

LA VIEtrine

JOURNAL INTERNE DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

VOL. 3 | N° 6
NOVEMBRE 2018

REGARD SUR NOS SOINS ET SERVICES



**PAJ-SM, pour
donner une chance
à Patrice** p. 6

DOSSIER en VIEtrine



Entrez en CHSLD!
pages centrales

VIE AU TRAVAIL



**Nouveaux gagnants
en hygiène des
mains!** p. 15

MISSION UNIVERSITAIRE



**Frank, mannequin
intelligent** p. 20

Sondage sur *La VIEtrine* et *La VIEtrine express*!

Vous lisez *La VIEtrine* et *La VIEtrine express*?
En copie papier ou en version électronique?
Qu'aimez-vous y trouver? Vous ne les lisez pas?
Pourquoi? Que pourrait-on faire pour les rendre
encore plus intéressantes : de nouveaux sujets,
des parutions plus ou moins fréquentes ou autre
suggestion? Comme nous souhaitons nous
améliorer, nous voulons le savoir!

Le journal *La VIEtrine* et le bulletin *La VIEtrine
express* ont été créés pour informer, mettre le
personnel en valeur et diffuser les objectifs et
orientations de la direction. Jusqu'à maintenant,
ces publications internes n'avaient pas encore fait
l'objet d'une évaluation; aujourd'hui, il est temps
de nous dire ce que vous en pensez!

**N'hésitez pas, c'est anonyme et ça ne prend que
cinq minutes!**

**Répondez au sondage
jusqu'au 30 NOVEMBRE.
Voici comment :**

1. Version électronique : dans
l'intranet, cliquez sur le bandeau
défilant de la page d'accueil.

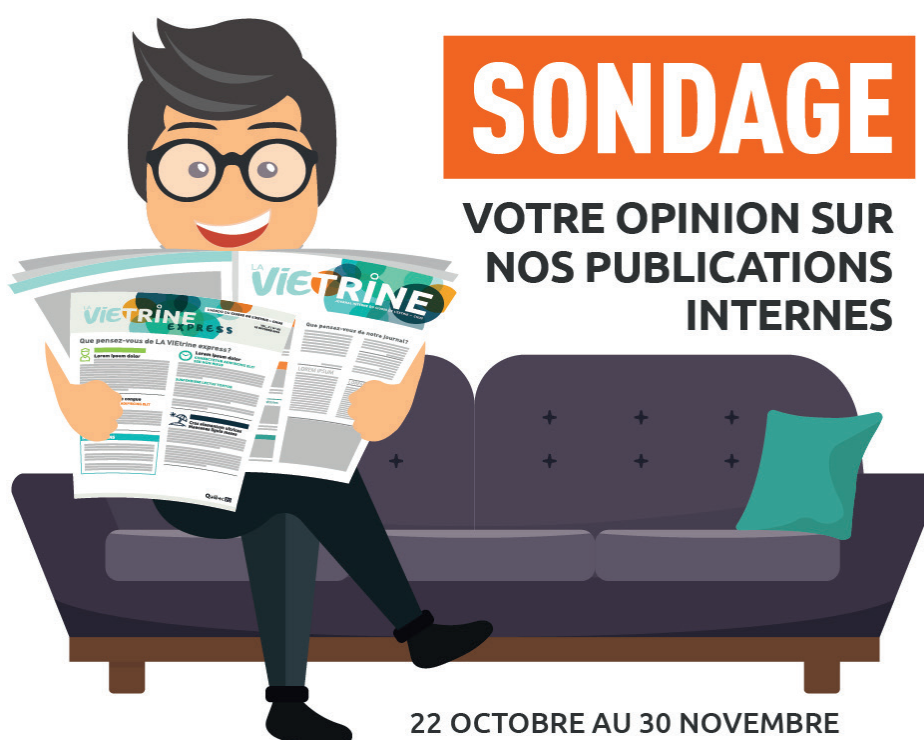
2. Version papier : une copie du
sondage est encartée dans ce
numéro. Vous pouvez aussi en
demander une à votre gestionnaire,
ou imprimer le sondage via
l'intranet | Publications | Journal
interne - *La VIEtrine*. Les directives
de retour sont indiquées dans
le document.

Les résultats permettront d'orienter l'avenir de
ces publications, voire de créer d'autres outils.

L'objectif ultime est
de vous joindre et
de vous informer
de la meilleure
façon possible.
L'évaluation des outils
de communication
interne fait partie
des objectifs du plan
annuel 2018-2019
de la direction.

SONDAGE

VOTRE OPINION SUR NOS PUBLICATIONS INTERNES



22 OCTOBRE AU 30 NOVEMBRE

Québec

SOMMAIRE

ORIENTATIONS DE LA DIRECTION

Pour un établissement où il fait bon travailler 3

REGARD SUR NOS SOINS ET SERVICES

Centre d'hébergement Champlain de la Rose Blanche 4
 Virage santé mentale 4
 L'AAPA et l'approche relationnelle 5
 PAJ-SM, une autre solution à la criminalisation 6
 Des plan d'intervention, ça se discute 6
 Plan 2018-2019 : où en sommes-nous? 7
 Phase 2 de l'APSS 7
 Opération père Noël : impliquez-vous! 8
 La gestion des bénévoles se réorganise 8
 Confidentialité et force policière : quoi faire 9
 La Semaine de confidentialité s'en vient! 9
 L'onction des malades... et un mariage 10
 Le droit de consentir ou non à des soins 10

DOSSIER en VIETrine

La vie dans nos CHSLD 11-14

VIE AU TRAVAIL

Hygiène des mains :
 quatre nouvelles équipes gagnantes! 15
 Les règles concernant les médias sociaux 16
 Année record au plan des embauches 16
 Abréviations interdites 17
 « Chambre des erreurs » à BMP 17
 Info-biblio 18
 L'alimentation écoresponsable 18
 Reconnaître le harcèlement psychologique 19
 Des amendes pour le tabac! 19

MISSION UNIVERSITAIRE

20-21

FONDATIONS

22

LE C. A. ET SES INSTANCES

23

Grippe : la vaccination commence 24

L'hébergement en CHSLD au CIUSSS de l'Estrie – CHUS : quelques données*

30 CHSLD dont :

2 CHSLD
privés conventionnés

2 CHSLD
privés en partenariat

2100
lits au total

3000
employés

84 ans,
âge moyen des résidents

49
centenaires

3 unités
spécialisées
et
5 unités
prothétiques

Taux de roulement
par année :

52 %

*Source : Infolettre du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, mars 2018

LA VIETRINE

La VIETrine est publiée par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).

Rédactrice en chef: Colette Pellerin, 819 346-1110, poste 29035

Rédactrice en chef adjointe: Michelle Loslier

Publicité: 819 346-1110, poste 29035

Création et mise en page: Point-virgule

Impression: Sisca

Tirage: 1400 copies

Version électronique: intranet/ (Publications)
santeestrie.qc.ca (Médias / publications)

Photographies: CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Chaque collaborateur ou rédacteur a la pleine responsabilité du contenu de ses articles. La DRHCAJ se réserve le droit d'utiliser le contenu du journal pour les médias sociaux du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Facebook, par exemple) et pour une infolettre.

La forme masculine est employée pour alléger le texte.

PROCHAINE DATE DE TOMBÉE : 23 NOVEMBRE

PROCHAINE PARUTION : 8 JANVIER 2019

Réserver un espace : bulletinlavietrine.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca

MERCI À NOS ANNONCEURS!

Merci à toutes les entreprises qui achètent des espaces publicitaires dans *La VIETrine*. Elles aident à payer le papier et l'impression.

La rédaction du journal

Accent mis sur la santé globale : un établissement où il fait bon travailler

Tous les cadres supérieurs de l'établissement se sont réunis le 16 octobre dernier pour discuter de la situation très préoccupante des ressources humaines, notamment eu égard au taux élevé d'absentéisme et d'heures supplémentaires. Il a rapidement été clair pour tous qu'il fallait absolument travailler avec les gestionnaires, les équipes sur le terrain et les partenaires.

Les échanges ont aussi porté sur les meilleures stratégies à adopter pour améliorer la situation. Nous voulons travailler tous ensemble, afin que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS devienne un établissement où il fait bon évoluer et où la reconnaissance se fait au quotidien.

La santé globale, c'est :

- une qualité de vie au travail;
- des conditions pour se réaliser et relever des défis intéressants afin de se concentrer sur l'accessibilité et la qualité des soins et services aux usagers.

Nos valeurs d'**humanisme**, d'**engagement** et d'**adaptabilité** seront plus que jamais au centre de nos actions.

On fait tous partie de la solution

Pour assurer la santé globale des ressources humaines, tous les membres de la communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS doivent travailler sur des actions concrètes afin de générer des impacts positifs à court et moyen termes.

Nous avons recueilli beaucoup de commentaires des gestionnaires et du personnel dans les équipes lors de nos différentes tournées. En fonction de cela, ainsi que des données d'heures supplémentaires et d'assurance salaire, nous identifierons les secteurs les plus vulnérables et soutiendrons les gestionnaires et le personnel concernés par des équipes mandatées pour mettre en place des solutions innovantes et concertées.



des conseils professionnels et des instances syndicales.

Nous voulons faire AVEC les membres de la communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS cet exercice de santé globale. Nous souhaitons informer, écouter, consulter et engager afin d'atteindre, ensemble, la santé globale des employés.

Ces équipes seront formées par les gestionnaires et groupes touchés par des situations vulnérables. Elles seront appuyées par des directions en soutien, dont celles des soins infirmiers (DSI), des services multidisciplinaires (DSM), de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP), des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), etc.

Les secteurs vulnérables peuvent aussi bien être une coordination de direction, une installation ou encore un titre d'emploi. Nous souhaitons que ces actions aient aussi des répercussions sur l'ensemble de l'organisation. Pour atteindre la santé globale de l'organisation, toutes les directions s'engagent à réaliser des actions concrètes afin d'améliorer la situation.

AVEC LES ÉQUIPES SUR LE TERRAIN

En plus d'un accent sur ces situations particulières, nous poursuivons nos travaux afin d'améliorer nos processus en lien avec l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre et toutes les activités liées au bien-être et à la présence au travail.

Parmi ces travaux, on compte la passerelle stage-emploi, l'encadrement clinique, les activités d'accueil et d'intégration, etc. Nous poursuivons aussi nos efforts pour promouvoir une gestion intégrée de la main-d'œuvre. De plus, afin d'identifier les meilleures stratégies à mettre en place, nous irons sur le terrain recueillir vos idées. Nous consulterons aussi nos partenaires

Pour réduire le taux d'assurance salaire et les heures supplémentaires

- Identifier les actions et solutions AVEC les équipes sur le terrain et les partenaires.
- Identifier les secteurs les plus vulnérables afin de mettre en place de façon concertée des actions porteuses.
- Poursuivre les travaux pour améliorer nos processus en lien avec l'attraction et la rétention et toutes les activités liées au bien-être et à la présence au travail.

Patricia Gauthier

PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Stéphane Tremblay

PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT

Rémi Brassard

DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT AUX PROGRAMMES SOCIAUX ET DE RÉADAPTATION

Robin-Marie Coleman

DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES SANTÉ PHYSIQUE ET SPÉCIALISÉE

Centre d'hébergement Champlain de la Rose Blanche

Situé à Sherbrooke, ce groupe privé conventionné offre 60 places d'hébergement à des personnes qui présentent des troubles graves de santé mentale et de perte d'autonomie. Voilà qui en fait une ressource unique en son genre et un précieux partenaire pour le CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

La moyenne d'âge des résidents est d'environ 62 ans. Ils sont référés par le mécanisme d'accès à l'hébergement en santé mentale. Les résidents proviennent des services de première ligne du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ou arrivent après un passage au centre hospitalier.

« Environ 75 % de notre clientèle vit avec un diagnostic de schizophrénie. Malgré les traitements, plusieurs restent symptomatiques ou sont réfractaires aux médicaments et aux consignes, ce qui diminue leur autonomie. Nous travaillons dans une perspective de réadaptation à moyen et long termes. Les gens progressent graduellement, à leur rythme », explique Josée Mireault, conseillère en soins infirmiers.

L'équipe clinique est composée d'un psychiatre consultant, d'un omnipraticien, d'une travailleuse sociale, d'éducatrices spécialisées, d'une thérapeute en réadaptation et de personnel infirmier.



Une partie de l'équipe du Centre d'hébergement Champlain de la Rose Blanche

L'approche milieu de vie, la programmation riche en activités et un programme pour les résidents

travailleurs contribuent à responsabiliser les personnes hébergées. Certaines évolueront jusqu'à des plateaux de travail ou même des appartements autonomes, alors que d'autres resteront hébergées mais avec une meilleure autonomie fonctionnelle dans leur vie quotidienne.

Certifiée *Planetree* depuis quatre ans, l'équipe poursuit son travail d'humanisation des soins. Des micro-milieus sont actuellement en développement, pour rassembler les

clientèles en plus petits groupes afin de mieux répondre à leurs besoins spécifiques.

Julie Constantineau,

CONSEILLÈRE EN COMMUNICATION



Virage Santé mentale

Cette ressource alternative en santé mentale prodigue des services depuis maintenant 33 ans dans la MRC du Haut-Saint-François. Elle réussit avec sa petite équipe de quatre personnes à offrir un soutien de qualité aux personnes aux prises avec un problème de santé mentale.

Plateau de travail, milieu de jour, appartement supervisé, groupes et ateliers de discussion; les moyens sont diversifiés pour remplir la mission de l'organisme communautaire qui est de prévenir, promouvoir et démystifier la santé mentale en offrant du soutien à toute personne en perte d'équilibre dans sa vie personnelle.

« Dans notre petite MRC, quand on voit qu'il y a des besoins non comblés, on monte un projet pour y répondre. On s'arrange pour aller chercher l'expertise et le financement nécessaires », explique Pauline Beaudry, intervenante et directrice générale à Virage santé mentale.

DIVERS SERVICES POUR TOUS LES BESOINS

Les usagers sont dirigés par le CLSC, le centre local d'emploi ou se rendent directement à Virage Santé mentale. Ceux qui



participent au plateau de travail mettent à profit leurs habiletés en couture, en broderie ou en tissage et confectionnent des objets

qu'ils vendent ensuite dans la communauté. Il y a également possibilité d'assembler des kits d'ustensiles en plastique qui serviront aux nombreux restaurants de la région désireux d'encourager un programme de réinsertion sociale.

« Les personnes qui s'engagent dans ce processus cherchent à reprendre leur vie en main par le biais d'un retour éventuel aux études ou sur le marché du travail », relate Mme Beaudry.

Le milieu de jour a quant à lui pour objectif de briser l'isolement des usagers, alors que l'appartement supervisé aide à l'apprentissage de la gestion quotidienne en logement. Une présence physique et à distance y est offerte 24 heures par jour et sept jours par semaine.

Julie Constantineau,

CONSEILLÈRE EN COMMUNICATION



L'AAPA, c'est aussi une **approche** relationnelle

Lorsque nous parlons de l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier (AAPA), nous pensons spontanément aux interventions physiques : lever les usagers trois fois par jour à l'heure des repas, les encourager à marcher au corridor, favoriser une alimentation suffisante, etc. L'AAPA favorise également une approche relationnelle avec ces usagers.

Approche adaptée à la personne âgée (AAPA)

L'approche relationnelle est au cœur de nos préoccupations pour tous nos usagers. Elle revêt toute son importance auprès des personnes âgées, car non seulement elle favorise l'établissement d'un lien de confiance, mais elle contribue à diminuer le risque de délirium chez cette clientèle.

Voici des exemples d'actions qui, intégrées dans votre pratique, favoriseront l'établissement d'une telle approche :

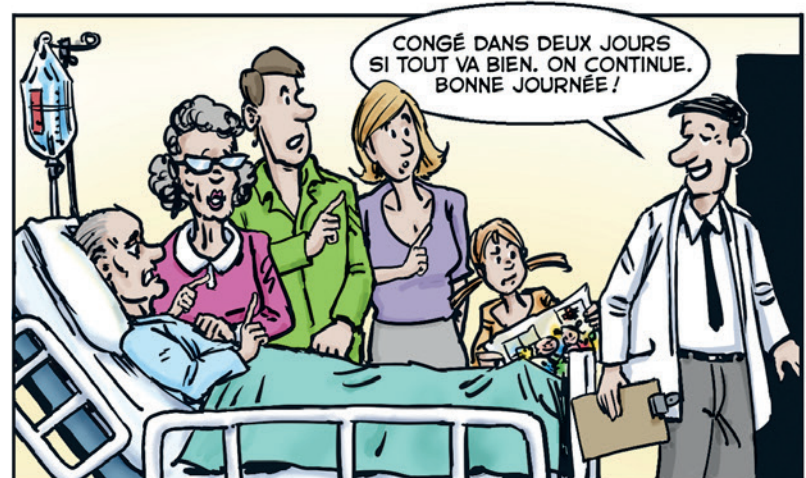
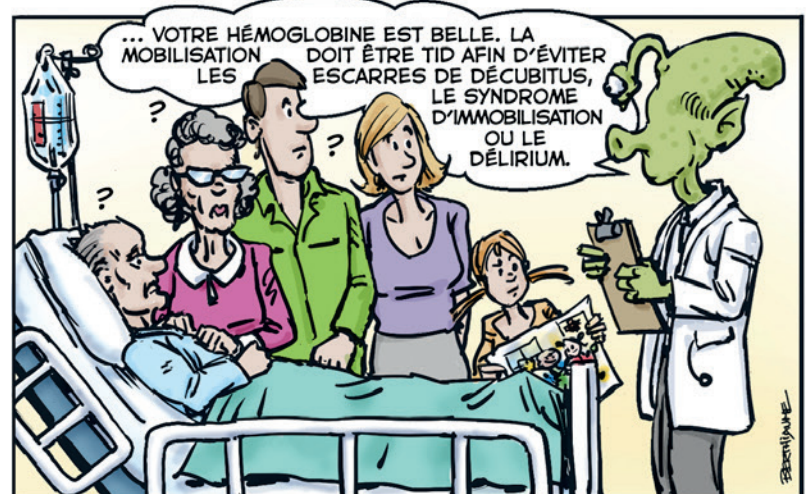
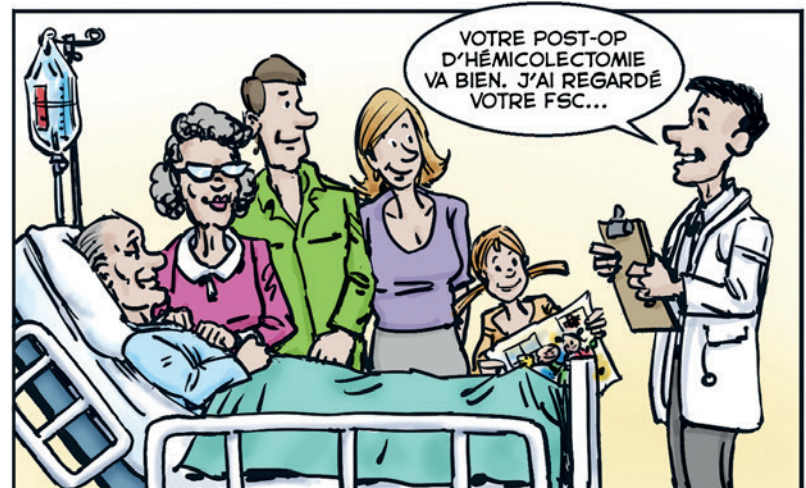
- accueillir la personne en l'appelant par son nom et en vous nommant;
- capter son attention et maintenir un contact visuel pendant que vous lui parlez;
- adopter un ton de voix doux et rassurant;
- utiliser des gestes et des démonstrations pour vous faire comprendre;
- employer des termes simples et concrets;
- donner une consigne à la fois et attendre la réaction de la personne, en lui laissant le temps d'exécuter la consigne avant d'en donner une autre;
- l'encourager;
- s'assurer qu'elle porte ses lunettes ou appareils auditifs si nécessaire;
- l'orienter dans le temps, lui mentionner où elle est et qui vous êtes;
- l'informer de ce que vous faites ou de ce que vous allez faire;
- encourager la présence et la participation des proches.

En résumé, comme toute clientèle, la personne âgée a besoin de soins personnalisés, d'écoute, de compréhension et d'être respectée dans son rythme d'apprentissage. Pour le bénéfice des personnes âgées hospitalisées, combinons les interventions physiques adéquates avec notre approche relationnelle. Nos stratégies ne pourront être que gagnantes!

Émilie Lacroix,

INFIRMIÈRE CLINICIENNE CHARGÉE DE PROJET À L'IMPLANTATION DE L'AAPA DANS LES MILIEUX HOSPITALIERS DE COURTE DURÉE

LANGUE PARLÉE : CHARABIA



DÉCRIEZ LES ÉTAPES ET LES INTERVENTIONS À VENIR EN LANGAGE CLAIR POUR QU'ELLES SOIENT BIEN COMPRIS.



Santé mentale et criminalité : accompagner pour mieux protéger

Les personnes souffrant d'un trouble de santé mentale et ayant commis une infraction mineure bénéficient maintenant d'un traitement judiciaire adapté favorisant leur réhabilitation. Le *Programme d'accompagnement en justice et en santé mentale* (PAJ-SM), permet une prise en charge globale et partagée entre les intervenants du milieu judiciaire, de la santé et des services sociaux ainsi que des réseaux communautaires.

FONCTIONNEMENT ET CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Avec l'accord du contrevenant, les avocats le réfèrent au PAJ-SM. La victime est informée du cheminement particulier du dossier. Une intervenante-pivot du CIUSSS de l'Estrie – CHUS rencontre l'accusé, procède à une évaluation objective et exhaustive et dirige l'accusé vers les ressources appropriées. Des rencontres entre les avocats, l'intervenante-pivot et l'agent de probation permettent d'identifier d'autres solutions que l'emprisonnement. Le juge de la Cour du Québec évalue le cheminement de l'accusé, lequel doit faire la preuve de son engagement sérieux au programme.

L'HISTOIRE DE PATRICE (PRÉNOM FICTIF)

Patrice a des problèmes de santé mentale, de toxicomanie et possède des capacités cognitives limitées. Pour survivre, il ramasse des rebuts et tente de les revendre. Il a commencé à voler et s'est souvent retrouvé devant la cour criminelle. Il a connu de courtes périodes d'incarcération, qui ont augmenté sa vulnérabilité.



Grâce à l'intervention de l'équipe du PAJ-SM, Patrice a rencontré un médecin qui a stabilisé son état. Un intervenant l'a aidé à trouver un mécanisme pour s'assurer que les biens ramassés au bord du chemin étaient vraiment destinés aux poubelles. Patrice a signé un contrat, contresigné par le juge, dans lequel il s'engage à continuer cette façon de faire et à respecter certaines règles d'hygiène de vie. Il y a eu un retrait des accusations. Depuis bientôt un an, Patrice n'a pas été revu dans le cadre d'accusations de nature criminelle, ce qui n'était jamais encore arrivé auparavant.

Richard Vaillancourt,

COORDONNATEUR DES SERVICES DE PROXIMITÉ EN SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCE

En CHSLD, des plans d'intervention discutés avec les proches

Depuis quelques années, l'équipe de Chantale Tardif, chef de service à l'Hôpital et centre d'hébergement Argyll, planifie des rencontres interdisciplinaires avec les proches des résidents hébergés. Sur place, le personnel* et le médecin désigné du résident y participent. Pourquoi? Pour faciliter les communications avec les proches.

Les principaux objectifs du plan d'intervention sont présentés : comment améliorer la mobilité, la qualité du sommeil ou diminuer la douleur, par exemple. Les proches peuvent aussi poser leurs questions : *Pourquoi avoir adapté le fauteuil de mon père? Les pertes de mémoire de ma mère augmentent, comment puis-je l'aider?* L'équipe s'assure de la bonne compréhension des proches ainsi que de leur participation aux soins et services.

DES RENCONTRES APPRÉCIÉES DES PROCHES

« En général, les familles apprécient ce moment d'échange et accueillent positivement nos interventions. Cette pratique a d'ailleurs beaucoup amélioré les relations entre l'équipe soignante et les proches », confirme Dominique Michaud, infirmière clinicienne.

La rencontre de 30 minutes permet aux participants de se centrer sur les besoins du résident. Elle se tient habituellement de 6 à 8 semaines après l'arrivée du résident en centre d'hébergement. Elle est ensuite répétée tous les ans. (NDLR : ne manquez pas le dossier sur les CHSLD dans les pages centrales!)

L'équipe expérience usager

*Au besoin : chef de service, ergothérapeute, infirmière, physiothérapeute, psychologue, préposé aux bénéficiaires, technicien en loisir et travailleur social.



Plan annuel 2018-2019

Amélioration et maintien au rendez-vous!

Le plan annuel 2018-2019 est doté de certains indicateurs qui permettent d'en apprécier l'évolution. Jusqu'à présent, les deux tiers de ces indicateurs présentent une amélioration significative ou un maintien par rapport à l'année dernière. Trois d'entre eux affichent des résultats remarquables. Les voici :

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR POUR LA CLIENTÈLE SUR CIVIÈRE À L'URGENCE

La période d'attente a diminué de 1 h 15 pour passer sous la barre des 12 heures, atteignant par le fait même l'objectif provincial. Ainsi, le 1^{er} avril dernier, 24 000 heures d'attente en moins ont pu être enregistrées par rapport à la même période l'an passé. Une amélioration digne de mention, considérant le nombre d'utilisateurs sur civière qui ne cesse d'augmenter.

HEURES RENDUES DE SERVICE DE SOUTIEN À DOMICILE LONGUE DURÉE

Le nombre d'heures a augmenté de 12 % par rapport à 2017-2018. Concrètement, 22 000 heures de services de plus ont été rendues.

CONFORMITÉ AUX PRATIQUES EXEMPLAIRES D'HYGIÈNE DES MAINS

Le taux global est passé de 58 % à 72 % pour le premier trimestre de l'année. Au 15 septembre 2018, soit à la fin du deuxième trimestre, il est passé à 77 % franchissant l'objectif de 75 % pour 2019. Nous nous dirigeons vers les 80 % visés pour 2020! (Voir autre article page 15)

DES ÉQUIPES MOBILISÉES À MAINTENIR L'ACCENT SUR L'AMÉLIORATION DES 33 OBJECTIFS ORGANISATIONNELS

Le déploiement des stations de pilotage* dans les directions progresse à vitesse grand V. Présentement, 11 directions les ont déployées, comparativement à trois l'an dernier. Les cadres intermédiaires de ces directions ont été informés des priorités de l'organisation et de leur direction. Plusieurs gestionnaires ont aussi participé à une formation sur le développement des compétences dans le suivi et l'amélioration de la performance.

Amélie Corbeil, directrice adjointe

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉTHIQUE, DE LA PERFORMANCE ET DU PARTENARIAT (DQEP)

* Outils pour améliorer les services permettent notamment aux gestionnaires et à l'ensemble des équipes de se concerter sur les différentes pistes d'amélioration, les objectifs, les cibles à atteindre et leur état d'avancement.

Début de la phase 2

Accès priorisé aux services spécialisés

Depuis le 4 septembre, sept nouvelles spécialités médicales bénéficient de l'accès priorisé aux services spécialisés (APSS) : chirurgie générale, vasculaire et neurochirurgie, médecine interne, hématologie-oncologie, physiothérapie et rhumatologie.



L'APSS permet l'attribution des rendez-vous en respectant les priorités cliniques et l'harmonisation des processus, pour un accès plus juste et équitable aux usagers. Tous les médecins référents du territoire font suivre leurs demandes de rendez-vous au Centre de répartition des demandes de services (CRDS), un guichet unique.

Informations sur le site Internet : santeestrie.qc.ca/APSS-CRDS

Julie Audesse,

COORDONNATRICE

RENDEZ-VOUS ET MÉCANISMES D'ACCÈS EN MÉDECINE SPÉCIALISÉE



BAR À LUNETTES

PAR MARIE-SOPHIE DION

OPTICIENS • OPTOMÉTRISTES. EN FACE DU CARREFOUR DE L'ESTRIE.

À Noël, un cadeau pour les enfants défavorisés

Bien que Noël semble encore loin, les lutins d'Opération père Noël (OPN) au CIUSSS de l'Estrie – CHUS s'activent. Parrainée par la Fondation du Centre jeunesse de l'Estrie, OPN offre à plusieurs enfants défavorisés un moment magique : recevoir un cadeau du père Noël le 25 décembre.

Au cours des sept dernières années, 5146 cadeaux (840 en 2017) ont été livrés à des enfants défavorisés de l'Estrie. Cette opération de générosité est possible grâce à l'implication des intervenants, des lutins, de bénévoles et bien sûr des personnes qui acceptent de devenir père Noël pour un enfant. La 8^e édition d'OPN en Estrie s'amorce : n'hésitez pas à embarquer dans cette belle aventure humaine!

« Ça fait déjà cinq ans que je suis un père Noël pour un enfant défavorisé et je veux continuer encore longtemps. Lire la lettre d'un enfant, magasiner pour lui acheter un cadeau de sa liste, l'emballer et le remettre au lutin avec une lettre écrite du père Noël... ça c'est du concret et c'est ce qui me séduit dans OPN. »

« Lorsque l'on sait ce que ça apporte aux enfants, ça nous donne le goût de nous engager chaque année, de donner au suivant. On ne peut plus s'en passer. C'est comme un bon bouillon de poulet pour le cœur. »

« Même si, comme intervenant, ça me demande du temps d'accompagner les enfants pour écrire leur lettre au père Noël, ça apporte tellement... pour les enfants bien sûr (vous devriez voir les étincelles dans leurs yeux lorsque je leur livre le cadeau emballé par le père Noël!), mais aussi au plan clinique puisque ça renforce ma relation avec eux. »

**Vous voulez être père Noël pour un enfant?
Inscrivez-vous!**

operationperenoel.com

En tant qu'intervenant, adressez-vous au lutin de votre secteur pour en savoir plus sur Opération père Noël. Détails dans l'intranet | **Nouvelles.**

Jean-Luc Gosselin,

COORDONNATEUR OPN ESTRIE

Mise en place du service d'organisation bénévole

Depuis le 1^{er} octobre dernier, la gestion des ressources humaines bénévoles fait partie de la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)*. Sous la coordination du Service au développement des RLS et du partenariat, le mandat du service aux bénévoles est de revoir la gestion et l'encadrement des ressources humaines bénévoles de façon transversale et regroupée. L'un des objectifs étant d'améliorer la qualité des services bénévoles, tout en conservant les couleurs locales des installations.



VOTRE COLLABORATION EST IMPORTANTE

Au moment opportun, plusieurs acteurs seront mis à contribution dans l'élaboration de la politique d'établissement et du modèle de gestion transversale. Soyez assurés que nous vous tiendrons informés de l'évolution des travaux. Comme nous sommes en période de transition, la pratique actuelle de gestion des bénévoles est maintenue.

Nous en profitons pour vous remercier du soutien et de la reconnaissance essentielle que vous accordez déjà aux bénévoles du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Par le bénévolat, entre autres, nous contribuons ensemble à améliorer l'expérience vécue par les usagers, les résidents et leurs proches.

*L'équipe du Service au développement des RLS
et du partenariat*

**L'esprit s'enrichit de ce qu'on lui donne, et
le cœur, de ce qu'il donne.**

- Victor Hugo

* Autrefois la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

Les policiers et la divulgation des informations confidentielles

La présence des forces de l'ordre dans un établissement de santé peut s'avérer intimidante, voire angoissante. Lors de leurs nombreuses investigations, les policiers s'adressent parfois au personnel afin d'obtenir des informations à propos d'un ou plusieurs usagers. Quelquefois, ils veulent consulter sur place des dossiers médicaux ou en obtenir des copies.

Saviez-vous que les agents de la paix ne sont pas autorisés à obtenir des informations confidentielles à propos d'un usager, à moins d'avoir en leur possession une autorisation de l'usager lui-même ou encore un mandat de la cour?

Selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* : « Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut toutefois être communiqué sans son consentement sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions. »

Une seule exception à la règle : lorsque la vie d'une personne ou d'un groupe de personnes pourrait être en danger dans l'éventualité où les renseignements confidentiels ne seraient pas divulgués.

Semaine de la confidentialité du 18 au 24 novembre 2018

Sous le thème *La santé au Québec : protégeons la confidentialité!*, les équipes des archives médicales et de la sécurité de l'information sont heureuses de vous présenter la Semaine de la confidentialité, qui se tiendra du 18 au 24 novembre prochains.

L'objectif est de sensibiliser le personnel à l'obligation d'appliquer les règles touchant la confidentialité et le respect de la vie privée dans le cadre du travail. Et cela, peu importe la profession exercée. Des activités sont planifiées afin d'accroître et de renforcer les comportements et les pratiques en matière de confidentialité et de sécurité de l'information.

VISITEZ NOS KIOSQUES!

Tous les détails sont dans l'intranet | Boîte à outils | Sécurité de l'information. Vous pourrez valider vos connaissances et courir la chance de gagner l'un des prix de participation (15 cartes de crédit prépayées de 25 \$).

Julie Nadeau,

CONSEILLÈRE EN GOUVERNANCE DE LA SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

En règle générale, même si les policiers peuvent se montrer inquisiteurs et parfois même insistants, nous sommes dans l'obligation de maintenir confidentielles toutes les informations relatives aux usagers de notre établissement.

En cas d'incertitude, référez-vous aux archivistes médicaux de votre installation. Ils seront en mesure de vous renseigner quant à la divulgation des informations confidentielles. Gardez en tête que la protection des renseignements contenus dans les dossiers de santé est primordiale, et cela même si l'individu qui demande les informations fait figure d'autorité.

Catherine Laffage,

ARCHIVISTE MÉDICALE
RLS MEMPHRÉMAGOG

FAIS PAS LA Bêtte

**La belette revient cette année!
Quatre nouvelles aventures
seront diffusées dès la
mi-novembre.
Surveillez-les dans l'intranet!**



COLLOQUE ALZHEIMER

29 janvier 2019

AU CLUB DE GOLF SHERBROOKE



« Le pouvoir de faire la différence dans la vie des personnes atteintes »

CONFÉRENCIERS

Dr Christian Bockt, neurologue, professeur à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke et chercheur au Centre de recherche sur le vieillissement

Mme Patsy Clapperton, psychologue organisationnelle, vice-présidente et cofondatrice, Umano stratégies

M. Philippe Voyer, infirmier Ph. D., directeur du programme de premier cycle et professeur titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval

INSCRIVEZ-VOUS AU :
bit.ly/colloque-alzheimer2019

Organisé par la :

**Société Alzheimer
de l'Estrie**

Partenaire présentateur :



L'onction des malades... et un mariage

Un matin de juin, une travailleuse sociale me contacte au sujet d'un usager. Ce dernier vient d'apprendre qu'il lui reste seulement quelques jours à vivre. Je me présente à son chevet pour lui offrir mon soutien. Il comprend bien la gravité de sa situation et verbalise sa tristesse de ne pas pouvoir assister au mariage prochain de sa petite-fille.

QUAND LA MAGIE OPÈRE

En discutant de sa situation avec l'infirmière-pivot, il me vient cette idée un peu folle : organiser à la chapelle de l'hôpital le mariage (non officiel) de sa petite-fille en même temps que le sacrement des malades que l'usager souhaite recevoir. Grâce à la collaboration de tous, une vingtaine de proches sont présents le jour même! Je célèbre le mariage et mon collègue prêtre procède à l'onction des malades. Famille et proches en profitent pour témoigner leur amour et prendre des clichés de ce moment inoubliable.



À la suite de cet événement, l'usager me dit qu'il est heureux et qu'il peut quitter notre monde en paix, ce qu'il fera deux jours après. Plus tard, je reçois par courriel une photo du mariage de la petite-fille montrant un énorme arc-en-ciel : « Mon grand-père était bien présent le jour de mon mariage », dira-t-elle.

Stéphane Rivest,

INTERVENANT EN SOINS SPIRITUELS

Incarner l'éthique au quotidien

L'éthique est un engagement à agir au mieux, de manière responsable tout en se préoccupant du bien-être des autres. En écoutant et en s'intéressant à la situation globale de l'usager, on ouvre une fenêtre incroyable d'opportunités. Un simple geste peut faire la différence dans un parcours de soins.

Sophie Brisson,

CONSEILLÈRE CADRE EN ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

Source : Stéphane Rivest, Somewhere over the rainbow dans *Spiritualité et Santé*, vol. 11, N° 1 (2018)

Le droit de consentir ou non à des soins

Un usager a le droit de refuser un soin. Mais dans quelles conditions? Pour s'y retrouver, référons-nous aux articles 8 et 9 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

L'article 8 précise qu'un usager a le droit d'être informé de son état de santé et de bien-être afin de connaître ses différentes options, ainsi que les risques et les conséquences. Pour exercer un consentement libre et éclairé ou refuser un soin, il doit avoir reçu toute l'information fondamentale.

Un usager ne peut recevoir des soins sans son consentement (article 9 de la LSSSS). Ainsi, les intervenants de la santé doivent prendre le temps de bien répondre à ses questions et de fournir une information claire et juste. Il est impératif de s'ajuster au degré de compréhension et de connaissance de l'usager.

Le consentement libre et éclairé est balisé par les articles 10 et 11 du Code civil du Québec. Il peut être révoqué à tout moment par l'usager, même verbalement. Lorsqu'un usager est inapte ou incapable de donner son consentement, une autre personne autorisée par la loi peut l'accorder. Le consentement peut être donné par un mandataire en cas de mandat d'inaptitude. Devant un refus catégorique de la personne inapte, il faut obtenir l'autorisation du tribunal.

LES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

Dans certaines situations, le consentement libre et éclairé n'est pas requis. En situation d'urgence, notamment. Par exemple, la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* permet d'amener une personne contre son gré à l'hôpital si elle constitue un danger pour elle-même ou les autres. L'usager maintient tous ses autres droits prévus par la LSSSS. L'intervention du tribunal est nécessaire pour évaluer la personne, la maintenir à l'hôpital et la traiter contre son gré.

Le code d'éthique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS résume toute la question par l'engagement à respecter le refus de soins ou de services que l'usager exprime librement après avoir reçu toute l'information nécessaire, à moins d'une ordonnance d'un tribunal ou d'une disposition légale.

Pablo Borja,

COMMISSAIRE ADJOINT AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

DOSSIER en VIEtrine

Entrez en CHSLD!

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) offrent, de façon temporaire ou permanente, un milieu de vie aux adultes ne pouvant plus demeurer dans leur milieu naturel en raison de leur perte d'autonomie. Les CHSLD doivent répondre à leurs différents besoins durant toute la durée de leur séjour.

La clientèle est variée : certaines personnes sont lucides, mais physiquement dépendantes. D'autres ont préservé leur mobilité, mais ont des atteintes cognitives sévères. Plusieurs ont des problèmes de santé exigeant une expertise clinique particulière.

Chaque CHSLD compte sur une équipe dédiée et des partenaires engagés : alimentation, installations matérielles, loisirs, comités des résidents, etc. Ce dossier sur les CHSLD vous fera découvrir la richesse de ce milieu.

En CHSLD, l'équipe adopte l'approche milieu de vie :

- Goûts, différences et liberté sont respectés tout en offrant une approche chaleureuse, humaine et empreinte d'un grand respect.
- Les résidents y sont attentivement écoutés, compris et respectés, avec leurs valeurs, leurs coutumes et leurs croyances.
- Le milieu est adapté aux capacités et aux forces des résidents, axé sur la valorisation du potentiel personnel, permettant de continuer à se réaliser.
- Les échanges sont encouragés avec les proches, le personnel et les membres de la communauté. Les proches sont invités à s'impliquer dans tous les aspects de la vie du résident afin de contribuer à son mieux-être.

Il est crucial que les résidents conservent des relations étroites avec leurs proches, pour maintenir un lien avec leur vie d'avant. La présence et la participation des proches sont donc très fortement encouragées.

UN MILIEU DE MEILLEURE QUALITÉ ET PLUS SÉCURITAIRE

« Au printemps dernier, nous annonçons le départ du projet *Ensemble pour et avec le résident*, lequel vise à offrir de meilleurs services à nos résidents en CHSLD. Depuis, plusieurs améliorations ont été apportées ou le seront prochainement », rapporte Sylvie Quenneville, directrice adjointe au programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) et responsable du projet.

- ✓ **Fin de la rotation des équipes** dans 100 % des CHSLD. Au quotidien, les résidents côtoient les mêmes équipes et du personnel plus familier.
- ✓ **Arrivée du préposé aux bénéficiaires (PAB) accompagnateur** afin d'assurer une continuité et une cohérence dans les interventions et soins que le résident reçoit.
- ✓ **Menus harmonisés et période de repas révisée** pour un meilleur service : horaire des repas, respect du rythme et de l'autonomie de chacun, ambiance calme, etc.
- ✓ **Mise en place du comité stratégique qualité milieu de vie** afin de trouver des moyens de rehausser la qualité des soins et des services.
- ✓ **Processus d'accueil des nouveaux résidents en révision** pour améliorer l'expérience des résidents et de leurs proches lors de l'arrivée.
- ✓ **Un deuxième bain** offert chaque semaine aux résidents le désirant.
- ✓ **Formation sur les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)** actuellement offerte à quelque 500 employés.
- ✓ **Environnements sécuritaires et équipements adaptés**
Ouverture d'un nouveau CHSLD à East Angus, constructions à venir à Granby et à Lac-Mégantic, travaux importants pour améliorer l'environnement des résidents à Weedon, Farham et Waterloo.
- ✓ **Achats d'équipements adaptés aux besoins des résidents**



Sylvie Quenneville, directrice adjointe DPSAPA et responsable du projet *Ensemble pour et avec le résident*, avec une dame habitant en CHSLD



Chats et chiens robotisés

Cette année, chiens et chats robotisés ont fait leur entrée dans les CHSLD du CIUSSS de l'Estrie – CHUS grâce à l'appui financier de la Fondation VITAE. Ces animaux interactifs rassurent les résidents et complètent la zoothérapie offerte. Tout comme de vrais animaux, ils réagissent au toucher, se tournent sur le dos et émettent des sons.



Mme Hélène Ouellet, résidente au Centre d'hébergement Saint-Joseph de Sherbrooke

POURQUOI DES ANIMAUX ROBOTISÉS EN CHSLD?

Ils sont utilisés avec certains résidents pour stimuler la mémoire émotionnelle ou tromper la solitude.

Ils aident à diminuer l'anxiété, par exemple lors d'un événement stressant. Le chat ou le chien amène aussi le résident à socialiser avec son entourage. La plupart des résidents adoptent rapidement leur animal et ne veulent plus s'en séparer.

« Toujours présent, l'animal rassemble, permet d'ouvrir le dialogue avec les autres, de raconter un souvenir, ce qui stimule aussi la mémoire ancienne. Il n'est pas rare de voir un résident qui s'est refermé depuis des semaines commencer à communiquer grâce à la présence de son chat ou de son chien robot », rapporte Lyne Fontaine, récréologue à l'Hôpital et centre d'hébergement Argyll.

OFFREZ UN CHAT OU UN CHIEN À UN ÂNÉ

La Fondation VITAE vous permet de faire un don dédié à ce projet afin de rendre possible l'achat d'animaux robots aux résidents des CHSLD de Sherbrooke (Argyll, Youville, St-Vincent et St-Joseph). Pour faire un don et connaître les détails de la campagne, visitez le site : fondationvitae.csss-iugs.ca

Se divertir
selon
ses besoins

Douceur, respect, patience

Marie-Carl Roy est retournée aux études pour devenir préposée aux bénéficiaires (PAB). Elle travaille depuis deux ans au CHSLD Des Sources (Asbestos) et ne changerait de travail pour rien au monde. Douceur, respect, patience : voilà, à ses yeux, les qualités essentielles à sa profession.

Ses tâches l'amènent au sein de l'unité prothétique, auprès de résidents atteints de démence ou de maladie d'Alzheimer. « C'est mon milieu préféré », dit-elle, très à l'aise d'évoluer parmi des résidents qui arpentent les couloirs.

« Je me sens très utile et j'aime l'aspect humain de ce métier. Il ne s'agit pas

seulement d'offrir des soins de base, mais d'être à l'écoute – même si parfois les propos sont décousus. Il y a un résident qui n'arrête pas de me remercier d'être là. C'est très gratifiant de recevoir un sourire ou un regard, je sens qu'on compte beaucoup pour eux », conclut-elle.



Sutton rocks

C'est sur un air de *rock and roll* que commencent les journées au CHSLD de Sutton. Chaque matin, les PAB se déhanchent et font danser les résidents pour que tous partent du bon pied. Du coup, l'anxiété baisse d'un cran et les sourires apparaissent. L'équipe du CHSLD Sutton se soucie de travailler dans le plaisir pour animer le milieu de vie et stimuler les résidents.

Travailler
pour le
résident

L'équipe est continuellement centrée sur les besoins des gens. Du personnel manque la nuit? Les employés de jour prennent le relais. Ils s'assurent, par exemple, de donner davantage de bains pour que tous soient lavés. Les membres de l'équipe sont solidaires entre eux. Ils n'hésitent pas à planifier autrement l'organisation du travail afin que le résident ne soit pas pénalisé par le manque de personnel. Parce que les employés sont très engagés envers les résidents et leur famille, on se sent tout de suite bien au CHSLD de Sutton.

Une offre alimentaire qui évolue

Depuis mars dernier, le menu harmonisé a fait son entrée dans plusieurs services d'alimentation. L'harmonisation permet d'améliorer l'expérience repas, notamment en augmentant la sécurité alimentaire pour l'utilisateur et en standardisant les recettes qui ont des valeurs nutritives connues et qui répondent aux besoins nutritionnels de la clientèle.

À ce jour, les cuisines des CHSLD de Richmond, Sutton, Bedford, Valcourt, Farnham, Windsor, Coaticook, de l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins, du CSSS du Granit et du Centre multiservices de santé et de services sociaux d'East Angus ont implanté le nouveau menu. Cela implique des changements majeurs au sein des équipes des activités d'alimentation : nouvelles recettes, nouvelle organisation du travail, apprentissage d'un nouveau logiciel et de pratiques associées.

L'EXPÉRIENCE D'EAST ANGUS

Avant l'implantation du nouveau menu le 4 septembre, l'équipe des activités d'alimentation et la technicienne en diététique d'East Angus avaient commencé un projet pour augmenter la diversité et la qualité des mets à texture hachée-purée et faire déguster les nouvelles recettes aux résidents. Cela pour cibler leurs goûts, leurs aversions et les impliquer dans ce grand changement.

Annie De La Bruyère, technicienne en diététique, a rencontré plusieurs résidents pour leur expliquer le nouveau menu. Dès le 4 septembre, elle était présente aux repas afin de recueillir les commentaires. « Ce fut une grande adaptation pour les résidents, l'équipe de soins, les nutritionnistes et l'équipe des activités d'alimentation. La réaction des résidents était bonne; ceux qui ont de la difficulté à s'exprimer en paroles le faisaient

Offrir
des menus
au goût
du jour



L'équipe de la cuisine d'East Angus. Mme Rouillard, assise devant, réside au CHSLD et a constaté une amélioration depuis l'implantation des nouveaux menus.

avec leurs yeux et mangeaient toute leur assiette », commente-t-elle.

Un nouveau logiciel est venu faciliter le travail d'Annie et assurer la sécurité de la clientèle. L'implantation se poursuit dans une ambiance de collaboration. Les bénéfices pour les résidents, eux, sont déjà évidents.

Faciliter la vie

Claire Mercier n'a que de belles paroles pour le personnel présent au décès de sa maman. Comme présidente du comité des usagers, elle connaît bien le CHSLD Argyll, où sa mère a résidé plus de cinq ans. Elle a noté combien, dans les derniers jours, le personnel a fait preuve d'empathie : « Dès que le médecin a établi le protocole des soins de fin de vie, tout n'a été que douceur et délicatesse. Chaque employé allait bien au-delà du geste technique. »

Un mot gentil, une attitude avenante, de petites attentions ont permis à la famille se concentrer sur le moment présent. « S'il manquait du café dans le chariot placé dans la chambre, les PAB nous en trouvaient rapidement », illustre Mme Mercier, reconnaissante du soutien qu'a eu sa famille. « Le médecin a pris le temps de nous voir avant et après le décès; il était chaleureux et voulait s'assurer que nous, et surtout maman, vivions bien ce passage de la vie. »

Agir POUR
et AVEC
les proches

Répondre à des besoins qui changent

Depuis novembre 2017, Bernadette Boucher visite régulièrement son conjoint qui vit en CHSLD à Granby. Son époux, qui a besoin d'une présence particulière à cause du risque de fugue associé à sa maladie, a d'abord résidé au CHSLD Vittie-Desjardins avant d'être transféré à la Villa-Bonheur.

Si le climat était plus familial dans la première résidence, Mme Boucher est très à l'aise que son conjoint vive désormais dans une structure plus importante, répondant à des besoins actuels. « Je suis rapidement mise au courant quand il se passe quelque chose. Ça me plaît et ça me rassure », dit Mme Boucher qui ajoute se sentir toujours soutenue par l'équipe de soins.

Elle souligne aussi l'abondance d'activités proposées à la Villa-Bonheur – près d'une par jour dit-elle! – même si son conjoint n'a pas toujours le goût d'en profiter.

Une communauté rénove une chambre de fin de vie

La chambre de fin de vie du CHSLD de Coaticook s'est refait une beauté à la suite du passage de personnes au grand cœur.

L'équipe des installations matérielles et les bénévoles ont fait un petit miracle à coups de pinceau. Les meubles et les armoires ont été remplacés, des objets indispensables au bien-être des familles et des jouets pour les enfants ajoutés. Un salon connexe à la chambre permet également aux proches de se retirer, manger un peu et prendre du repos pendant ces moments difficiles.



Luc Pinsonneault, menuisier; Éric Blais, chef de service du fonctionnement et des installations matérielles

« Les pièces sont aménagées pour que les familles s'y sentent bien. La décoration est sobre, au goût du jour. Nous avons pensé à tout, jusqu'à l'éclairage tamisé », souligne Luc Pinsonneault, employé à l'entretien.

Merci à Claude Laurence, Nancy Couture et Martin Thibeault, bénévoles ainsi qu'à Home Hardware Coaticook, Cabico et au Club des Lions de Coaticook pour leur participation financière.

Vivre dans
un milieu
accueillant

Qui a dit que les CHSLD devaient être tristes?

Certainement pas Élyse Normand, peintre à l'Hôpital et centre d'hébergement d'Youville. Coloriste et artiste-peindre de formation, elle offre aux résidents et au personnel de CHSLD des environnements rehaussés de couleur.

« Les CHSLD, ce sont des milieux de vie, comme la maison. Les personnes doivent s'y sentir bien. Il est essentiel pour moi d'amener du bonheur par la couleur, car les couleurs ont un impact sur les résidents. Elles peuvent stimuler la faim dans une salle à manger ou apaiser dans une pièce visitée régulièrement par des résidents agités. Il est donc important de bien les choisir pour créer un équilibre intéressant », décrit Mme Normand.



Élyse Normand, coloriste et artiste-peintre

Elle tient à souligner que c'est grâce à son équipe des installations matérielles qu'elle réussit à réaliser ses projets. Tous mettent la main à la pâte, le comité de résidents aussi. Mme Normand a des projets plein la tête pour améliorer la vie en CHSLD. Par exemple : créer de grandes toiles avec des dessins d'enfants en partenariat avec la garderie voisine.

Le comité de résidents, un allié!

Chaque CHSLD doit avoir son comité de résidents. C'est prescrit par la Loi sur les services de santé et des services sociaux. Cependant, son rôle est souvent peu connu des résidents, de leurs proches et aussi du personnel.

Ces comités sont formés de bénévoles, de résidents et de familles ayant à cœur la qualité de vie des personnes hébergées et la défense de leurs droits. Leur mandat est de les informer de leurs droits, de défendre les intérêts collectifs des résidents et d'évaluer leur degré de satisfaction des soins et services. Ils peuvent soutenir et conseiller les résidents et leurs proches dans différentes démarches.

Porte-parole importants, les comités de résidents sont consultés ou invités à se joindre à des groupes de travail pour la mise en place des meilleures pratiques. Par exemple, ils ont participé à un panel de dégustation de mets offerts sur le menu. Les comités ont aussi collaboré à des groupes sur la gestion de l'activité alimentation, l'accueil des nouveaux résidents et la prévention des chutes.

Les comités donnent une voix aux résidents qui n'ont souvent pas la capacité de revendiquer ou de se défendre. Ils sont des alliés importants des résidents et de leurs proches, mais aussi de l'établissement dans sa mission d'offrir des soins et des services de qualité à une clientèle vulnérable.

Claire Mercier

PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉSIDENTS ARGYLL

Veiller
sur la qualité
des soins

Autres textes : Service des communications et Marie-Christine Proteau, chef de service aux activités d'alimentation.

Hygiène des mains : quatre nouveaux lauréats!

À chaque trimestre, l'équipe d'hygiène des mains remet des trophées aux unités ciblées qui affichent les meilleurs taux de conformité sur le territoire. Ces trophées font partie d'un plan d'action pour atteindre la cible ministérielle, soit un taux de 80 % d'ici 2020. Au trimestre finissant le 15 septembre, le taux global était passé à 77 %! Voici nos gagnants!

6^e médecine-chirurgie du CSSS de Memphrémagog

Meilleur taux en courte durée (88 %)



L'équipe de soir en médecine-chirurgie

3^e soins intensifs chirurgicaux de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke

Meilleure amélioration dans une unité de courte durée (de 34 %)



Les soins intensifs chirurgicaux de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke

CHSLD Sainte-Catherine 2 du CSSS de Coaticook

Meilleur taux en longue durée (96 %)



L'unité Sainte-Catherine 2

CHSLD-URTF de Windsor

Meilleure amélioration dans une unité en longue durée (de 57 %)



Membres de l'équipe du CHSLD-URTF de Windsor

Wow! Quels beaux résultats! Merci à toutes unités ciblées de leurs efforts. Et si c'était bientôt la vôtre qui recevait un trophée?

Pour connaître le taux de conformité à l'hygiène des mains de votre milieu de travail (par ex-établissement), consultez l'intranet | Outils cliniques | Prévention et contrôle des infections nosocomiales | bulletin Info – Hygiène des mains.

Josée Vachon,

CHEF DU SERVICE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

A.R. TURGEON
portes ■ fenêtres ■ rénovations

**NOUS POUVONS
VOUS SIMPLIFIER
LA VIE...**



A.R.Turgeon ont **plus de 30 ans d'expérience** dans la vente et l'installation de portes et fenêtres et en rénovation.

Nous offrons **plus de 75 modèles de portes et fenêtres** en démonstration dans nos deux salles de montre. Nos produits sont diversifiés et fabriqués avec **les plus hauts standards de qualité dans l'industrie** des portes et fenêtres **offrant de solides garanties.**



www.arturgeon.com

1940, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1E 4J6
Tél. : **819 564-3100**

617, rue Sherbrooke
Magog (Québec) J1X 2S4
Tél. : **819 843-4242**

R.B.Q. 8112-4513-45

L'utilisation des médias sociaux

Les médias sociaux sont présents même au travail. Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS a produit une politique pour encadrer leur utilisation. En voici certains extraits.

- L'utilisation des médias sociaux à des fins personnelles est interdite sur les heures de travail. Elle est autorisée lors des pauses ou pendant l'heure du dîner.
- Tout renseignement divulgué par un utilisateur ou toute diffusion d'un document qui va à l'encontre des intérêts de l'établissement est un manquement au devoir de loyauté envers l'employeur.
- Le personnel professionnel doit se conformer à son code de déontologie respectif notamment à l'égard du secret professionnel, de l'indépendance professionnelle et de l'image de la profession.

- Le personnel non professionnel est aussi visé par l'obligation de confidentialité comme mentionné dans le code d'éthique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

DES PRATIQUES INTERDITES

- Divulguer des renseignements concernant les usagers ou des informations permettant de les identifier directement ou indirectement (vidéos, images ou noms).
- Diffuser des informations confidentielles et sensibles sur le CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
- Formuler tout jugement ou commentaire désobligeant à l'égard d'un collègue de travail ou de toute autre personne travaillant au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

- Publier tout contenu diffamatoire fondé sur la race, la couleur, le sexe, la religion, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge, la langue, l'origine ethnique, la condition sociale, le handicap, etc.

Pour connaître toutes les règles, voir la politique complète dans l'intranet | CIUSSS de l'Estrie – CHUS | Règlements, politiques, directives et procédures. Le numéro de la politique sur l'utilisation des médias sociaux est le D000-RGM-01.

Le Service des communications

Année record au plan des embauches

Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, la période d'embauches qui vient de se clore (septembre 2017 à septembre 2018) est celle qui a permis, globalement, de recruter le plus de personnes depuis la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Comme l'indique le tableau, on a par

exemple embauché plus d'infirmières et de préposés aux bénéficiaires que l'an dernier!

Les cibles pour la prochaine année et les résultats atteints seront communiqués régulièrement. Bravo à tous pour les efforts déployés!

François Laperle,

COORDONNATEUR

PLANIFICATION ET DOTATION DES EFFECTIFS

Adréanne D. Laganière,

CHEF DE L'ATTRACTION ET DOTATION DES EFFECTIFS

	Besoins embauches septembre 2017 à septembre 2018		Embauches réalisées					Total réel an passé
		Cible annuelle initiale	Trimestre A Du 16 sept au 9 décembre 2017	Trimestre B Du 10 déc 2017 au 31 mars 2018	Trimestre C Du 1 avril au 23 juin 2018	Trimestre D Du 24 juin au 15 septembre 2018	TOTAL cumulé	
Catégorie 1 - Personnel en soins cardio- respiratoires	Infirmière	301	33	83	210	47	373	294
	Infirmière auxiliaire	199	34	57	47	40	178	88
	Inhalothérapeute	25	1	3	11	1	16	22
	Autre - catégorie 1	100	7	1	133		141	107
Catégorie 2 - Personnel paratransport, services auxiliaires et métiers	Préposés aux bénéficiaires	563	71	125	230	201	627	493
	Auxiliaire aux services de santé & sociaux	69	12	12	21	11	56	60
	Services auxiliaires	289	83	134	186	57	460	341
	Autre - catégorie 2	206	42	50	57	28	177	209
Catégorie 3 - Personnel de bureau, techniciens et professionnels de	Agentes administratives	228	64	93	96	48	301	278
	Autre - catégorie 3	224	42	54	40	24	160	184
Catégorie 4 - Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Technicien de la santé	52	18	12	55	3	88	58
	Professionnel de la santé	30	8	9	17	15	49	42
	Technicien services sociaux	82	14	24	58	14	110	93
	Professionnel services sociaux	102	35	32	73	30	170	148
	Autre - catégorie 4	34	15	26	68	22	131	107
Catégorie 5 - Personnel non visé par la Loi 30		75	1	8	14	6	29	34
Total		2 579	480	723	1316	547	3 066	2 558
Ajustement - Permutations (changements) de TE		500	161	189	423	190	963	687
Total nouveaux employés		2 079	319	534	893	357	2 103	1 871

Abréviations interdites : pas de « U »!

Certaines abréviations et autres notations en lien avec les médicaments, qu'elles soient écrites à la main, imprimées ou à l'écran, peuvent être ambiguës et causer des événements indésirables. Avec parfois des conséquences très graves.

C'est le cas pour les abréviations « U », « UN », « UI » et « IU » désignant « unités » et « unités internationales ». Comme dans les trois exemples suivants, le « U » peut ressembler au chiffre 0 ou 4 et ainsi décupler la dose prescrite :

Levamisole 20 U - HS

Novo rapid 4 U - SC charges

Novo rapid 60 U - SC

LES ABRÉVIATIONS ENCERCLÉES DANS LES EXEMPLES PRÉCÉDENTS SONT TOUTES DES « U »! CONFONDANT, HEIN?

Parmi les abréviations interdites, le « U » est sans doute la plus à risque de causer des préjudices graves aux usagers. **Il ne doit jamais être utilisé : il faut écrire « unités » au complet.** Une habitude à changer qui en vaut vraiment la peine.

Voir la liste sur l'intranet | Outils cliniques | Gestion des médicaments | Abréviations interdites.

Christine Hamel,
PHARMACIENNE

Serge Maltais,
CHARGÉ D'UTILISATION SÉCURITAIRE DES MÉDICAMENTS

Chambre des « erreurs » à l'Hôpital BMP

Pour la première fois au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, une chambre des « erreurs » a été créée en septembre à l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins (BMP) par les conseillères en prévention des infections (PCI) du RLS la Pommeraie. Une forme d'apprentissage ludique et interactive qui a attiré 103 employés!



Les participants - l'ensemble du personnel de l'installation, de tous les quarts de travail - pouvaient identifier des erreurs en lien avec des mesures de prévention des infections, erreurs volontairement glissées dans une scène fictive. À la sortie de la chambre, une conseillère en PCI validait les réponses et fournissait de l'information. Les employés avaient aussi une chance de gagner l'un des six prix de participation. Une nouvelle forme d'apprentissage unanimement appréciée! À refaire!

Janie Fortin,
CONSEILLÈRE EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

**LE FAUBOURG
DU CAMPUS
DE LA SANTÉ**

TOUT PRÈS, TOUT NEUF

**FACE AU CHUS FLEURIMONT | STUDIOS | 3 1/2 | 4 1/2
ACCÈS RAPIDE A-610 | CONSTRUCTION NEUVE**

RÉSERVEZ VOTRE UNITÉ MAINTENANT!
819 569-9868
lefaubourgducampus.com

INFO-BIBLIO

Bonne lecture!

Le Service des bibliothèques vous présente quelques nouveautés. Pour les emprunter ou pour obtenir plus d'informations, faites le 45237.

Long S.S., Prober C.G., Fisher M. (2018). **Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases, 5th Edition**, Elsevier

Ouvrage de référence pour comprendre, diagnostiquer et gérer les maladies infectieuses pédiatriques. *Localisation : bibliothèque de l'Hôpital de Granby.*

Perry A.G., Potter P.A., Ostendorf, W.R. (2018). **Clinical nursing skills & techniques, 9th Edition**, Elsevier

S'appuyant sur des données probantes, ce livre couvre plus de 200 compétences de base, intermédiaires et avancées en soins infirmiers. Comprend près de 1000 photos et dessins en couleur, un cadre de processus infirmier et des instructions détaillées avec des justifications. Un accès particulier est mis sur la pensée critique, les directives de sécurité et des soins centrés sur l'utilisateur. *Localisation : bibliothèque de l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke.*

Marchand M. (2017). **L'aide médicale à mourir au Québec : pourquoi tant de prudence**, Liber

Michèle Marchand a été au cœur des débats sur l'aide médicale à mourir qui ont mené à l'adoption de la *Loi concernant les soins de fin de vie*. Dans cet essai, elle se porte à la défense du modèle québécois et tente d'expliquer pourquoi on devrait continuer de suivre cette voie. *Localisation : bibliothèque Hôpital et centre d'hébergement D'Youville (Sherbrooke).*

Lussier Y. (2017). **Les fondements de la psychologie du couple**, Presses de l'Université du Québec

Malgré les profondes mutations qu'il connaît, le couple demeure le noyau de l'organisation personnelle et sociale. S'opposant aux visions trop pessimistes ou trop optimistes, les auteurs proposent un tour d'horizon détaillé des principales questions en matière de psychologie du couple. *Localisation : bibliothèque du CLSC King Est (Sherbrooke).*

Guillaume Baillargeon,
TECHNICIEN EN DOCUMENTATION



Cinq conseils pour une alimentation écoresponsable

De petits gestes quotidiens, dont la manière de se nourrir, feront une différence pour l'environnement. Bonus, ces conseils riment aussi avec saine alimentation!

1. CHOISISSEZ LES ALIMENTS AYANT MOINS D'EMBALLAGE

Généralement, le niveau d'emballage augmente avec le niveau de transformation des aliments. Privilégiez les allées en bordure d'épicerie qui contiennent des aliments de base peu ou pas emballés. Toutefois, évitez les cancrs : les bananes emballées de polystyrène (styromousse) et deux épaisseurs de pellicule plastique, c'est non!

Choisissez aussi les grands formats aux portions individuelles. Assurément, les commerces d'achats en vrac sont un bon choix. À vos contenants!

2. ÉVITEZ LES EMBALLAGES JETABLES

Si le carton est généralement bien recyclé, le portrait est moins flatteur pour le plastique et le verre. Quant à eux, le plastique numéro 6 (dont le yogourt en format individuel) et le polystyrène ne sont pas acceptés dans les centres de tri et se dirigent droit à l'enfouissement; on les proscrit. De plus en plus de commerçants acceptent vos contenants propres pour des aliments comme la viande et les poissons : demandez-le gentiment!



3. CUISINEZ

Ce conseil est loin d'être nouveau et attirant, mais cuisiner à partir d'ingrédients de base diminue la production de déchets. Une bonne planification des repas et le fait de préparer des recettes à partir d'ingrédients que l'on possède déjà limiteront le gaspillage alimentaire.

4. MANGEZ LOCAL

Le transport contribue au quart des émissions de gaz à effet de serre (GES). Choisissez, lorsque possible, les aliments qui ont parcouru une plus courte distance.

5. PRIVILÉGIEZ LES ALIMENTS PRODUISANT PEU DE GES

La production du bœuf entraîne 45 fois plus de GES que la production de légumineuses. Faites de belles découvertes en invitant les protéines végétales dans votre assiette!

Marie Boivin,
DIÉTÉTISTE-NUTRITIONNISTE
CLSC KING EST À SHERBROOKE

Harcèlement **psychologique** : sauriez-vous le détecter?

Le harcèlement psychologique au travail se traduit par toute conduite vexatoire (gestes, paroles, comportements, etc.) qui porte atteinte, par sa répétition, à la dignité ou à l'intégrité psychologique ou physique d'une personne. Ce type de harcèlement dégrade le climat de travail et le rend néfaste pour l'individu qui le subit. Comment peut-on en reconnaître les manifestations?

VOICI QUELQUES EXEMPLES :

- ▶ comportements de manipulation, de forte susceptibilité et de méfiance qui alimentent ou entretiennent un sentiment de menace;
- ▶ tentatives d'installer un rapport de force asymétrique dominant/dominé en faisant sentir à quelqu'un qu'il est inférieur aux autres et ne mérite pas d'être considéré;
- ▶ lancement ou propagation de rumeurs ou de faussetés qui portent atteinte à la réputation personnelle ou aux compétences professionnelles. Mêler en permanence le registre professionnel et personnel;
- ▶ attaques répétées à la dignité, à l'intégrité et la crédibilité d'une personne;
- ▶ efforts pour faire échouer le travail d'un collègue en fixant, par exemple, des échéanciers impossibles à rencontrer, en le privant d'outils ou d'informations essentielles à la réalisation de son travail;

- ▶ possibilité d'une composante physique : contacts non désirés, y compris une agression physique, sexuelle ou un acte indécent;
- ▶ non-respect de l'espace de travail et des possessions personnelles des autres;
- ▶ vol, bris ou destruction des effets personnels;
- ▶ persistance dans le refus de collaborer ou de communiquer;
- ▶ rejet de la responsabilité de ses erreurs sur une autre personne.

VOUS RECONNAISSEZ CERTAINES MANIFESTATIONS ET PENSEZ SUBIR DU HARCELEMENT? N'HÉSITEZ PAS À CONSULTER :

- votre supérieur immédiat, ou en composant le 819 348-3838
- le programme d'aide aux employés (PAE) : 1 800 361-2433
- l'intranet | Espace Employés | Santé et sécurité au travail | Civilité, harcèlement et violence

L'équipe de la coordination des services de proximité



À MOINS DE 20 PAS* ON NE FUME PAS!

AMENDES

362 \$ (adulte) | **310 \$** (personne mineure)

*Moins de 9 mètres de toute porte, fenêtre pouvant s'ouvrir et prise d'air.

En vertu de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme

Pour plus d'information, consultez l'intranet : **Espace Employés | Reconnaissance | Santé | Bien-être | Info-tabac**







O

URBANO

PLUS QU'UN CONDO.
UN STYLE DE VIE.



MARIO GOUPIL
COURTIER IMMOBILIER
www.mariogoupil.com



NATHALIE LAPOINTE
COURTIER IMMOBILIER
www.nathalielapointe.com

RE/MAX

D'ABORD

819 822-2222

Frank, un mannequin intelligent pour limiter le trauma cervical

L'équipe du professeur-chercheur Patrick Boissy, du Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV), a mis au point un mannequin intelligent pour la formation des intervenants portant assistance à une personne avec des traumatismes suspectés à la colonne vertébrale. « La grande nouveauté de *Frank*, dit Patrick Boissy, c'est qu'il dispose d'une structure au niveau du cou instrumentée avec des capteurs pour mesurer les mouvements de la tête avec précision. »

INCLINAISONS DU COU

C'est avec l'aide des ingénieurs Mathieu Hamel et Karina Lebel (tous deux du CdRV), ainsi que du chirurgien de la colonne François Cabana (Centre de recherche du CHUS, ou CRCHUS), que Patrick Boissy a développé ce prototype.

Frank pèse 82 kg, mesure 175 cm et son squelette articulé est encapsulé dans du silicone pour imiter la texture de la peau, les masses et l'inertie d'un corps inanimé. Les capteurs dans la structure envoient des données à une source externe (ordinateur, téléphone...) pour comparer les degrés d'inclinaison ou de rotation du cou avec des positions de référence.

MIEUX INTERVENIR

Transférer un patient du lieu d'un accident jusque sur une table d'opération est une opération délicate : tout geste mal accompli peut aggraver des lésions. Or, la seule rétroaction dont bénéficient les intervenants vient des experts qui les observent en formation. Une évaluation variable et subjective, constate Patrick Boissy. « Un mannequin instrumenté comme *Frank* permet d'apprendre à éviter tout mouvement qui aggraverait une lésion », ajoute François Cabana.



TESTÉ PAR LES INTERVENANTS

Frank a été testé par plusieurs catégories d'intervenants de première ligne. Une demande de brevet a été soumise et le mannequin fait déjà partie des innovations proposées par TransferTech Sherbrooke, chargée de soutenir la commercialisation des inventions issues de la recherche à l'Université de Sherbrooke.

Laurent Fontaine,

CONSEILLER EN COMMUNICATION

Notre savoir est porteur d'espoir

Le Centre de recherche du CHUS (CRCHUS), source de savoir et d'innovation, contribue directement au bien-être de la population. En favorisant une approche humaine de la recherche, le Centre a une façon de faire et de penser qui place le patient au cœur de ses recherches.

La recherche en santé génère l'espoir. L'espoir de trouver de nouveaux traitements, de nouveaux protocoles de soins, de nouveaux appareils médicaux. L'espoir de mieux soigner, de mieux guérir. L'espoir d'une meilleure qualité de vie. La signature, *Notre savoir est porteur d'espoir*, met à l'avant-plan la mission première du CRCHUS et l'impact tangible de son œuvre, tant au sein de son



un clin d'œil à ce scientifique émérite.

Nathalie Poirier,

CONSEILLÈRE EN COMMUNICATION

milieu professionnel que dans sa communauté.

La nouvelle image de marque du CRCHUS raconte le lien entre le travail des chercheurs et professionnels de recherche qui travaillent au bénéfice des patients. L'iconographie, qui s'inspire d'une hélice d'ADN, met en lumière ce lien déterminant et souligne la continuité entre le passé et le présent en reprenant un segment de l'ancien logo du Centre de recherche clinique Étienne – Le Bel, faisant ainsi

Prix pour le Dr Fraser



Ce 12 octobre, le Dr William D. Fraser, directeur scientifique du Centre de recherche du CHUS, a remporté le prix Michel-Sarrazin 2018. Il lui a été remis dans le cadre de la 60^e réunion annuelle du Club de recherches cliniques du Québec.

Le CdRV au cœur d'un évènement international de l'OMS

Marie Beaulieu, Suzanne Garon, Nicole Dubuc, Nancy Presse et Julie Lane, professeures-chercheuses au Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV), ont organisé et animé des panels à la *Réunion technique internationale sur le vieillissement à domicile*. L'évènement, qui s'est tenu du 23 au 25 octobre, a réuni des représentants de plusieurs pays et fait partie des plans de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour soutenir l'autonomie des aînés.

DES PROPOSITIONS FORMULÉES À L'OMS

Les discussions lors des panels et des plénières ont permis de formuler des propositions à l'OMS en regard des stratégies et des meilleures pratiques à privilégier pour les prochaines années, dans une perspective d'innovation. La réunion a ainsi contribué à favoriser un meilleur réseautage entre les États et la prise de décisions gouvernementales quant aux mesures visant à favoriser le vieillissement « en bonne santé » à domicile.



De gauche à droite : Marie Beaulieu, Nancy Presse, Suzanne Garon, Nicole Dubuc et Julie Lane, du CdRV

Cette activité d'envergure était conjointement organisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'OMS, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), le ministère des Solidarités et de la Santé de la France et le ministère des Relations internationales et de la Francophonie du Québec. Elle s'ancre dans la stratégie de l'OMS *Vieillir en bonne santé*, lancée en 2015, qui vise notamment la mise en place et le renforcement de mesures pour soutenir l'autonomie des aînés (entre autres par l'adaptation des systèmes de services sociaux et de santé) et ainsi leur permettre de demeurer à domicile.

Julie Lane, chercheuse associée

CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT

Une nouvelle façon d'impliquer les usagers

L'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS) a créé un recueil d'idées inspirantes afin de favoriser la participation des usagers, des proches, des citoyens et des communautés à l'amélioration de la qualité des soins et des services. Le recueil a été développé en collaboration avec le MSSS, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et le Service expérience usager du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Ce document s'adresse notamment aux usagers, aux proches, aux citoyens, aux intervenants, aux gestionnaires et aux comités des usagers. Les objectifs de cet outil sont :

1. Informer des connaissances actuelles sur la participation des usagers, des proches, des citoyens et des communautés aux soins et services.
2. Présenter des idées inspirantes, des liens et des outils permettant de favoriser cette participation.

« La grande force de cet outil est de regrouper toutes sortes de bonnes idées provenant de partout au Québec, sans imposer une seule façon de faire. Il s'agit d'une vraie mine d'or pour plusieurs personnes et nous participons à sa diffusion, notamment par des présentations et des ateliers », relate Jean-Guillaume Marquis, chef de service à l'évaluation, performance et optimisation au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.



Le recueil est en cours de déploiement dans 26 établissements du réseau de la santé et des services sociaux, dont le nôtre. Vous pouvez le consulter à l'adresse suivante :

<http://www.csss-iugs.ca/iupl-publications>

Jean-François Allaire,

COORDONNATEUR

AXE DE RECHERCHE EN DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS, IUPLSSS

Distinction pour le Dr Fortin

Le Dr David Fortin, neuro-oncologue et chercheur au CRCHUS, a reçu le Prix régional d'excellence - spécialiste de l'année, attribué par le Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada. Il lui a été remis le 12 octobre par son collègue le Dr Robert Sabbagh, chirurgien en urologie au CIUSSS de l'Estrie – CHUS et chercheur au CRCHUS.



Dr Fortin et Dr Sabbagh

Sept femmes à la conquête des glaciers et des montagnes du Groenland

Un montant de 34 400 \$ a été amassé par les participantes, dont quatre sont des employées du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Ce montant, remis à la Fondation du Centre hospitalier de Granby, financera l'achat d'un nouvel échographe mammaire rehaussé à la fine pointe de la technologie au Département d'imagerie du sein de l'Hôpital de Granby. Merci du fond du cœur!

Annie-Pier Cusick,

FONDATION DU CENTRE HOSPITALIER DE GRANBY



Anne Messier, infirmière auxiliaire à la clinique médicale Robinson; Guylaine Chabot, assistante-chef en microbiologie à l'Hôpital de Granby; Brigitte Elsek, coordonnatrice technique en assurance qualité au laboratoire de l'Hôpital de Granby; Pierrette Grenier; Monique Denicourt, infirmière auxiliaire retraitée de l'Hôpital de Granby; Nathalie Leduc et Julie Perreault

Nouveau président à la Fondation de l'Hôpital Memphrémagog



M. Alan Kezber

M. Alan Kezber succède à M^e Patrick Crépeau qui occupait ce poste depuis 2016. Cette nomination assurera une continuité dans la poursuite des objectifs mis en place par son prédécesseur, lequel a su mobiliser son équipe grâce à ses qualités de rassembleur, à sa vision et à sa transparence.

Reconnu pour ses initiatives innovantes au sein de son entreprise

de technologies informatiques, M. Kezber est un entrepreneur inspirant pour plusieurs. « C'est un honneur de l'accueillir à la tête de notre organisation pour poursuivre le travail amorcé », mentionne Pascale Gingras, directrice générale. M. Crépeau continuera à s'impliquer au sein de la Fondation à titre de vice-président.

Pascale Forand,

FONDATION DE L'HÔPITAL MEMPHRÉMAGOG

La Fondation Les Foyers Farnham célèbre ses 25 ans!

Depuis sa création en 1993, la Fondation a remis 1 398 000 \$ pour l'achat d'équipements spécialisés, de mobilier, de bains, etc. Année après année, une somme d'environ 10 000 \$ est également versée pour les activités récréatives des résidents.

L'an dernier, la Fondation a participé à l'aménagement de l'aire de vie des résidents et à la réfection des cuisines en fournissant 500 000 \$. D'autres projets majeurs d'amélioration de la qualité de vie des résidents sont à venir durant les prochaines années et la fondation sera là pour les appuyer. Cela afin de maintenir au plus haut niveau sa mission, qui est le mieux-être des résidents des centres d'hébergement de Farnham et Gérard-Harbec.



Réjean Ménard,

FONDATION LES FOYERS FARNHAM



COURS DE PRÉPARATION À LA RETRAITE 13 & 14 NOVEMBRE 2018 (18H À 21H)

Vous êtes entre 0 et 10 ans de votre retraite?

CETTE FORMATION EST POUR VOUS !

- Offerte sur 2 soirs aux employés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ainsi qu'à leur conjoint
- 13 novembre: volets légal (par M^e Myriam Paré) et financier
- 14 novembre: volets RREGOP et RRQ
- PRIX : 20 \$* par personne
(à payer à l'avance et sera remboursé au 1er cours si vous êtes membre de la Caisse du Secteur public de l'Estrie)
- ENDROIT: 500, rue Murray, salle 2408 A

RÉSERVEZ

avant le 7 novembre

☎ 819 566-1181 p. 7030116

✉ nathalie.a.gilbert@desjardins.com

Places limitées — Réservation obligatoire!

De nouveaux visages au sein du conseil d'administration

Au cours des derniers mois, cinq nouveaux membres se sont joints au conseil d'administration (C. A.) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Les voici.

MEMBRES NOMMÉS, UNIVERSITÉS AFFILIÉES

Jocelyne Faucher est secrétaire générale et vice-rectrice de l'Université de Sherbrooke. Elle a auparavant pratiqué la médecine pendant plus de 20 ans et possède de l'expérience comme gestionnaire au sein du réseau de la santé et des services sociaux, notamment à titre de directrice adjointe à la Direction des services professionnels du CHUS.

Patricia Bourgault est professeure titulaire, directrice et vice-doyenne de l'École des sciences infirmières à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. Elle possède aussi, notamment, plusieurs années d'expérience comme infirmière - chef d'équipe au Centre hospitalier Saint-Joseph de Trois-Rivières, puis comme infirmière de recherche et coordonnatrice d'une équipe de recherche au CHUS.

MEMBRE INDÉPENDANT, COMPÉTENCE EN GESTION DES RISQUES, FINANCE ET COMPTABILITÉ

Lane Chamberland agit comme consultant en gestion et en redressement. Il a été pendant plus de 15 ans directeur principal chez Desjardins – Entreprises Estrie en plus d'avoir occupé plusieurs autres postes de gestion et de conseil. Détenteur du titre de comptable professionnel agréé, il possède notamment une solide expérience en matière de finance et de gestion des risques.

MEMBRE DÉSIGNÉ, REPRÉSENTANT DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI)

Jaime Borja a été directeur général de CLSC pendant 20 ans dans la région. Fortement impliqué dans sa communauté, il s'est notamment intéressé à la question des grossesses en milieu défavorisé, à l'intégration de la maison des naissances, à la problématique du VIH. Aujourd'hui, il soutient indéfectiblement les comités des usagers pour faire entendre la voix des usagers à tous les paliers du réseau.

MEMBRE OBSERVATEUR, REPRÉSENTANT DES FONDATIONS

Marie-Paule Gendron est native de Lac-Mégantic mais a vécu la majeure partie de sa vie à Asbestos. Femme de communication, elle a toujours évolué dans le domaine radiophonique et est aujourd'hui propriétaire de la station CJAN (FM 99,3) à Asbestos. Sensible à l'amélioration des soins et services de sa région, elle est présidente de la Fondation du CSSS des Sources depuis 2015.



LES AUTRES MEMBRES DU C. A.

Ces nouveaux membres viennent épauler les autres membres du conseil d'administration :

- **Jacques Fortier** - président | compétence en gouvernance ou éthique
- **Diane Gingras** - vice-présidente | expérience vécue à titre d'usagère des services sociaux
- **Serge Therrien** | compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines
- **Gerald R. Cutting** | compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité
- **Rachel Hunting** | expertise dans les organismes communautaires
- **Michel Kinumbe Elungu** | expertise en réadaptation
- **Micheline Richer** | expertise en réadaptation
- **André Forest** | expertise en santé mentale
- **Dre Caroline Germain**, interniste | conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
- **Marie-Claude Rodrigue**, infirmière conseillère-cadre clinicienne | conseil des infirmières et infirmiers (CII)
- **Alain Thivierge**, conseiller cadre clinique | conseil multidisciplinaire (CM)
- **Dre Raymonde Vaillancourt**, omnipratricienne | Département régional de médecine générale (DRMG)
- **Patrice Lamarre**, pharmacien | comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)
- **Patricia Gauthier** | PDG du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Pour plus d'information sur le C. A. de notre établissement, consultez santeestrie.qc.ca | À propos | Conseils et comités.

Le conseil d'administration

Début de la vaccination contre la grippe

La vaccination contre la grippe saisonnière débute progressivement sur le territoire.

1. POUR LE PERSONNEL ET LES MÉDECINS

Les travailleurs en contact direct et régulier avec des personnes à risques élevés de complications peuvent se faire vacciner gratuitement. Des séances de vaccination sans rendez-vous et d'auto-vaccination entre pairs se dérouleront dans une grande partie des installations.

2. POUR LA POPULATION

La vaccination est recommandée et offerte gratuitement aux personnes qui ont plus de risque de présenter des complications :

- les enfants de 6 mois à 17 ans atteints de certaines maladies chroniques;
- les femmes enceintes aux 2^e et 3^e trimestres de leur grossesse;

- les adultes ayant certaines maladies chroniques (incluant les femmes enceintes, quel que soit le stade de leur grossesse);

- les personnes âgées de 75 ans et plus.

Afin de diminuer les risques de contamination, la vaccination est aussi offerte gratuitement :

- aux proches qui habitent sous le même toit qu'un enfant de moins de 6 mois ou qu'une personne à risque élevé d'hospitalisation ou de décès ainsi qu'à leurs aidants naturels;
- aux travailleurs de la santé.

Pour connaître les modalités de vaccination dans votre milieu de travail, consultez l'**intranet | Espace employés | Vaccination.**

La vaccination est également gratuite pour les personnes suivantes :

- les enfants de 6 à 23 mois en bonne santé;
- les personnes âgées de 60 à 74 ans en bonne santé.

Pour prendre rendez-vous, la population est invitée à visiter le **ClicSante.ca** ou à téléphoner au :

- 819 821-5118 (Sherbrooke et environs)
- 1 877 921-5118 (ailleurs dans la région - sans frais)

LA GRIPPE, CE N'EST PAS BANAL!

La grippe est une infection causée par un virus respiratoire. Elle se transmet très facilement et peut causer de graves complications, voire le décès, surtout chez les personnes plus vulnérables. Se laver les mains souvent, tousser ou éternuer dans le pli du coude et se faire vacciner sont de bonnes façons de se protéger et de protéger les autres.

*Direction de santé publique
Direction des services généraux*



MERCI!

d'être là au quotidien pour nous et nos familles

450 \$ d'économie moyenne¹ pour nos clients des services publics qui regroupent leurs assurances

Dany Nadeau

Agent en assurance de dommages des particuliers

Obtenez une soumission!

819 475-1752

lacapitale.com/ciusssestrie

**AVANTAGES EXCLUSIFS AUX EMPLOYÉS
DES SERVICES DE LA SANTÉ**


La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages. En tout temps, seul le contrat d'assurance précise les clauses et modalités relatives à nos protections. Certaines conditions et exclusions s'appliquent. | 1. Sondage SOM mené en juin 2017, auprès d'employés ou de retraités des services publics clients de La Capitale et ayant regroupé au moins deux produits d'assurance auto, habitation ou véhicules de loisirs. Économie moyenne calculée à partir des montants déclarés par 96 répondants ayant réalisé une économie.