé

**COORDINATION RÉDACTION:** Jacynthe Nadeau

**COORDINATION PUBLICITAIRE:** Alain LeClerc

**TEXTES:** Caroline Bouchard, Jean-François Gagnon, Jérôme Gaudreau, François Gougeon, Maxime Pelletier, Yvan Provenche

**MISE EN PAGES:** Mélanie Noël

**GRAPHISME:** Marie-Ève Girard

**RÉALISATION:** Équipe de production de **La Tribune**

## SOINS SPÉCIALISÉS ET DE PREMIÈRE LIGNE

## Le double rôle du CHUS

FRANÇOIS GOUGEON

francois.gougeon@latribune.qc.ca

**SHERBROOKE** — Le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) est bien connu comme établissement de santé supra-spécialisé desservant une large population, allant même au-delà des limites de l'Estrie. Mais ce qu'on sait moins, c'est qu'il a aussi comme mission d'offrir des soins et services de base à la population immédiate de Sherbrooke.

«Ce qui s'appelle la première ligne est omniprésent au CHUS. Et l'urgence n'en est pas la seule illustration. Nos professionnels interviennent dans plein de secteurs pour répondre aux besoins de la population locale. D'ailleurs, on est le seul centre hospitalier universitaire au Québec à jouer ce double rôle», révèle le Directeur des services professionnels (DSP), le Dr Stéphane Tremblay.

Ce mandat, le CHUS l'exerce en intime relation avec son partenaire du réseau local, le CSSS-IUGS. «Qu'une clinique externe ou un programme de prévention soit offert en nos murs ou dans un local de CLSC, ce n'est pas ce qui compte. L'important, c'est que la population ait accès à la gamme de services de base et que tous les professionnels, peu importe l'éta-

blissement où ils sont rattachés, collaborent ensemble. Après tout, on dessert la même population», exprime aussi le pédiatre de formation.

Il précise que le CHUS s'est vu confier des mandats régionaux de services de première ligne en raison de son expertise, de la rareté des ressources et pour une meilleure efficacité. C'est le cas notamment en orthophonie, pour la clientèle anglophone.

Également, le fait d'être un centre tertiaire et de recherche permet au CHUS d'améliorer les soins et services généraux à la population, comme en matière de prévention. «Par leurs interventions auprès des patients, nos spécialistes sont bien placés pour suivre l'évolution des besoins de prévention. Par exemple, la vision du diabète de grossesse aujourd'hui n'est plus la même qu'il y a 15 ans. Alors cela sert non seulement la population locale et celle de l'Estrie mais d'ailleurs aussi. En outre, tous nos spécialistes sont toujours disponibles pour des consultations téléphoniques avec les médecins généralistes des cliniques médicales oeuvrant en partenariat avec le CSSS-IUGS pour les services médicaux de base», soumet celui qui consacre encore du temps à l'urgence, malgré l'ampleur de sa tâche comme DSP.

Le Dr Stéphane Tremblay est donc bien placé pour voir ce qui doit être amélioré à cet endroit. «Au CHUS, on travaille continuellement à améliorer les pratiques à l'urgence pour le meilleur roulement possible. Des quelque 87 000 visiteurs à nos salles d'urgence, près de la moitié arrivent et repartent sur leurs deux pieds. Là où les efforts doivent être accentués, c'est justement pour mieux desservir cette clientèle ambulatoire. L'arrivée d'une clinique réseau cet automne sera justement la meilleure façon de mettre le bon monde à la bonne place», indique le Dr Tremblay.

Enfin, face à ce rôle dans la desserte des soins et services de base aux Sherbrookoïses, en parallèle aux soins surspécialisés, le DSP du CHUS parle d'un «grand défi». «Mais c'est un beau défi, rajoute-t-il. On a la chance d'avoir un personnel dédié à sa clientèle et capable de se mobiliser dans la polyvalence. Ça offre un avantage énorme. Cela est aussi rendu possible grâce à nos partenaires, comme la Faculté de médecine et des sciences de la santé, reconnue pour former des gens polyvalents et aguerris aux différentes tâches, qui sont tout aussi à l'aise de travailler dans les grands centres ultra-spécialisés que dans les établissements généraux!»



IMACOM, RENÉ MARQUIS

**Même s'il est bien connu pour ses spécialités, le CHUS cultive également un rôle majeur dans la première ligne, et pas juste l'urgence, comme l'explique le Directeur des services professionnels, le Dr Stéphane Tremblay.**

## À vous, la piqûre de Jouvence !

Parmi toute la gamme des techniques et produits rajeunissants, pas toujours facile de s'y retrouver! Surtout quand on nous en présente toute une panoplie, comment savoir à quoi s'attendre vraiment ?

Marlène Morin, injectrice professionnelle et formatrice clinique en injectables volumisants, nous explique, en quelques lignes, en quoi consistent ces fameuses « piqûres de Jouvence ».

**LE BOTOX**

Le *BOTOX Cosmétique®* est une protéine naturelle, purifiée, qui détend les muscles responsables des rides, plus précisément les rides d'expression. Le *Botox* se classe numéro un dans le domaine des interventions esthétiques. **Ses effets secondaires les plus courants** étant une sensibilité ou une ecchymose au point d'injection. Les patients peuvent reprendre leurs activités normales immédiatement après l'intervention, mais les résultats, eux, atteignent leur maximum en 14 jours. Plus une région est traitée, plus l'effet est durable. L'effet persiste généralement de quatre à six mois. Les meilleurs résultats sont, par ailleurs, atteints dans la partie supérieure du visage : rides de la glabella (zone située entre les sourcils), pattes-d'oie et front.

**LES INJECTIONS D'ACIDE HYALURONIQUE**

Les injectables volumisants agissent différemment. En fait, lors du processus naturel de vieillissement de la peau, la couche de collagène qui la supporte diminue progressivement, ce qui laisse apparaître rides, lignes et creux. Heureusement, il est possible de donner un coup de pouce à la nature en utilisant des produits à base de molécules de très haute technologie. Parmi ceux-ci se retrouvent les meilleurs produits sur le marché : *Restylane, Perlane, Juvéderm et Esthélis*. Les injectables à base d'acide hyaluronique agissent alors comme volumisants et donnent des résultats instantanés dont la durée varie de 8 à 18 mois. Les endroits les plus souvent visés sont les plis nasogéniens, les pommettes, les « marionnettes », les lèvres et le contour facial. La technique de correction du contour facial qui se nomme « lift facial non chirurgical » est exclusive à Novaderma. **Les effets secondaires** sont locaux et le plus souvent légers principalement de l'enflure et des ecchymoses.

**LES INJECTIONS D'HYDROXYAPATITE DE CALCIUM (Radiesse)**

Il s'agit d'un produit dérivé d'un composant naturel de l'os. On l'utilise beaucoup pour effectuer le *lift facial non chirurgical* ainsi que le remplissage profond des pommettes et marionnettes. De plus, sa durabilité est supérieure aux acides hyaluroniques, de 18 à 24 mois.

MARLÈNE MORIN,  
M. SC. INF.  
NOVADERMA

*Radiesse* permet de reconstituer immédiatement le volume perdu et également de stimuler la production de collagène endogène ce qui donne des résultats d'apparence très naturelle. Il n'est cependant pas indiqué pour l'augmentation des lèvres.

**L'APPROCHE COMBINÉE (Soft Lift)**

Cette intervention combine deux types d'injection : le *Botox* et un agent de comblement (acide hyaluronique ou *Radiesse*). Ces deux techniques complémentaires permettent de décontracter le haut du visage (*Botox*), de redonner du volume et combler les creux du bas du visage. Ainsi, vous voilà rajeunie de 10 ans, et ce, en quelques minutes seulement!

**Conseil :** Choisissez bien votre clinique et votre injecteur ou injectrice ! On vise le rajeunissement tout en gardant un aspect naturel et reposé. Le ou la professionnelle doit respecter scrupuleusement l'anatomie et la physiologie de chaque visage. C'est là où réside l'art d'injecter !

Novaderma

●●● Traitements  
dermato-esthétiques  
sans chirurgie

# Davantage de patients orphelins pris en charge

FRANÇOIS GOUGEON  
francois.gougeon@latribune.qc.ca

**SHERBROOKE** — Grâce au raffinement de son mécanisme d'accès à un médecin de famille pour les patients dits orphelins, le Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) permet à au moins 1000 nouvelles personnes vulnérables chaque année de compter sur un suivi médical adéquat.

«C'est unique chez nous. Le mécanisme d'accès, on l'a adapté à la sauce sherbrookoise et ça marche très bien», manifeste avec satisfaction la directrice des services professionnels (DSP) et des partenariats médicaux à cet établissement, Dre Suzanne Gosselin.

L'idée de départ, grâce à l'implication du médecin coordonnateur André Munger, consiste à «prêter» des ressources du CSSS-IUGS aux cliniques médicales et GMF de Sherbrooke. Ce sont autant d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, psychologues, orthophonistes, travailleurs sociaux, nutritionnistes et pharmaciens dont la contribution permet d'alléger le travail des omnipraticiens. En retour, ceux-ci acceptent de prendre un certain nombre de patients sans médecin de famille, à la santé fragile et ayant besoin d'un solide suivi.

«Cela offre en outre une meilleure qualité d'approche car elle est multidisciplinaire. C'est reconnu que pour un patient vulnérable, une équipe qui l'entoure permet d'atteindre de meilleurs résultats que le travail en solo», résume la Dre Gosselin.

Au CSSS-IUGS, qui est également spécialisé en hébergement et en gériatrie, avec un important plateau de recherche, les initiatives ne manquent pas pour renforcer l'accès aux services de première ligne.

Qu'on pense aux activités de prévention et de suivi des maladies chroniques, comme avec les diabétiques et les cardiaques. Parmi les différents programmes mis en place, celui sur l'insuffisance cardiaque est unique au Québec. On parle ici de gens très vulnérables, ayant été hospitalisés pour de graves problèmes.

«Généralement, le suivi de ces patients se fait à l'hôpital. Mais comme le CHUS était débordé, avec plus de 300 patients, on a établi de part et d'autre les modalités pour en accueillir un certain nombre. On en reçoit une cinquantaine. Ce sont des gens qui, après leur épisode de soins et dès qu'ils sont stabilisés, sont pris en charge par nos équipes pour les différentes activités de suivi. Tout cela se fait dans un

contexte pleinement sécuritaire pour eux. C'est aussi une façon de diminuer l'hospitalisation», soumet la DSP à propos du projet en marche depuis un an.

On peut aussi parler de la santé mentale où, pour aider au renforcement de l'expertise des équipes du CSSS-IUGS, par exemple en jeunesse, des pédopsychiatres du CHUS viendront en renfort cet automne. «C'est une façon de mieux outiller nos équipes de première ligne. Le transfert et l'échange des compétences sont un plus dans nos interventions. Il ne faut plus voir de murs entre nos différents établissements mais d'abord le bien-être du patient», souligne la Dre Gosselin.

Ce même esprit de collaboration et d'interdépendance entre les partenaires, on le retrouve aussi avec la Clinique des réfugiés. «Parmi ses nouveaux arrivants, Sherbrooke reçoit beaucoup de réfugiés, évidemment sans dossier médical ni médecin de famille. En collaboration avec le CHUS et le Service d'aide aux Néo-Canadiens (SANC), cette clinique est une porte d'entrée au pays pour les réfugiés, où on s'assure de la prise en charge de leur état de santé avant qu'ils ne soient autonomes. C'est autant pour le mieux-être de ces nouveaux arrivants que pour l'ensemble



IMACOM, CLAUDE POULIN

**Dre Suzanne Gosselin rappelle que grâce à la concertation, de grandes améliorations ont été apportées aux services de base dispensés par le CSSS-IUGS.**

de notre population, compte tenu de maladies contagieuses peu communes ici qu'ils peuvent

amener involontairement avec eux, comme la tuberculose», exprime aussi la Dre Gosselin.

## JE VAIS À L'URGENCE... POUR UNE URGENCE

Si vous vous présentez aux urgences du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) avec un problème de santé mettant votre vie en danger, vous serez pris en charge rapidement.

### Exemples de cas majeurs

- Arrêt cardiaque ou crise cardiaque
- Traumatisme majeur lié à un accident
- Insuffisance pulmonaire sévère
- Tentative de suicide, etc.
- AVC, anévrisme
- Asthme sévère chez un enfant
- Crise psychotique ou idées suicidaires
- Allergie sévère
- Intoxication
- Femme enceinte ayant des saignements, etc.



Centre hospitalier  
universitaire  
de Sherbrooke

Avec vous, pour la Vie



### Les autres problèmes de santé seront-ils traités?

Un rhume, une diarrhée, une entorse à la cheville, des symptômes de dépression, une fracture mineure, une infection urinaire, des maux de dos ou encore un suivi pour accident de travail seront traités, selon l'achalandage et la disponibilité des effectifs médicaux.

Les cas majeurs seront toujours priorités peu importe l'heure d'arrivée du patient.

### D'autres avenues s'offrent à vous

- Info Santé, composez le 811 (en cas de doute, présentez-vous à l'urgence)
- Votre médecin de famille
- Les cliniques sans rendez-vous

### Pour plus d'information sur

- les services et l'horaire des cliniques médicales de Sherbrooke : [www.csss-iugs.ca](http://www.csss-iugs.ca).
- la liste des Groupe de médecine de famille (GMF) en Estrie : [www.santeestrie.qc.ca/affaires\\_medicales\\_et\\_universitaires/groupe\\_medecine\\_familial.php](http://www.santeestrie.qc.ca/affaires_medicales_et_universitaires/groupe_medecine_familial.php)

Le CHUS travaille avec ses partenaires du réseau pour faciliter l'accès à des soins sécuritaires de qualité à la population de Sherbrooke et de l'Estrie.



LA TRIBUNE, JEAN-FRANÇOIS GAGNON

Marcel Mathieu, directeur des services à la communauté au CSSSM, indique que la création d'un service d'hémodialyse à Magog constitue un exemple de «l'approche de proximité» adoptée par l'établissement qui l'emploie.

## CSSS DE MEMPHRÉMAGOG

# Des investissements qui ont un impact positif

JEAN-FRANÇOIS GAGNON  
jean-francois.gagnon@latribune.qc.ca

**MAGOG** — Les installations du Centre de santé et des services sociaux de Memphrémagog (CSSSM) se sont beaucoup transformées, au cours des dernières années, avec pour résultat que la population desservie par l'établissement a maintenant plus facilement accès à une série de services.

Les investissements effectués au CSSSM, ces cinq dernières années, dépassent 35 millions \$. Un total de 72 lits pour soins de longue durée, une unité de soins palliatifs, une seconde salle d'opération ainsi qu'un service d'hémodialyse ont notamment été ajoutés grâce à l'argent injecté. L'urgence a pour sa part été agrandie.

«Nous avons une approche de proximité. On veut que les gens soient le plus près possible de nos services. Notre service d'hémodialyse est un exemple de ce qu'on fait dans le cadre de cette approche, qui n'est pas que théorique», indique le directeur des services à la communauté du CSSSM, Marcel Mathieu.

Celui-ci note d'ailleurs que le CSSSM est le seul établissement de santé en Estrie à offrir un service d'hémodialyse, si on fait exception du secteur de Sherbrooke, où la grande majorité des dialysés estriens se rendent pour leurs traitements.

Ouverte depuis relativement peu de temps, l'unité de soins palliatifs de l'établissement magogois comprend six lits. Grâce à elle, des dizaines de personnes déjà ont pu finir leurs jours plus près des leurs.

«Cette unité a eu un taux d'utilisation de 85 pour cent entre le 1<sup>er</sup> juillet 2010 et le 31 mars 2011. Avant, des gens du secteur de Magog devaient régulièrement se rendre à Sherbrooke pour profiter de soins palliatifs et décédaient là-bas», note Marcel Mathieu, estimant que la situation actuelle est nettement préférable.

Le CSSSM s'efforce également de fournir des soins palliatifs aux personnes qui souhaitent et peuvent terminer leur vie à la maison. «On fait tout pour que les gens décèdent à domicile quand c'est possible et souhaité», insiste Monique

Giroux, conseillère en communication au centre de santé.

### De nouvelles chirurgies

Toujours par souci de rapprocher les services des gens de la région de Memphrémagog, l'établissement magogois a commencé à offrir la «chirurgie totale du genou», qui consiste au remplacement de cette articulation. En 2010-2011, 35 chirurgies de ce type ont été pratiquées au CSSSM et il est probable qu'on atteindra le chiffre de 70 au terme de l'année en cours.

À court terme, l'établissement de santé ajoutera normalement à son offre de services la chirurgie de la cataracte. Des négociations sont en cours à ce sujet.

Par ailleurs, l'arrivée d'un scanner au centre de santé a permis de faciliter l'accès à ce type d'appareil pour les gens de la MRC de Memphrémagog. «En Estrie, cet équipement est seulement présent à Sherbrooke, Lac-Mégantic et Magog. Plus on en a dans une région donnée et plus les listes d'attente diminuent, donc tout le monde en profite», remarque Monique Giroux.

## ÉTUDE CLINIQUE SUR UN VACCIN SANS ADJUVANT CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE



Nous recherchons des volontaires pour participer à une étude sur un vaccin contre la grippe saisonnière. La durée de l'étude est de 2 ans.

Pour participer, vous devez :

- Être âgé de 65 ans et plus
- Être disponible pour un minimum de 2 visites

- ✓ Vous devez vous soumettre à une évaluation médicale et vous recevrez un vaccin contre la grippe saisonnière aussi appelé influenza.
- ✓ Vous recevrez un remboursement pour votre participation à l'étude.

**Veillez communiquer avec Q&T Recherche à Sherbrooke au 819 562-0777**



**Q&T** La Santé,  
RECHERCHE notre raison d'être



VISITEZ NOTRE SITE INTERNET ET INSCRIVEZ-VOUS EN LIGNE

[www.qtrecherche.com](http://www.qtrecherche.com) 819 562-0777

## 3 MOIS GRATUITS

SAC D'ENTRAINEMENT ET T-SHIRT INCLUS!

À l'achat de 12 mois.

Rég. Étudiant • Couple • 65 + 25\$/mois. \*Valeur mensuelle équivalente basée sur 15 mois  
Rég. Adulte 29,95\$/mois. \*Valeur mensuelle équivalente basée sur 15 mois



2018\$ / MOIS\*  
ÉTUDIANT  
COUPLE 65 ET +

2396\$ / MOIS\*  
ADULTE

**MAXI CLUB**  
Complexe Médico-Sportif

Centre MultiSport 350 rue TerriL, Sherbrooke  
Édifice UPA 4300 Boul. Bourque, Sherbrooke  
Place Belvédère 350 rue Belvédère, Sherbrooke

SPINNING • WORKOUT • TRAPEZIO • STEP • ZUMBA

819.562.MAXI (6294) // [www.maxiclub.com](http://www.maxiclub.com)

CSSS DES SOURCES

# Une population choyée par ses services en santé

YVAN PROVENCHER  
yvan.provencher@latribune.qc.ca

**ASBESTOS** — La population d'Asbestos et de l'ensemble de la MRC des Sources se considère certainement choyée par l'offre de services de son centre hospitalier local. Avec une salle d'urgence accessible en des temps d'attente raisonnables, un groupe de médecine familiale, des services médicaux de base et la disponibilité de certains spécialistes, le centre se démarque par un niveau de services très acceptable.

D'entrée de jeu, il faut bien comprendre l'organisation territoriale en Estrie et les orientations régionales auxquelles le centre de services d'Asbestos est subordonné. «Nous avons opté pour la centralisation des hospitalisations exigeant l'intervention de spécialistes aux centres de Sherbrooke, où on retrouve 50 % de la population régionale, soit la masse critique requise pour la pratique de ces spécialités. Ce modèle d'organisation a fait consensus, dans le but de maintenir l'expertise, de réduire les coûts et d'améliorer la performance», précise le directeur général du CSSS des Sources, Mario Morand.

«Je suis très fier de ce modèle, comme l'ensemble des intervenants de l'Estrie. On a une volonté de maintenir des organisations à échelle humaine. Chez nous, on est heureux d'avoir un modèle de services avec une mission hospitalière même si certaines spécialités à l'interne ne sont pas disponibles. Nos services de première ligne sont regroupés sous une même direction, exception faite de l'hébergement des personnes âgées. Nous bénéficions d'un partage des ressources et services pour



LA TRIBUNE, YVAN PROVENCHER

**Des traitements en réadaptation sont disponibles au CSSS des Sources, à l'interne et à l'externe.**

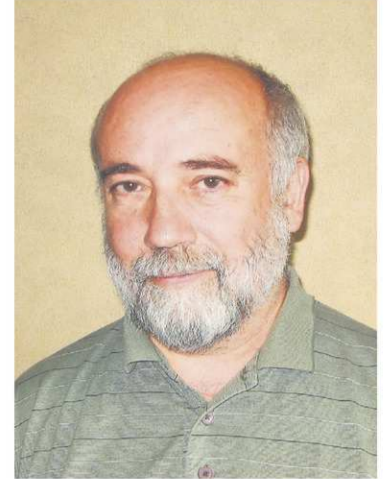
l'accueil personnalisé, la réception et certains services spécialisés.»

Au niveau des services médicaux généraux, l'organisation a mis en place un système d'accueil qui reçoit, évalue et donne les priorités pour l'obtention d'un médecin de famille et ses services. «Nous avons développé également un service de renouvellement de prescriptions pour la clientèle orpheline. Une réévaluation plus poussée

est alors faite par l'infirmière clinicienne, cautionnée par le médecin coordonnateur pour valider la prescription. Ça, c'est particulier à notre MRC et c'est également ainsi pour les évaluations requises parfois pour le renouvellement du permis de conduire de certains de nos clients.»

Mario Morand confirme qu'à l'exemple de nombreux centres hospitaliers, le problème récurrent est celui du recrutement de

médecins. «En 14 ans, on compte une seule année où nos besoins ont été comblés, c'est donc un défi permanent. Heureusement, nous pouvons compter sur l'apport de médecins dépanneurs, nous en avons 16 présentement. Ils nous aident à couvrir l'urgence et libèrent d'autant nos médecins réguliers pour leur permettre de faire de la médecine familiale. On est victime de notre propre offre de services. Six médecins à temps complet



Mario Morand

sont requis pour les activités internes de l'établissement, soit l'hébergement, l'hospitalisation et l'urgence. En bout de piste, on manque de médecins de famille, il y a 2000 personnes chez nous en attente d'un médecin de famille.»

Le territoire de la MRC des Sources compte sur un accès aux soins d'une salle d'urgence locale en tout temps, ce qui n'est pas le propre de tous les territoires en Estrie. La distance Asbestos-Sherbrooke, soit 45 minutes, en explique la nécessité. Le fait de procéder à des hospitalisations localement requiert l'accès à une salle d'urgence qui elle requiert un plateau technique, soit un laboratoire ainsi que des services de radiologie et d'électrophysiologie.

M. Morand voit son établissement comme étant très bien organisé et il en est fier. La population du territoire, croit-il, peut se considérer choyée, particulièrement dans cette période où l'accès aux services de santé connaît des ratées dans plusieurs régions.

## Nous avons des besoins à combler...

### ... pour des postes

- Chef des services techniques
- Conseillère cadre à la qualité

Plusieurs secteurs : soins palliatifs, médecine/chirurgie, hébergement, urgence. Équipe volante, 2 quarts stables par semaine, possibilité de combler selon vos disponibilités pour les titres suivants :

- Infirmières
- Infirmières auxiliaires

### ... pour des remplacements

- Ergothérapeute

Memphrémagog

*C'est pour MOI!*

Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog

Tous les détails à :

**cestpourmoi.com**

T. 819 843.2572, poste 2496

F. 819 843-8262

Nous souscrivons au principe de l'accès à l'égalité en emploi. Les candidatures des minorités visibles, des minorités ethniques, des autochtones, des personnes handicapées et des femmes sont encouragées. Des mesures d'adaptation peuvent être offertes aux personnes handicapées en fonction de leur besoins.

## CSSS DU VAL-SAINT-FRANÇOIS

## Des soins de santé qui ont leur raison d'être

CAROLINE BOUCHARD

caroline.bouchard@latribune.qc.ca

WINDSOR — Malgré sa proximité avec le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, le CSSS du Val-Saint-François, qui déploie l'ensemble des ressources dans la MRC, croit en sa raison d'être. À commencer par la nécessité de maintenir l'Urgence mineure de Windsor, qui réduit le flux de la clientèle en direction des urgences environnantes. Une multitude de moyens y sont employés pour pallier le manque d'effectifs, qui s'applique ici comme ailleurs, et maximiser l'offre de services dans la région.

Avec trois zones attractives relativement éloignées, le CSSS dessert près de 30 000 habitants, dont près de la moitié sont installés à Windsor et dans les environs. On y retrouve le centre administratif, l'Urgence mineure, le CLSC et un centre d'hébergement. À Richmond et Valcourt, les services se concentrent au CLSC et au centre d'hébergement.

«L'Urgence mineure a été maintenue grâce à une grande mobilisation, car les gens croient à l'importance de donner des services de proximité. Toute la population de la MRC peut y recevoir des soins sans rendez-vous. Depuis quatre ans, l'Urgence reçoit entre 12 000 et 15 000 patients chaque année. Cette clientèle ne se dirige pas ailleurs, par exemple au CHUS ou à Asbestos, ce qui réduit la pression sur les autres urgences de la région», soutient Roch Rousseau, directeur général adjoint du CSSS.

Entre 12 000 et 15 000 visites

par an, ce n'est pas peu quand on considère que l'Urgence mineure fonctionne selon un horaire réduit, sept jours sur sept, mais de 8 h à 20 h en semaine, et de 8 h à 15 h les week-ends. Un seul médecin y accueille la clientèle, soutenu par quatre infirmières, ce qui signifie, en moyenne, 37 visites par jour. Le délai d'attente moyen tourne quant à lui autour de 2 à 4 heures.

« L'urgence reçoit entre 12 000 et 15 000 patients chaque année. Cette clientèle ne se dirige pas ailleurs, par exemple au CHUS ou à Asbestos... »

L'Urgence mineure compose aussi avec des ressources matérielles limitées et puisqu'elle n'est pas dotée de lits d'observation ni de moniteurs cardiaques, par exemple, les cas plus instables qui nécessitent des soins particuliers ou prolongés sont transférés au CHUS.

Mais les soins de santé de l'Urgence mineure et de son laboratoire évitent à bien des résidents d'avoir à se déplacer à l'extérieur de la MRC. On y a mis en place une série de moyens pour que la clientèle ait accès aux effectifs et aux médecins spécialistes qui ne sont pas disponibles sur place. Par exemple, le système PACS permet aux radiologistes du

CHUS de faire la lecture d'un examen réalisé à Windsor et transmis de façon informatisée.

«Ces ressources réduisent la durée du séjour qui se poursuivrait autrement au CHUS. Depuis l'automne dernier, nous comptons aussi sur une infirmière en pratique spécialisée (IPS), qui a une plus grande autonomie de pratique. Grâce à des programmes de suivi, nous diminuons la fréquence des visites médicales et cela libère nos médecins», ajoute Roch Rousseau.

« Il faut de plus en plus parler du réseau de santé de façon positive et stimuler les jeunes à choisir ces métiers. »

«Il faut de plus en plus parler du réseau de santé de façon positive, insiste M. Rousseau, et stimuler les jeunes à choisir ces métiers en parlant des belles choses qui se font. Ici, nous travaillons à recruter et retenir le personnel en appliquant le modèle de gestion Planetree, qui vise à humaniser les soins de santé. Nous voulons donner la priorité au bien-être des employés et de la clientèle, permettre une plus grande souplesse, réviser les horaires et encourager les initiatives qui répondent à des besoins centrés sur la personne», conclut Roch Rousseau.



COURTOISIE CSSS DU VAL-SAINT-FRANÇOIS

Implantée à Windsor, Richmond et Valcourt, la téléassistance en soins de plaies évite souvent à la clientèle d'avoir à se déplacer hors de la MRC. À l'instar du système PACS, l'examen est effectué sur place et les données sont rapidement transmises à un spécialiste au CHUS.

Avec le soutien de la Fondation Vitæ, à Sherbrooke,

**2650** employés  
**100** médecins  
**100** chercheurs  
**450** bénévoles

du CSSS-IUGS nous offrent des soins de santé et des services sociaux.

Tous les jours  
le **CSSS-IUGS** et sa  
**Fondation Vitæ**  
embellissent  
notre vie

FONDATION  
**vitæ**

**CSSS  
IUGS**

fondationvitæ.ca **csss-iugs.ca**



CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK

# Des services étonnamment variés

MAXIME PELLETIER  
maxime.pelletier@latribune.qc.ca

COATICOOK — Malgré le fait que la population du territoire qu'il couvre est relativement peu nombreuse, le CSSS de la MRC-de-Coaticook offre à sa clientèle un éventail étonnamment large de soins de première ligne, et parfois même de deuxième ligne.

En plus d'offrir à la population des services médicaux d'urgence en tout temps et une clinique sans rendez-vous, le CSSS assure un soutien à domicile à plus de 250 patients. Plus étonnant peut-être, le centre hospitalier accueille aussi sur une base périodique un certain nombre de spécialistes, ce qui permet aux citoyens de la MRC d'obtenir des soins spécialisés à proximité de chez eux,

notamment en cardiologie, en gynécologie, en urologie, et même en chirurgie générale. Certains de ces services, comme la radiologie, sont donnés en vertu d'une entente entre le CSSS et le CHUS, mais d'autres ne sont possibles que parce que les spécialistes ont bien voulu donner un peu de leur temps.

«En ce sens, nous avons été très chanceux. Souvent, ce sont les spécialistes eux-mêmes qui nous ont contactés afin de nous offrir leur disponibilité», précise Louise Dussault, directrice des services professionnels au CSSS. La pérennité de ces services est toutefois loin d'être garantie, puisque le départ de l'un des spécialistes signifie qu'à défaut de trouver quelqu'un pour le remplacer, l'offre de soins disparaît.

Du côté de la médecine générale, la MRC est desservie par le Groupe de médecine familiale (GMF) des Frontières, qui compte une dizaine de médecins, ainsi que par un médecin indépendant qui opère une clinique à Waterville. Ce sont ces mêmes médecins du GMF qui travaillent à l'urgence du CSSS, de sorte que les gestionnaires de la santé doivent vivre avec ce système de vases communicants entre le personnel des cliniques et celui de l'urgence. «Si on augmente les

effectifs à l'urgence afin de faire diminuer le temps d'attente, alors il y aura moins de disponibilités à la clinique», illustre Mme Dussault.

**Le centre hospitalier accueille sur une base périodique un certain nombre de spécialistes, ce qui permet aux citoyens de la MRC d'obtenir des soins spécialisés à proximité de chez eux, notamment en cardiologie, en gynécologie, en urologie.**

Cette dernière peut difficilement qualifier le temps d'attente moyen à l'urgence. «L'achalandage à l'urgence est très aléatoire. Comme nous sommes un petit établissement, même de petites différences dans l'achalandage peuvent créer de grandes variations dans les délais», explique-t-elle.

D'ailleurs, le même prin-

cipe s'applique au personnel: comme l'équipe n'est pas très grande, chaque absence se fait sentir. «Chaque fois qu'il y a un départ, ça nous déstabilise. Au cours des dernières années, ça a été plus difficile ici. Nous avons dû avoir recours à la banque de dépannage nationale, ce qui est très rare. Heureusement, en ce moment, tout notre effectif est présent, alors la situation s'est stabilisée», raconte Mme Dussault, qui ajoute qu'avec la féminisation de la profession, il faut apprendre à gérer le fait que de plus en plus de médecins s'absentent temporairement du travail.

**Une urgence améliorée**

L'urgence du CSSS sera bientôt rénovée et agrandie, une mesure annoncée depuis deux ans déjà et qui devrait permettre à celle-ci d'être plus ergonomique. «Des consultants spécialisés dans l'optimisation du travail sont venus ici et, pendant une semaine, nous avons travaillé ensemble pour voir quelles améliorations nous pouvions apporter, se souvient Mme Dussault. Les plans de la nouvelle urgence ont ensuite été dessinés en fonction de nos conclusions, ce qui va nous permettre d'être plus efficace.»

**LE RÉSEAU EN CHIFFRES**

	NOMBRE D'EMPLOYÉS	POPULATION
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)	5794	155 583
CSSS - IUGS	2650	
CSSS de Memphrémagog	850	47 392
CSSS du Granit	508	22 452
CSSS du Val-Saint-François	375	29 344
CSSS des Sources	330	14 547
CSSS du Haut-Saint-François	320	21 966
CSSS de la MRC-de-Coaticook	306	18 691
Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie	225	-
<b>TOTAL</b>	<b>11 358</b>	<b>309 975</b>

SOURCES : EMPLOI-QUÉBEC ESTRIE; INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC



**hôpital**  
CHUS-Fleurimont

**clinique**  
Neuro-oncologie

**investissement**  
93 000\$

## Microscope à plate-forme automatisée haute résolution

L'activité « Cœur en tête » initiée par l'ancienne danseuse-étoile des Grands Ballets canadiens et patiente du Dr David Fortin, Mme Nathalie Buisson, a permis au CHUS d'acquérir ce microscope entièrement motorisé.

Le système, facile à utiliser, capte les images des cellules cancéreuses en fluorescence, permettant ainsi, entre autres, de distinguer la phase du cycle cellulaire. Il offre de plus la possibilité de reproduire à plus petite échelle les conditions de culture cellulaire à même un incubateur intégré directement dans l'appareil (CO2, température et humidité contrôlées).

Rappelons que les recherches du neurochirurgien et neuro-oncologue Dr David Fortin porte principalement sur le glioblastome multiforme, l'une des tumeurs cancéreuses les plus agressives au cerveau.



Sur la photo, Jean-François Jacques, assistant de recherche du Dr Fortin, observe sur l'écran, l'évolution des cellules actuellement en incubation à même le microscope.

**FONDATION**  
CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

500, rue Murray, bur. 600  
Sherbrooke QC J1G 2K6  
Tél. : 819 820-6450  
www.fondationchus.org

**PROMUTUEL**  
Tout commence par la confiance

*Fier de participer  
au mieux-être de notre collectivité!*

ASSURANCES ET SERVICES FINANCIERS



LA TRIBUNE, MAXIME PELLETIER

Gestionnaire au CSSS de Coaticook, Louise Dussault estime que la rénovation prochaine de l'urgence permettra d'en augmenter l'efficacité.

## Une campagne de recrutement qui porte fruit

**COATICOOK** — La campagne de la communauté coaticookoise lancée l'automne dernier afin d'attirer de nouveaux médecins généralistes apporte déjà des résultats inespérés.

Pilotée par un comité formé de gens d'affaires de la région et de médecins, la campagne a pour but de trouver d'éventuels remplaçants aux médecins qui sont actuellement en place à Coaticook et qui, dans bien des cas, approchent de l'âge de la retraite. «La moitié de notre équipe a plus de 50 ans, et trois personnes en ont plus de 60», résume Louise Dussault, responsable des services professionnels au CSSS de la MRC-de-Coaticook.

Au moment de débiter l'opération séduction, la chargée de projet du comité, Émilie Trudeau, parlait d'un travail de longue haleine: il fallait d'abord faire connaître l'hôpital du coin, dont l'existence même n'est pas connue d'une majorité de médecins. Or, il semble que des résultats aient été obtenus beaucoup plus vite que prévu. «Un médecin est arrivé ici en février et a

commencé à prendre en charge des patients, ce qui a beaucoup aidé à réduire la liste d'attente. De plus, un autre médecin s'est montré très intéressé à venir ici lorsqu'il graduera en 2012, et nous avons eu plusieurs appels de personnes qui ont démontré un certain intérêt à venir travailler ici», indique Mme Trudeau.

Ce succès est d'autant plus surprenant que les établissements estriens doivent combattre l'idée dépassée que le marché est saturé ici. «Il y a quelques années, le ministère de la Santé jugeait que l'Estrie était déjà bien nantie en termes de médecins, de sorte que ceux qui venaient travailler ici subissaient une importante pénalité salariale. Or, ce n'est plus le cas maintenant, mais l'idée que l'Estrie est une région fermée persiste», explique Louise Dussault.

Le comité, qui se réunit de façon régulière, poursuivra ses efforts avec le lancement prochain d'un site Internet et en étant présent dans des salons qui s'adressent aux professionnels de la santé.

— Maxime Pelletier





# RésoScan clm

Centre d'imagerie médicale

2984, boul. Taschereau, bureau 102 Greenfield Park (Québec) J4V 2G9

[www.resoscan.com](http://www.resoscan.com)

**450-671-6173**

Nouveau au Québec



Notre nouvelle appareil d'**IRM de la dernière génération**, dispose de la plus **grande ouverture** disponible actuellement sur le marché qui diminue de façon significative l'anxiété chez les patients claustrophobes et offre plus d'espace aux personnes corpulentes.



Nous sommes un centre spécialisé en imagerie par Résonance Magnétique (IRM), en TEP/CT, en CT-Scan multidétecteurs, en coloscopie virtuelle et en imagerie dentaire (implants et articulations temporo-mandibulaires).



RésoScan CLM se distingue par son service efficace et rapide qui s'adapte à vos besoins. Tous les examens d'imagerie médicale se font sous un même toit avec des équipements de très haute technologie.

CSSS DU GRANIT

# Un délai d'attente moyen en baisse

FRANÇOIS GOUGEON  
francois.gougeon@latribune.qc.ca

LAC-MÉGANTIC — Est-ce Lac-Mégantic qui est éloigné de Sherbrooke ou l'inverse? Toujours est-il que la réalité géographique confère de multiples avantages au CSSS du Granit.

«La distance n'est pas qu'un désavantage. Cela nous a permis de développer graduellement la plus vaste gamme de soins et de services parmi les autres CSSS, même si celui du Granit n'est pas le plus gros. Mais cela ne s'est pas fait tout seul et ça représente

souvent des défis énormes car le volume de patients à traiter est limité», expose le directeur général de l'établissement desservant environ 22 000 personnes, Pierre Latulippe.

Dans la petite équipe d'encadrement qui l'entoure, il peut notamment compter sur la directrice des services de santé physique et ambulatoire, Sylvie Lirette. Parmi ses «nombreux chapeaux», elle a notamment oeuvré à la réorganisation complète du fonctionnement de l'urgence, faisant en sorte que le délai d'attente moyen baisse de

10 à 8 heures. Il s'agit de la troisième meilleure performance des CSSS du Québec dotés d'une salle d'urgence.

Avec deux sites à Lac-Mégantic, un à Saint-Ludger et un à Lambton et grâce au partenariat avec le GMF du Granit et les autres cliniques médicales du territoire, l'établissement fait le maximum pour éviter l'exil de la population pour les soins de santé.

«L'obstétrique, par exemple, ce n'est pas un luxe ici... On a déjà vu avant l'organisation d'un service adéquat des femmes accoucher sur le bord du chemin, en route vers Sherbrooke», illustre Mme Lirette, faisant également référence au centre primaire de traumatologie, qui permet de stabiliser l'état de santé des victimes d'accidents avant leur transfert au CHUS.

Pour M. Latulippe, des inves-

tissements de 15 millions \$ réalisés il y a quelques années et l'achat d'équipements ultra modernes, comme les PACS, scan (tomographe axial), télé-assistance et autres, font une grande différence. «On n'a pas de liste d'attente, même que pour le scan, on reçoit de la clientèle de Sherbrooke et de Montréal», dit-il. Il rappelle que ce n'est pas sans raison que l'endroit a été choisi en premier au sein des CSSS du Québec comme projet pilote pour l'implantation du programme de mammographie pour le dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 ans et plus.

Signalant au passage que la rétention de la clientèle a un impact positif dans l'économie de la MRC du Granit, Pierre Latulippe tient à rendre hommage au personnel et aux médecins de l'établissement. «Notre marque de commerce, ce

sont des services personnalisés. C'est grâce à nos employés parfaitement dévoués à la clientèle. Le climat de travail est déjà excellent ici et on veut aller plus loin. C'est pourquoi on se lance dans la démarche Planetree (qui vise à humaniser les soins de santé) avec notre monde», souligne le directeur général en poste depuis trois ans. Il souligne que contrairement à d'autres endroits, l'organisation du travail fait en sorte qu'il n'y a jamais de conscription pour le travail en temps supplémentaire à la salle d'urgence.

«Ce qui nous a permis d'améliorer autant l'offre de services à notre population, c'est aussi la concertation régionale estrienne. Tout le monde est bien conscient que si on se retrouve à découvert, ce sont les autres établissements, comme le CHUS, qui vivront une pression additionnelle», a aussi commenté Pierre Latulippe.

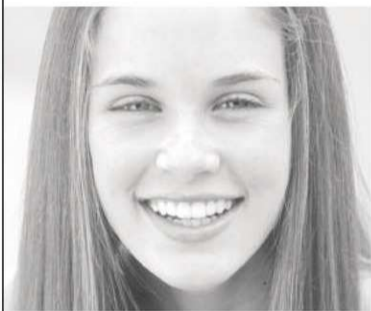
## Pourquoi tous ces gens sourient?



Parce qu'ils portent Invisalign, la façon claire et nette de redresser les dents en toute transparence.

Invisalign déplace vos dents graduellement grâce à une série de coquilles d'alignement amovibles, faites sur mesure et presque invisibles. L'efficacité d'Invisalign a été démontrée par des recherches cliniques et par son utilisation en cabinets de dentistes dans tout le pays.

Avec Invisalign, vous obtenez des dents plus droites, sans broches de métal! De quoi sourire davantage!



Un cadeau pour la vie!

**invisalign**

Commencez à sourire davantage!

Appelez pour votre premier rendez-vous Invisalign

(crédité sur les honoraires du traitement si accepté)

Blanchiment des dents gratuit pour chaque traitement Invisalign.

(Valeur approximative de 500 \$).

**Bienvenue aux nouveaux patients !**

**Dr Simon Roy, D.M.D.**

Dentiste  
77, rue Clough  
Sherbrooke, Arrondissement de Lennoxville  
819 822-4616

**NOUVEAU**

Visitez le  
[www.cliniquedentairesimonroy.com](http://www.cliniquedentairesimonroy.com)

\* Notez que certaines restrictions médicales peuvent s'appliquer. Cette offre prend fin le 31 décembre 2011.

2681403



LA TRIBUNE, FRANÇOIS GOUGEON

Le directeur général du CSSS du Granit et la directrice des services de santé physique et ambulatoire, Pierre Latulippe et Sylvie Lirette, font valoir que la distance avec Sherbrooke avantage la population du territoire dans l'offre de services.

## Trois médecins de plus, 400 patients orphelins de moins

LAC-MÉGANTIC — Même s'il n'est pas nécessairement le plus dégarni de l'Estrie, le territoire du Granit vient de se voir allouer trois nouveaux médecins, dont deux jeunes femmes originaires de Lac-Mégantic.

«C'est une très heureuse nouvelle pour notre population. Le résultat c'est qu'environ 400 de nos patients orphelins d'un omnipraticien vont pouvoir être pris en charge», indique Pierre Latulippe, précisant que les cas

plus vulnérables bénéficieraient déjà d'un suivi.

Outre deux Méganticoises d'origine voulant revenir au pays, Dre Kathleen Dulac et Dre Nadine Bolduc, la troisième recrue est le Dr Éric Benjamin.

D'autre part, en matière de ressources de nursing, le CSSS du Granit marque des points. «Bien sûr, tous nos besoins ne sont pas comblés mais on a la chance de pouvoir compter sur

des finissantes à Lac-Mégantic même, grâce au programme du Cégep Beauce-Appalaches. En plus, on est un des rares CSSS à offrir aux nouvelles infirmières des postes à temps complet», livre également M. Latulippe.

De ses quelque 500 employés, le personnel infirmier de l'établissement se chiffre à 186 personnes.

— François Gougeon



COLLABORATION SPÉCIALE

Comme tous ses collègues, la préposée aux bénéficiaires Léane Rondeau du CSSS du Haut-Saint-François offre une chaleur humaine jugée inestimable par les patients du centre d'hébergement.

## CSSS DU HAUT-SAINT-FRANÇOIS

# Tout pour maximiser l'accessibilité aux services

JÉRÔME GAUDREAU  
jerome.gaudreau@latribune.qc.ca

WEEDON — Améliorer l'accès aux services de santé de première ligne. Tant les services médicaux que les services infirmiers. Cet objectif, on le retrouvait au sommet de la liste des nouvelles orientations du Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-François pour la période 2010-2011. Un but que l'établissement croit bien avoir atteint.

Grâce aux différents partenariats, à la venue des infirmières praticiennes spécialisées et à l'embauche de plusieurs autres employés, le CSSS du Haut-Saint-François considère avoir facilité l'accès aux services de première ligne lors des dernières années.

«Nous travaillons avec les groupes de médecins de famille et les cliniques privées de la région et nous avons également mis en place une clinique de jeunes, informe la directrice par intérim du CSSS du Haut-Saint-François, Anne Simard. Tout cela nous permet d'optimiser nos services et de faire en sorte de mieux répondre aux besoins de notre population.»

Cette clinique de jeunes a d'ailleurs été demandée par les citoyens.

«C'était un manque à gagner et selon plusieurs, cette clinique serait devenue la plus appréciée!» lance la directrice par intérim en poste depuis le départ de Jacques Boissonneault.

Et si le CSSS ne peut offrir un soin en particulier, il s'assurera de créer un partenariat avec le

privé ou certains organismes.

«On ne veut pas déléguer nos responsabilités, mais un CSSS en milieu rural a ses limites. On doit donc avoir une vision élargie et diversifier notre offre en innovant davantage», souligne Mme Simard.

**Grâce aux différents partenariats, à la venue des infirmières praticiennes spécialisées et à l'embauche de plusieurs autres employés, le CSSS considère avoir facilité l'accès aux services de première ligne.**

D'ailleurs, l'échange de services entre les cliniques privées et le CSSS aurait permis d'élargir la disponibilité et la gamme des services courants et généraux.

### Présent partout

Puisque le territoire desservi s'étend sur 2300 kilomètres carrés divisés en 14 municipalités rurales et comptant plus de 21 000 personnes, il était important de décentraliser les services en offrant quatre CLSC et deux CHSLD.

Sans compter le fait que le CSSS du Haut-Saint-François

dessert l'ensemble de l'Estrie pour le programme de santé au travail.

«On se distingue par notre philosophie de vouloir être présent sur tout le territoire. Avec nos cliniques situées à Cookshire-Eaton, Weedon, East Angus et notre bureau satellite à La Patrie, nous nous considérons très proches de nos patients. La population se fait vieillissante et il est important de maintenir et de renforcer l'accessibilité pour les aînés et les gens en général», note Mme Simard, qui rappelle toutefois que la clinique de Weedon est encore le seul endroit où il est possible de se présenter sans rendez-vous afin d'obtenir des soins.

### Plus de personnel

À l'instar des autres CSSS situés en milieu rural, celui du Haut-Saint-François a déjà connu des difficultés en ce qui concerne le recrutement.

En 2010, un nouveau médecin au CLSC de Weedon s'est heureusement ajouté à l'équipe déjà en place.

En tout, on en compte maintenant sept. Plus les médecins qui agissent en partenariat.

Pas moins de 320 employés travaillent ainsi au CSSS du Haut-Saint-François.

«Et d'ici décembre, on tentera d'ajouter encore plus d'infirmières praticiennes spécialisées, ce qui devrait une fois de plus améliorer l'accessibilité aux soins et leur qualité», termine Anne Simard.

## LA VIE CULTURELLE EN ESTRIE

Découvrez-la, chaque jour dans

# La Tribune

et LIBÉRER votre vécu — Maité Raynal

Venez OUVRIER votre cœur...



Massothérapeute  
Réflexologue

**THÉRAPEUTE EN RELATION D'AIDE**

Pour adulte  
**THÉRAPEUTE**  
École de Colette Portance (CRAM)  
en Relation d'Aide

**MASSOTHÉRAPEUTE**

du Centre de rel.  
**REFLEXOLOGUE**

**NOUVELLE ADRESSE :**

886, rue Aubry, Sherbrooke

**819 569-4949**

2681376

# BIEN MAIGRIR

*Belle & Mince*

PROGRAMME ALIMENTAIRE

Femmes et hommes

**Prenez de bonnes habitudes alimentaires.**

*Belle & Mince est conçu pour les personnes qui désirent perdre du poids, contrôler l'hypoglycémie, le diabète ou le cholestérol, tout en mangeant à leur faim, sans peser ni mesurer les aliments.*



**5\$** sur inscription et réinscription  
de rabais avec présentation  
de ce coupon  
valable pour les  
13 et 15 septembre 2011

## JOURNÉE PORTES OUVERTES

SÉANCES D'INFORMATION à 14 h et 16 h 45

**MARDI 13 SEPTEMBRE 2011**

**Endroit : Sherbrooke Est/Fleurimont**

**Lyne Couture 819 571-9704**

**Église Notre-Dame-de-la-Protection**

**2050, rue Galt Est (salle paroissiale)**

**Tous les mardis de 11 h 45 à 18 h**

**JEUDI 15 SEPTEMBRE 2011**

**Endroit : Sherbrooke Ouest/Rock Forest**

**Lyne Couture 819 571-9704**

**Hôtel Quality**

**4206, rue King Ouest, Sherbrooke**

**Tous les jeudis de 11 h 45 à 18 h**

**Nouvelle administration**

Service de traiteur sur place disponible,  
BM Cuisi-délices inc. depuis 10 ans

*Ouvert à tous les mardis et jeudis de 11h45 à 18h*

Pour de plus amples renseignements,

**Lyne Couture 819 571-9704**

2679029

# VOUS SOUFFREZ DE SURDITÉ ? MESSAGE IMPORTANT

Vous reconnaissez-vous dans ces exemples ?

OUI NON

- Mes oreilles **sillent** ou **bourdonnent**.
- Les gens doivent **me parler plus fort**.
- Lorsque **plusieurs personnes parlent** en même temps, j'ai de la **difficulté à comprendre**.
- Je ne vais pas au **cinéma** ou voir des **spectacles** parce que **je n'entends pas bien**.
- Je dois **monter le volume** de la télévision ou de la radio **pour mieux comprendre**.

**Saviez-vous que ?** Si vous avez répondu **oui** à un ou plusieurs de ces exemples, **vous devriez consulter un professionnel.**



## Saviez-vous que ?

**1 personne sur 2** de 75 ans et plus souffre de surdité  
**1 personne sur 3** de 65 ans et plus souffre de surdité  
**1 personne sur 10** souffre de surdité  
**et 1 personne sur 100** consulte!

## Saviez-vous que ?

Nous consultons...  
Un spécialiste **pour nos yeux** régulièrement  
Un spécialiste **pour nos dents** annuellement  
**Prenez votre santé auditive en mains!**  
Consultez un professionnel pour vos oreilles!

## Saviez-vous que ?

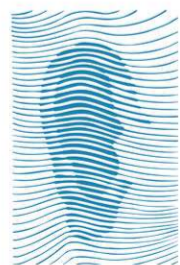
Nous offrons...  
**Une nouvelle technologie 100% digitale**  
- Réduction de bruits de fond  
- Maximisation de la parole  
- Aucun volume à contrôler

Nous offrons une  
**GARANTIE DE 4 ANS**  
**SANS FRAIS DE SERVICE**  
sur toute nouvelle prothèse\*

Incluant :  
Examens - Visites annuelles  
Nettoyages - Modifications - Ajustements  
- Examens électroacoustiques  
- Réparations faites au bureau

Consultation, examen  
et prothèse auditive

**SANS FRAIS†**



**Entendre et comprendre enfin!**

**LaPlante & Associés**

**AUDIOPROTHÉSISTES**

CENTRE PROFESSIONNEL BELVÉDÈRE  
300, rue Belvédère Nord, bureau 104  
SHERBROOKE

Aussi à DRUMMONDVILLE, GRANBY et THETFORD MINES

**819 821-4435** Sans frais : **1 888 821-4435**

†Prothèse illustrée non couverte par la R.A.M.Q. \*Excluant les prothèses auditives défrayées par le gouvernement. Certaines conditions s'appliquent.