

Le journal

CSSS Champlain—Charles-Le Moyne • VOLUME 1, NUMÉRO 4 • Décembre 2013

**Il est encore
temps de se
faire vacciner
contre la grippe
saisonnière!**

Voyez les détails de la
campagne de vaccination en
page 9.

Page 3

Un party de Noël haut en couleur!

Page 11

Conventions collectives locales :
deux ententes de principe!

Page 12

Le laboratoire de pathologie
déménage!

Pages centrales

Cahier spécial sur l'agrément



Crédit : Bianca Gaudreault

Un visage du CSSS France Bélanger

est spécialiste en activités cliniques à la Direction famille-enfance-jeunesse. À l'approche des Fêtes, toute son équipe travaille avec cœur pour offrir soutien et réconfort aux familles plus vulnérables.

Détails à lire en pages 6 et 7.



Crédit : Robert Côté

Mot du directeur général

Place à notre projet collectif!

Déjà la fin d'une année. Mais quelle année! Le CSSS Champlain—Charles-Le Moyne se façonne tranquillement, mais sûrement, une identité propre. Une identité se nourrissant de la diversité de nos milieux de services, qui se mettent à l'œuvre chaque jour, dans un objectif des plus rassembleurs : améliorer la santé de notre population et voir au mieux-être de la centaine de milliers de personnes qui fréquentent nos services annuellement.

Le présent journal vous permettra une nouvelle fois de constater comment notre organisation est en mode action sur tous les plans, que ce soit en première ligne, à l'hôpital ou en centre d'hébergement. C'est toujours avec une très grande fierté que je prends connaissance des avancées de notre projet organisationnel, avec une mobilisation et une collaboration qui sont les moteurs des grands changements.

Vous trouverez aussi dans cette édition un cahier spécial sur l'importante démarche d'agrément que nous entreprenons actuellement en prévision de la grande visite des évaluateurs d'Agrément Canada, qui seront parmi nous dans un peu plus de dix mois. Il s'agira de notre premier agrément en tant que CSSS nouvellement constitué, une belle occasion de renforcer notre projet collectif, qui est de travailler ensemble à l'amélioration de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité. Comme vous le verrez dans ce cahier spécial, les évaluateurs d'agrément s'attardent beaucoup à regarder les relations transversales entre nos services, en suivant le cheminement des usagers.

L'année 2014 sera la toute première de notre planification stratégique, que nous sommes à compléter, avec la participation de toutes nos instances et de notre conseil d'administration. Il s'agit là aussi d'une belle occasion de développer ensemble les continuums de soins et de services que nous devons mettre en place pour mieux répondre aux besoins de la population du territoire. Les orientations se préciseront pour guider notre projet clinique dans une approche client. Nous poursuivrons le questionnement de nos façons de faire, de nos pratiques et l'amélioration de nos processus.

Cette planification stratégique fera de plus une large place aux enjeux de développement de notre mission de centre hospitalier régional et à notre mission universitaire. D'ailleurs, dans cet ordre d'idées, c'est pour moi un plaisir de vous présenter le logo renouvelé de notre CSSS qui met en relief notre mission régionale, mais aussi

notre affiliation universitaire avec l'Université de Sherbrooke (voir en page 15). Cet ajout à notre logo vient réaffirmer notre volonté de positionnement et de développement de nos créneaux d'excellence en enseignement et en recherche dans la région. La contribution de notre organisation au développement des connaissances et à la formation est majeure. Chaque année, près de 430 résidents, 250 externes et 1 700 stagiaires de différents horizons sillonnent les corridors de l'établissement. Au total, c'est près de 2 500 stages qui sont offerts chez nous. Ces derniers profitent de l'appui d'un corps professoral dynamique composé de 200 médecins-professeurs qui s'engagent à former une relève en santé compétente et dynamique.

Merci à tous pour le travail colossal réalisé tout au long de cette année.

En cette période des fêtes, nous souhaitons vous témoigner notre reconnaissance pour votre engagement tout au long de l'année.

Que la période des fêtes soit pour vous l'occasion de passer des moments inoubliables avec les êtres qui vous sont chers.

Nos meilleurs vœux de santé, de joie et de sérénité pour l'année à venir.

Joyeuses fêtes!

*Daniel Castonguay,
Directeur général*

*Marc Duclos,
Président du
conseil d'administration*

Du nouveau en hébergement

Ajout de places de ressources intermédiaires

D'ici les prochaines semaines, le CSSS lancera un appel d'offres en vue d'ouvrir 47 nouvelles places en ressources intermédiaires (RI). Une évaluation des besoins de la clientèle est actuellement en cours afin de déterminer de manière précise le type de ressources qui s'ajoutera à l'offre de service. L'ajout de ces places en ressources intermédiaires portera leur nombre total à 224. Il permettra ainsi au CSSS de mieux répondre aux besoins de la clientèle en perte d'autonomie et de ses aidants naturels en leur offrant des outils pour demeurer à domicile.

Rappelons que le vieillissement de la population qui touche le Québec exerce une pression importante sur les services de première ligne et les centres d'hébergement. Le déploiement de nouvelles places en RI permettra au CSSS d'aspirer encore davantage à offrir à sa clientèle les bons soins au bon endroit. D'ici le 31 décembre, la Direction personnes âgées complètera le renouvellement de ses ententes avec l'ensemble de ses partenaires en RI.

Ouverture de quatre lits de soins palliatifs en hébergement

L'Agence de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie a dernièrement accordé au CSSS l'autorisation d'ouvrir quatre lits de soins palliatifs dans une même aile au Centre d'hébergement Champlain. Concrètement, ces lits permettront d'offrir un environnement paisible à la clientèle qui a un pronostic de vie de trois à six mois.

Le CSSS a le projet d'ouvrir dans les prochaines années une maison de soins palliatifs. Cet ajout de lits veillera à combler les besoins grandissants en attendant que celui-ci soit accepté par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Premier party de Noël du CSSS Un soiré haute en couleur!



Daniel Castonguay, directeur général, a adressé quelques mots aux employés en début de soirée.



Respectant la thématique de bal de finissants, plusieurs employés ont sorti leurs chics habits pour l'occasion!

C'est dans une ambiance festive que s'est déroulé le 6 décembre dernier le tout premier party de Noël du CSSS! Réunissant plus de 200 employés des différentes installations, la soirée, sous la thématique de bal de finissants, a été un franc succès.

Afin de poursuivre l'an prochain avec une deuxième édition encore plus attendue, le comité organisateur a déjà annoncé la date retenue, soit le **5 décembre 2014!**

Pour vous procurer les photos de la soirée, consultez l'adresse suivante : www.richardfournierphoto.com



Félicitations au comité organisateur pour cette superbe soirée : Sophie Bouchard, Brigitte Dandurand, Louis-Charles Primeau, Caroline Diotte et Francis Bouchard.

Crédits : Richard Fournier

Congrès de la Direction québécoise de cancérologie

Quatre prix d'excellence en cancérologie pour le CSSS



Daniel Castonguay, directeur général du CSSS; Anne Plante, conseillère spécialisée en cancérologie du CICM et Réseau cancer Montérégie (RCM); D^{re} Sylvie Tardif, directrice des affaires médicales, universitaires et des partenariats professionnels par intérim, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie; Guylaine Pié, assistante de la clinique d'oncologie au CICM; Nancy Caron, infirmière de la clinique d'oncologie du CICM; Lyne Marquis, directrice de la cancérologie, chirurgie, pédiatrie et obstétrique du CSSS; Martin Caplette, chef de la cancérologie du CICM par intérim; Martine Billy, infirmière pivot du CICM; Nathalie Moreau, coordonnatrice clinico-administrative du CICM; Linda Roy, travailleuse sociale du CICM, RCM; Diane Roy, chef de service de la radio-oncologie du CICM; D^r Jean Latreille, directeur de la Direction québécoise de cancérologie. Absente au moment de la photo : Mme Anick Dufour, pharmacienne au CICM et RCM.

L'équipe du Centre intégré de cancérologie de la Montérégie (CICM) a été honorée dernièrement, lors du congrès *Les pratiques exemplaires du réseau de cancérologie du Québec*. Quatre prix lui ont été décernés pour des projets d'amélioration de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des soins et des services offerts à la clientèle.

« C'est une fierté pour notre établissement de se voir reconnu pour des pratiques exemplaires en cancérologie, affirme M. Daniel Castonguay, directeur général du CSSS. Comme centre régional et universitaire en lutte contre le cancer, cette reconnaissance témoigne de la créativité de nos équipes qui travaillent avec respect, empathie et concertation à mettre en place les conditions idéales de soins et d'accompagnement pour la clientèle du CICM. »

Les projets s'étant distingués sont les suivants :

- Ligne téléphonique d'urgence pour des conseils spécialisés en cancérologie, pour la clientèle du CICM, présenté par Nathalie Moreau;
- Réunion interdisciplinaire : une initiative qui fait la différence, présenté par Linda Roy;
- Programme d'information et d'enseignement pour la clientèle atteinte de cancer, présenté par Anne Plante;
- Communauté de pratique en soins pharmaceutiques et le transfert des connaissances, présenté par Annick Dufour.

Le CICM est un centre d'excellence et de référence de lutte contre le cancer reconnu comme un leader en Montérégie. Chaque année, il reçoit quelque 34 000 visites et donne plus de 9 000 traitements de chimiothérapie. Près de 30 types de cancers y sont traités.

Un deuxième honneur



Richard Deschamps, président-directeur-général, ASSS de la Montérégie, Anne Plante, Nancy Caron et Nicole Mongeon, présidente de l'ASSS de la Montérégie

Dans le cadre du colloque *Poursuivre l'amélioration* qui avait lieu le 17 octobre dernier, l'équipe du CICM avait également reçu une reconnaissance pour son Programme d'information et d'enseignement pour la clientèle atteinte de cancer.

Colloque annuel de la table locale du département régional des médecins généralistes

L'Accueil clinique entre en scène!

Le 22 novembre dernier, près de 100 médecins s'étaient donné rendez-vous au colloque annuel de la table locale du département régional des médecins généralistes (DRMG) du CSSS. Lieu de formation et d'échange, l'événement abordait des thèmes actuels visant une meilleure fonctionnalité en clinique médicale et tout au long de la trajectoire de soins. Il fut marqué par le lancement de l'Accueil clinique du CSSS, une nouveauté prometteuse favorisant l'accès à des services spécialisés aux médecins de la première ligne.

En dévoilant l'Accueil clinique auprès des médecins du réseau, le CSSS franchissait une étape importante. Comme ils sont les premiers utilisateurs du service, sa réussite est indissociable de leur adhésion. Pour se démarquer et capter l'attention des médecins, l'équipe de l'Accueil clinique a misé sur une présentation interactive scénarisant le cheminement de cas cliniques, de leur consultation médicale à la coordination par le service. Ce premier contact a certes atteint son objectif en suscitant curiosité, questions et déjà quelques demandes d'inscriptions!

Au terme de la journée, les participants ont apprécié la diversité des présentations, touchant par exemple les aspects du diagnostic, les nouvelles technologies, les services du réseau, etc. Au cours des prochaines années, plusieurs enjeux guettent notre réseau : le vieillissement de la population, la prévalence des maladies chroniques comme le diabète, l'augmentation des cas de cancer et les problèmes importants de santé mentale. Le développement d'un partenariat fort avec la première ligne est une condition essentielle pour répondre à ces enjeux. Le colloque du DRMG est une tribune privilégiée afin de transmettre de l'information et d'améliorer l'arrimage des services entre les médecins du réseau.



L'équipe de l'Accueil clinique lors de sa présentation : Simon Larochelle, infirmier, D^{re} Manon Paquette, D^r Michel Décarie et Linda Bérudé, infirmière

Des rencontres d'information du directeur général sur la situation financière

Le directeur général a tenu des rencontres d'information le mois dernier pour rencontrer les membres du personnel et expliquer les enjeux financiers de l'organisation. Le CSSS doit cette année réaliser un plan de retour à l'équilibre d'un peu plus de 15 millions. Il reste encore des efforts importants à faire pour assurer l'équilibre budgétaire au 31 mars prochain, mais la direction est confiante que le plan d'action que s'est donné le CSSS sera un gage de succès pour l'avenir.

Ces rencontres sont l'occasion de communiquer et d'échanger avec les participants sur les quatre mesures clés prévues au plan d'action de l'établissement :

- améliorer la continuité des soins et des services;
- réduire le recours aux heures supplémentaires et à la main-d'œuvre indépendante;
- respecter les heures prévues au budget;
- réaliser des projets d'optimisation dans certains secteurs.

Les efforts de redressement concernent tout particulièrement la mission hospitalière où il était nécessaire d'améliorer la prise en charge des patients afin de leur offrir des solutions avant et après leur séjour à l'hôpital ou à l'urgence. Ces gains sur la continuité avec les services de l'hôpital ont eu un impact direct sur le débordement de l'urgence et des unités d'hospitalisation qui alimentait le déficit budgétaire de l'hôpital depuis plusieurs années :

- Les lits de débordement ne sont plus ouverts de manière continue : 29 lits « occasionnels » de courte durée sont utilisés en moins.
- L'urgence a une occupation moyenne de 109 % et non plus de 134 %.
- Le pourcentage des séjours de 48 h et plus à l'urgence atteint maintenant à peine 2,5 % comparativement à 10 % l'an dernier.

L'hôpital ne fonctionnant plus de manière continue en surcapacité, la réduction des heures travaillées a été rendue possible de la manière suivante :

- réduction des heures supplémentaires (881 816 \$ après P6);
- réduction de la main-d'œuvre indépendante (811 997 \$ après P6);
- réduction des heures travaillées TSO/-58 % des heures TSO INFIRMIÈRES (après P7);
- heures travaillées en surcroît dans plusieurs unités ne sont plus requises;
- respect des heures prévues au budget demandé à toutes les équipes;
- changement des ratios dans certains secteurs;
- non-remplacement des absences ponctuelles court terme lorsque les conditions cliniques le permettent, toujours en s'assurant qu'il n'y ait aucun impact sur la qualité des soins donnés aux patients.

Les liens gagnants se tissent, un à un

En octobre dernier, 90 personnes provenant du réseau scolaire, des centres de la petite enfance, des organismes communautaires, du Centre jeunesse de la Montérégie (CJM) et du CSSS prenaient part à la journée de sensibilisation portant sur le programme *Je tisse des liens gagnants*.

Organisée par le comité de coordination du programme, la journée de réflexion avait pour objectif de : permettre aux partenaires d'avoir un langage commun sur la négligence et d'unir leurs forces pour faire différemment afin d'aider les familles, développer leur réseau, apprendre à se connaître et à mieux connaître les réalités des autres. Les partenaires ont pu tisser des liens gagnants entre eux afin de travailler ensemble auprès des familles.

Une fois la journée de réflexion tenue et les liens tissés, les actions concrètes proposées aux enfants de 0 à 12 ans et aux parents ayant des difficultés personnelles, relationnelles et sociales et vivant dans un contexte de négligence ou à haut risque de l'être ont débuté.



Vanessa Grenier (Premiers Pas/Home Start Champlain); Josée Livermoche et Emmanuelle Valois (L'Envol : programme d'aide aux jeunes mères); Jacynthe Guérette (Centre jeunesse de la Montérégie (CJM)); Annie Chartier, Annie Boucher et Caroline Benoit (Direction famille-enfance-jeunesse du CSSS); et Martin Labelle (CJM)

C'est ainsi que la première cohorte d'activités a pris son envol au début du mois de novembre dernier. Les animations de groupe ont pu démarquer dans les locaux de l'organisme L'Envol. Les personnes qui y participent le font avec enthousiasme, au grand bonheur des intervenants. D'autres activités collectives viendront, notamment la fabrication de petits gâteaux en famille, lors de la prochaine journée pédagogique. Puis,

au début de l'année 2014, une cohorte formée de familles anglophones entreprendra ses activités.

Un à un, les liens se tissent. La toile de liens gagnants se forme, au bénéfice des participants et des intervenants.

Le programme *Je tisse des liens gagnants* s'adresse aux enfants de 0 à 12 ans et aux parents ayant des difficultés personnelles, relationnelles et sociales et vivant dans un contexte de négligence ou à haut risque de l'être. Il a été implanté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) partout en Montérégie en raison, entre autres, de la hausse des signalements relatifs à la négligence. Pour le MSSS, la problématique de la négligence en Montérégie est une priorité depuis 2009.

Le programme offre un soutien intensif aux parents et aux enfants par la mise en place de services intégrés avec des interventions individuelles et de groupe pour une période de 18 à 24 mois.

Le CSSS, le CJM et les organismes communautaires L'Envol et Premiers Pas Champlain ont signé une entente de collaboration dans le cadre de ce programme. Ensemble, ils forment le comité de coordination.

Des réjouissances, pour les familles plus vulnérables

Tout au long de l'année, les intervenants de la Direction famille-enfance-jeunesse travaillent, de concert avec d'autres organismes, à faciliter le quotidien des familles vulnérables de notre réseau local de services qui comptent des jeunes âgés de 0 à 17 ans. Leurs actions, en place toute l'année, sont plus particulièrement visibles en cette période des fêtes.

Si la période des fêtes se pare de couleurs joyeuses pour la plupart des familles, elle peut être synonyme de grisaille pour celles qui sont moins choyées. Le manque de ressources financières pèse plus lourd. Le poids de l'isolement se gonfle. Les idées se noircissent. C'est pourquoi les intervenants des CLSC dirigent ces personnes vers les organismes afin de rendre cette période plus festive.

Les paroisses de Brossard, de Greenfield Park, de Le Moyne, de Saint-Hubert et de Saint-Lambert et les organismes Jeunesse au soleil et Action Nouvelle vie remettent des paniers de Noël à ces familles.

D'autres reçoivent un chèque de 125 \$ en provenance du Fonds de Noël du journal The Gazette. Depuis 47 ans, ce fonds dirige la totalité des dons reçus vers les personnes dans le besoin.

Prévention des ITSS chez les jeunes : des gains et des défis

Depuis cinq ans, sur le territoire de la Montérégie, le nombre de cas de chlamydia a augmenté de 50 % chez les 15-24 ans. Pour cette même période, chez cette même clientèle, le nombre de cas de gonorrhée a augmenté de 18 %. Plusieurs personnes s'efforcent de contrer les effets de cette épidémie, plus particulièrement celles formant l'équipe de prévention jeunesse des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) du CSSS. Leur mission : prévenir, dépister et traiter les ITSS chez les jeunes âgés entre 12 et 24 ans.

Des gains

L'équipe jeunesse de prévention des ITSS compte une quinzaine d'infirmières, des médecins, une infirmière praticienne en soins de première ligne (IP SPL) et une sexologue, sur référence. Les infirmières travaillent dans les écoles secondaires du territoire, au Cégep Champlain ainsi que dans les cliniques jeunesse.

La présence des infirmières dans les écoles est profitable pour les jeunes. En effet, le milieu scolaire est pour les adolescents la principale source d'information sur la sexualité. Les infirmières font des présentations dans les classes et rencontrent aussi des jeunes individuellement.

Les infirmières disposent de tables à examen qui leur permettent d'effectuer les dépistages d'ITSS, à l'école même. Elles peuvent aussi prescrire la contraception hormonale ou des traitements relatifs à la chlamydia. Les ordonnances collectives leur permettent de prescrire ces produits, et ce, de façon autonome. Évidemment, les infirmières travaillent en constante collaboration avec les médecins pour la prévention, le dépistage et le traitement des ITSS.

Des défis

Même si les efforts de sensibilisation rapportent, il faut continuer à travailler sans relâche. Comme le précise France Brousseau, assistante au supérieur immédiat en santé scolaire et jeunesse, « les infirmières scolaires rencontrent plus de jeunes filles que de jeunes hommes. Les filles consultent les infirmières pour la prise de contraceptifs hormonaux. C'est alors l'occasion de parler avec elles de prévention et de dépistage

des ITSS. Les jeunes hommes ont moins de raisons de consulter les infirmières. Ils se sentent moins concernés. Nous souhaitons mieux les rejoindre et en plus grand nombre. »

Un autre défi de l'équipe consiste à doter toutes les écoles secondaires du territoire de distributrices à condoms. Augmenter l'accès aux condoms dans toutes les écoles fera une différence. La prévention l'exige. Après tout, mieux vaut prévenir que guérir!

Isabelle Aubry, chef d'administration de programme à la Direction famille-enfance-jeunesse, précise : « Nous tentons continuellement d'améliorer les services pour les jeunes. Depuis la mise en place de l'ordonnance collective relative à la contraception hormonale, le taux de grossesse chez les jeunes filles a diminué. Cela prouve que notre travail porte ses fruits. Il faut poursuivre sur cette lancée, pour le bien-être des jeunes et de la communauté. »

Le saviez-vous?

Certaines infections, comme la chlamydia, peuvent être asymptomatiques. Les personnes infectées ne s'en rendent pas compte. Les problèmes surgissent plus tard. Elles peuvent aussi avoir des conséquences graves à long terme : infertilité, grossesse ectopique, maladie chronique, cirrhose du foie, cancer, etc.

Depuis avril 2013, l'équipe de prévention des ITSS a élargi son mandat à tout le territoire du CSSS relativement à l'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une infection transmissible sexuellement et auprès de leurs partenaires (IPPAP). Ces interventions demandent de joindre toutes les personnes qui ont contracté une telle infection, et ce, peu importe leur âge, afin d'en informer leurs partenaires sexuels. Si la personne atteinte ne veut pas communiquer avec son ou ses partenaires, le personnel du CSSS le fera. Cette enquête épidémiologique vise, notamment, à briser la chaîne de transmission de l'infection dans la communauté.

Certaines familles de Saint-Hubert prennent part au dépouillement d'arbre de Noël de la députée de Vachon et ministre des Ressources naturelles, madame Martine Ouellet. Cet événement, organisé en collaboration avec des organismes locaux, a permis à 170 familles de vivre une joyeuse période des fêtes en 2012.

Ces initiatives ont leur raison d'être, année après année. Les personnes qui en bénéficient s'en réjouissent. Les petits comme les grands!

Des ressources disponibles pour les situations de crise

Les intervenants jeunesse s'assurent de mettre en place un filet de sécurité pour les familles plus vulnérables. La période des fêtes peut en être une de réjouissances, mais pour certains, elle s'avère difficile. Elle peut créer de la détresse. Ainsi, les intervenants s'assurent d'informer leurs clients des ressources disponibles pour les situations de crise.

Ils ont donc entre leurs mains les coordonnées téléphoniques de ressources d'urgence, notamment Crise-Ado-Famille-Enfance, la ligne Info-Santé 8-1-1 et le centre de crise l'Accès.

Des actions concertées pour contrer la violence

Elle prend de nombreuses formes, traverse tous les âges et les filets sociaux : la violence est une réalité qui frappe durement notre système. À elle seule, la violence faite aux femmes coûte plus de 4 milliards de dollars par an à la société canadienne et son coût humain reste pour sa part incalculable.

Au CSSS, un comité se dédie à cette problématique en s'assurant de la continuité des services en regard des besoins. C'est également lui qui tient le flambeau de la campagne des 12 jours contre la violence faite aux femmes, pour laquelle plus de 1000 personnes ont fièrement porté le ruban blanc dans l'établissement au début du mois de décembre. Implication, promotion, concertation, voilà les raisons d'être du comité de prévention de la violence du CSSS.

« Il n'est pas toujours facile de parler de violence : elle demeure plus taboue qu'on le croit, selon Michèle Ouimet, organisatrice communautaire et membre du comité de prévention de la violence du CSSS. Il importe de bien la nommer pour qu'elle fasse partie de nos réflexes de détection et que nous soyons en mesure d'intervenir ». C'est dans cette optique que le comité a vu le jour en 2010. Au départ, il se consacrait à la violence faite aux femmes, qui représente encore un de ses principaux champs d'action. Sa portée a depuis été élargie de façon à s'attaquer au problème sur tous les fronts; grands et petits, hommes ou femmes.

« Plusieurs ressources existent dans la communauté pour soutenir et intervenir dans le but de contrer la violence, explique Michèle Ouimet. Comme CSSS, nous pouvons déjà faire une différence en nous appropriant l'expertise du milieu. »

Plusieurs activités ont été accomplies depuis la création du comité. Il y a un peu plus d'un an, en partenariat avec le CSSS Pierre-Boucher, il était à l'origine de la mise à jour du protocole de collaboration visant l'aide aux femmes victimes de violence. Au total, treize organismes se donnaient la main pour favoriser l'accès aux services sur leur territoire respectif. L'entente fut également l'occasion pour le CSSS de réitérer son engagement à l'égard de la prise en charge spécifique de ces victimes.

À cela, s'ajoutent plusieurs projets appuyés par le CSSS par le biais du comité : le projet *Couper court à la violence*, notamment, veillant à outiller les coiffeuses et esthéticiennes à être attentive aux signes de violence; un projet visant à donner accès à un bouton panique aux femmes à bout de ressources; et, récemment, les 12 jours d'actions contre la violence faite aux femmes. « Plusieurs ressources existent dans la communauté pour soutenir et intervenir dans le but de contrer la violence, explique Michèle Ouimet. Comme CSSS, nous pouvons déjà faire une différence en nous appropriant l'expertise du milieu. » Si nous déplorons les victimes de violence parmi les utilisateurs de nos services, il faut en assurer une prise en charge plutôt préventive que curative. « Un bel exemple d'outil mis à notre disposition et que nous distribuons à nos clientèles constitue le guide de soutien *Quand on s'aime, on s'aime égal* produit par la Ville de Longueuil l'an dernier », termine Michèle.

Contrer la violence fait consensus. Le sujet est la preuve qu'un réseau concerté entraîne définitivement une plus grande force d'action. En 2014, le comité violence du CSSS se met au défi de rendre plus visible son travail de sensibilisation. Tournée des équipes, mise à jour des outils de dépistage et trousse d'information seront au programme.



Le comité violence : rangée du bas : Éric Tremblay (mission hospitalière) et Michèle Ouimet (organisateur communautaires); rangé du centre : Sylvie Berthiaume, directrice de la première ligne et de la santé publique, et Isabelle Aubry (famille-enfance-jeunesse); rangée du haut : Éliane Chittim (services multidisciplinaires) et Linda Murphy (mission hospitalière). Absentes de la photo : Christine Lareau, (services généraux) et Annie Tassé (personnes âgées).

Des ressources pour mieux intervenir

Maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants et pour les femmes en difficulté
www.pavillonmarguerite.com

Organisme axé sur l'éducation populaire autonome des femmes
www.comfemme.org

Table de concertation des groupes de femmes de la Montérégie (Guide d'information *Quand on s'aime on s'aime égal*)
www.tcgfm.qc.ca

Service aux victimes de violence conjugale, 24 heures sur 24 / 7 jours sur 7
www.sosviolenceconjugale.ca



Pour tout savoir sur l'agrément

Du 17 au 21 novembre prochain, notre établissement accueillera un groupe de visiteurs provenant d'Agrément Canada et du Conseil québécois d'agrément. L'énergie que l'organisation doit investir pour faire de cette démarche un succès exige qu'elle devienne une priorité pour tous les secteurs.

Il s'agit d'une première aux couleurs du CSSS Champlain—Charles-Le Moyne. Le cahier spécial que vous tenez entre vos mains présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur cette démarche importante.

Qualité et sécurité au cœur de la démarche

L'agrément est un processus d'amélioration continue auquel sont soumis les établissements de soins de santé et de services sociaux pour évaluer leurs processus et leurs façons de faire. Le but ultime d'une telle démarche est de s'assurer d'avoir une gestion saine, efficiente et rigoureuse dans tous les secteurs d'activité, et d'offrir à la clientèle des soins et des services de la plus grande qualité possible.

Bien que la démarche d'agrément s'inscrive dans un cadre légal, elle est avant tout une opportunité pour tous les membres de l'organisation de s'engager envers l'établissement à mettre la qualité et la sécurité au cœur de ses décisions et de ses actions. L'agrément est l'un des moyens les plus efficaces dont dispose le CSSS pour évaluer le plus objectivement possible son rendement par rapport à un ensemble de normes nationales d'excellence, qui englobent les meilleures pratiques de gestion et les meilleures pratiques cliniques.

« Voyons-y une démarche constructive et positive d'amélioration de nos façons de faire! »

La grande variété de normes et de critères de qualité (dont les POR, des pratiques organisationnelles requises) proposés pour l'agrément – près de 2000 normes et critères – appelle à la mobilisation des équipes de travail à travers tout le CSSS. Ces équipes réunissent des intervenants de diverses fonctions qui doivent apprécier le travail de qualité qui est fait dans un secteur donné et mieux identifier les améliorations à mettre en place en matière de qualité.

Une mobilisation nécessaire

Ces équipes de travail auront une contribution directe sur les cibles d'amélioration dans l'ensemble des normes à respecter. Mais surtout, celles-ci doivent d'abord et avant tout miser sur la mobilisation du personnel pour s'assurer que l'amélioration continue prenne forme au quotidien. Une gestion intégrée de la qualité repose sur des efforts collectifs et combinés impliquant tous ceux et celles qui travaillent dans l'établissement.

Un programme renouvelé d'agrément

Certains d'entre vous avez peut-être connu la démarche distincte du Conseil québécois d'agrément ou celle d'Agrément Canada. Il faut savoir que, depuis la création des CSSS, une entente amène les deux organismes à travailler conjointement, pour une période de dix ans. Il se peut donc que les façons de faire aujourd'hui diffèrent de ce que vous avez déjà connu auparavant. Cette collaboration met en valeur les points forts des deux approches et des expertises complémentaires.

Prendre le pouls du personnel

Une des étapes importantes du cycle d'évaluation dans le cadre de l'agrément est le processus d'autoévaluation.

L'établissement a complété récemment une autoévaluation sur les normes et une autre sur la culture de sécurité des patients. Elles sont le reflet de la perception des employés quant à la conformité du CSSS aux critères d'agrément. Votre participation a été telle que les objectifs que l'organisation s'était fixés ont été dépassés dans la plupart des secteurs.

Deux autres sondages seront réalisés plus tard, soit un sur la satisfaction de la clientèle et un autre sur la mobilisation du personnel.

Aussi, afin d'assurer la pérennité dans l'avenir de ce qui est mis en place dans le contexte de l'agrément, plusieurs d'entre vous serez mis à contribution, au cours des prochaines semaines, pour travailler sur les plans d'action découlant des résultats des autoévaluations. Évidemment, ces résultats, ainsi que les constats des visiteurs d'agrément sur nos forces et nos points d'amélioration, devront être des leviers pour se corriger et faire évoluer l'organisation.

La visite d'agrément

La visite d'agrément s'orchestre en quatre temps, selon un horaire défini à l'avance. Toutes les installations et tous les secteurs peuvent être visités. Ne vous surprenez pas si l'on vous interpelle pour fournir de l'information ou un document à un visiteur dans le cadre d'un traceur.

Qu'est-ce qu'un traceur? Dans le jargon de l'agrément, il s'agit d'une technique utilisée par les visiteurs pour leur permettre de suivre une série de processus en vue de recueillir des preuves sur la qualité et la sécurité des soins et services offerts par l'établissement. Un processus, par exemple, pourrait être le cheminement à travers lequel évolue un client de l'admission à la fin des services. Les visiteurs tracent des processus cliniques, mais également administratifs. Vous êtes donc des personnes clés pour le travail que les visiteurs ont à accomplir et c'est à ce titre que vous êtes invités à collaborer. Aussi, nous avons schématisé pour vous le déroulement des activités liées aux traceurs.

Qui sont les visiteurs?

Les visiteurs sont des intervenants de la santé provenant d'une grande variété de disciplines qui donnent de leur temps pour effectuer des visites d'agrément. Ils évaluent les programmes et les services et émettent des recommandations quand ils jugent que certains secteurs exigent une attention particulière.

Les recommandations permettent aux établissements de concentrer leurs efforts sur l'amélioration des points jugés plus prioritaires. Ces médecins, infirmières, administrateurs, inhalothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux et technologues médicaux proviennent de partout au Canada et participent au programme sur une base volontaire.

Les principales étapes de la démarche

« Même si la visite d'agrément constitue en théorie la fin de la démarche, en pratique, beaucoup d'énergie doit être canalisée vers l'actualisation des plans d'amélioration. Au cours des prochains mois, les équipes de travail de l'agrément travailleront très fort afin d'élaborer leurs plans d'amélioration de la qualité. Cet exercice constitue une opportunité intéressante pour les équipes de tracer un portrait de la qualité de leurs services, d'en discuter et conséquemment, d'améliorer leurs processus. À partir des résultats obtenus lors de l'autoévaluation, chaque équipe sera responsable de mettre en oeuvre son plan d'amélioration conformément aux échéanciers prévus. »

(Katy Godbout, coordonnatrice du processus d'agrément et de l'amélioration continue)

ment en quatre temps

Les visiteurs et leurs traceurs...

Consulter

Les visiteurs demanderont à consulter divers documents qui leur donneront de l'information sur les procédures de l'établissement, les processus, les dossiers de patients et d'employés, et ce, pour évaluer le transfert d'information entre les services et auprès du patient.

Parler et écouter

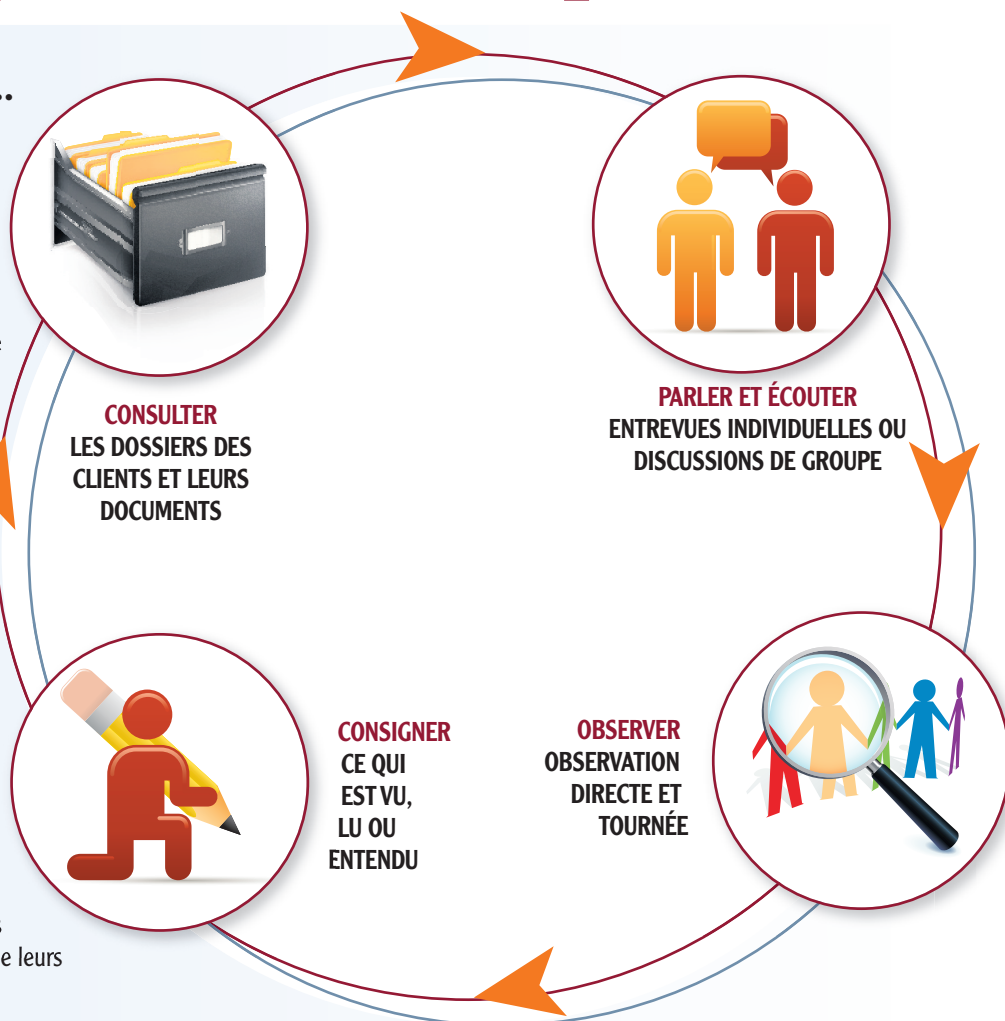
Tout employé, visiteur, patient, médecin ou bénévole peut être interrogé par un évaluateur d'agrément. Ces rencontres se font en mode individuel ou de groupe. Un visiteur peut s'intégrer à une rencontre de comité.

Observer

Vous vous sentirez peut-être observé discrètement. Les évaluateurs observeront comment ça se passe sur le terrain, lors de leurs tournées.

Consigner

Enfin, ils consigneront leurs observations, ce qu'ils ont vu, lu et entendu, les constats qui ressortent de leurs visites chez nous.



1

Focus sur notre environnement

Des sondages de satisfaction sont menés auprès du personnel et de notre clientèle.

2

Portrait du CSSS

Les résultats des sondages sont compilés et analysés. Les équipes qualité commencent leur travail.

3

Travail des équipes qualité

À partir des résultats des sondages et des normes et critères d'excellence établis, des pistes d'amélioration seront identifiées.

4

Visite des conseils d'agrément

Du 17 au 21 novembre, on accueille la grande visite. C'est le moment de connaître nos zones d'excellence et nos points faibles.



L'après agrément

L'heure est à l'actualisation des plans d'amélioration. Beaucoup de travail reste à faire!

Un logo porteur de sens



Le visuel créé pour l'agrément a été choisi parce qu'il englobe plusieurs éléments importants de la démarche.

- D'abord, le cercle représente la cible de novembre 2014. Il met en lumière l'échéancier très court que le CSSS a pour se préparer à son évaluation.
- Le cercle représente aussi la lettre Q de QUALITÉ, le critère central de la démarche d'agrément.
- Le slogan « La qualité passe par moi » se veut mobilisateur. Il interpelle autant les employés, les cadres, les médecins, les stagiaires et les bénévoles qui ont tous un rôle à jouer dans la qualité des services et des soins que le CSSS offre, dans la qualité des relations qui se développent entre collègues et avec la clientèle, ainsi que dans la qualité des processus et des façons de faire.

La qualité passe par chacun d'entre nous, peu importe la fonction et le rôle hiérarchique. C'est la combinaison de la qualité de chacune de nos actions, grandes ou petites, qui permet à une organisation comme la nôtre de développer une culture de la qualité et de la sécurité.

LISTE DES NORMES DU PROGRAMME D'AGRÉMENT S'APPLIQUANT AU CSSS CHAMPLAIN—CHARLES-LEMOYNE

- | | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| 1 | Gouvernance | 16 | Norme Services de réadaptation |
| 2 | Leadership/Direction | 17 | Norme sur le retraitement et la stérilisation des appareils médicaux |
| 3 | Soins ambulatoires | 18 | Service de santé communautaire |
| 4 | Service de soins intensifs | 19 | Services d'aide à l'enfance |
| 5 | Service des urgences | 20 | Services aux personnes présentant des déficits sur le plan du développement |
| 6 | Services de médecine | 21 | Prévention des infections |
| 7 | Services de santé mentale | 22 | Gestion des médicaments |
| 8 | Services de santé mentale communautaires et soutien offerts aux clients | 23 | Populations vivant avec le cancer |
| 9 | Services offerts aux personnes atteintes de lésions cérébrales acquises | 24 | Soins et services à domicile |
| 10 | Norme Services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer | 25 | Services de soins de longue durée |
| 11 | Norme Services de traitement du cancer et d'oncologie | 26 | Norme d'imagerie diagnostique |
| 12 | Norme Services palliatifs et services en fin de vie | 27 | Service de soins primaires |
| 13 | Norme Services d'obstétrique | 28 | Services de laboratoires biomédicaux |
| 14 | Normes relatives aux salles d'opération | 29 | Services transfusionnels |
| 15 | Norme Services de chirurgie | 30 | Normes sur les analyses de biologie délocalisées |

Dans le prochain numéro, les équipes qualité qui travailleront sur ces normes vous seront présentées.

Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière C'est encore le temps... avant l'arrivée de la grippe!

La campagne de vaccination va bon train au sein de la population du territoire d'après le bilan du centre de masse, qui a fermé ses portes le 28 novembre dernier. Pour les employés, la campagne se poursuit avec des actions plus ciblées. Voici un bilan provisoire des activités organisées par les équipes de vaccination.

La population a répondu à l'appel

Plus de 10 600 personnes ont reçu le vaccin contre la grippe saisonnière au centre de vaccination de masse cette année. Selon Sylvie Berthiaume, directrice de la première ligne et de la santé publique, il s'agit d'un bilan positif. « Nous maintenons notre vitesse de croisière par rapport à l'an dernier et nous continuons à déployer toutes les mesures afin de protéger adéquatement notre population ainsi que les clientèles vulnérables. » Aussi, rappelle-t-elle, « il n'est pas trop tard pour se faire vacciner. » Les gens peuvent profiter de la clinique de rappel sans rendez-vous le 14 janvier prochain, de 13 h à 20 h, au centre de prélèvements du CLSC Samuel-de-Champlain. Entre-temps et après le 14 janvier, les gens peuvent prendre rendez-vous aux services courants, en clinique d'injection, dans les deux sites.

Beaucoup d'autres activités de vaccination se sont tenues depuis le début novembre, entre autres, dans le hall d'entrée de l'hôpital, à domicile et auprès des enfants. Le bilan complet vous sera présenté plus tard cet hiver.

L'objectif à l'interne non atteint à ce jour

« Le taux de vaccination de l'ensemble du CSSS, incluant les employés, médecins, stagiaires et bénévoles a légèrement augmenté

par rapport à l'an passé, affirme Yves Langelier, infirmier au bureau de santé. Cependant, ce sont seulement 38 % des employés du CSSS (personnel administratif, personnel infirmier, préposés aux bénéficiaires, inhalothérapeutes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, intervenants psychosociaux, etc.) qui se sont fait vacciner. Il faut poursuivre nos efforts pour atteindre le 80 % visé. » Ce seuil, qui est une cible du ministère de la Santé et des Services sociaux, assure l'immunisation adéquate de la population vulnérable.

La mobilisation des employés a été un franc succès en hébergement cette année avec un taux de vaccination de 80 % et plus. Elle est cependant plus difficile à l'hôpital et en CLSC, avec des taux de vaccination de 36 % et de 38,8 %.

Pour la première fois cette année, la vaccination à l'interne a été en grande partie assumée par l'équipe du bureau de santé, à la Direction des ressources humaines. Celle-ci a fait un énorme travail en vaccinant 2 366 personnes dans l'ensemble des installations.

Appui des conseils professionnels

Les conseils professionnels ont répondu sous différentes formes à la demande d'appui de la Direction générale. Par exemple, le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) a émis des recommandations quant aux stratégies à utiliser pour augmenter le taux de couverture vaccinale des employés et Dr Magnan, à titre de représentant du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), a participé à la conférence de presse lors du lancement régional de la campagne au centre de masse du CSSS à Brossard. Il y mentionnait qu'à chaque année, il est confronté à des décès de patients causés par la grippe.



Danny Collin, président du CII, s'apprête à recevoir le vaccin de Nathalie Ruest, coordonnatrice des programmes de santé publique, en compagnie du président du CMDP, D^r Gérard Lemay.

ATTENTION! Saviez-vous que?

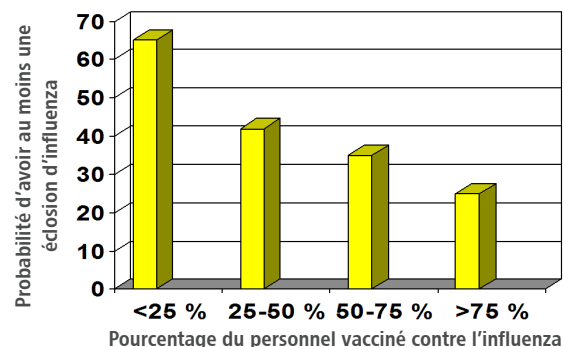
- Le virus vit 5 min sur les mains, jusqu'à 48 h sur les surfaces (téléphone, vêtement, clavier, etc.).
- Contagion : 24 à 48 h avant les symptômes et 5 jours ou plus après.
- Les gens contagieux n'ont pas toujours de symptômes.
- Chaque personne qui a la grippe en contamine 3 ou 4 autres de son entourage.
- Complications possibles pour les clientèles à risque : pneumonie, hospitalisation, décès.
- Environ 25 % des employés sont atteints du virus de la grippe en cours de saison.
- Il y a diminution des éclosions de grippe chez la clientèle si le personnel est vacciné.

Source : ASSTAS (2013)

La vaccination, un facteur important de la prévention des infections

« Les travailleurs de la santé, par le fait qu'ils donnent des soins directs aux usagers, ont un rôle primordial dans la chaîne de transmission des infections. Ils peuvent introduire le virus de l'influenza dans le milieu de travail. Il est important de se rappeler que, même en l'absence de symptômes, une personne peut être contagieuse. La vaccination demeure un moyen efficace pour freiner la transmission du virus. » - Isabelle Laperrière, coordonnatrice à la prévention et au contrôle des infections.

IMPACT DE LA VACCINATION SUR LES ÉCLOSIONS DE GRIPPE SAISONNIÈRE



Source : D^r Renée Paré, DSP Montréal-Centre, 2006

Une formation pour prévenir le syndrome du bébé secoué

Chaque année au Québec, environ 30 jeunes enfants sont amenés à l'urgence d'un centre hospitalier à la suite de secousses requérant des soins directs, mieux connues sous le nom de syndrome du bébé secoué (SBS). Devant la nécessité d'aborder cette problématique sous l'angle de prévention, le MSSS soutient l'implantation d'un programme à cette intention dans tous les centres hospitaliers du Québec. Au CSSS, la mise en place de sa première phase s'est complétée avec succès en octobre dernier. L'ensemble des infirmières de l'unité de périnatalité, soit plus d'une cinquantaine, est maintenant formé pour effectuer de la sensibilisation auprès de chaque nouveau parent au moment de la naissance.

Jocelyne Champagne, conseillère cadre en soins infirmiers, a agi comme coordonnatrice de l'implantation du programme. Avec Joanne Faessler, infirmière clinicienne, elles ont d'abord été formées par un expert désigné par le MSSS. À son tour, Mme Faessler a pris le relais de la formation de l'ensemble des infirmières.

Décrite comme la première phase du programme de prévention du SBS, son objectif est d'améliorer les connaissances des parents sur les dangers de secouer un bébé, de favoriser une meilleure compréhension des pleurs du nourrisson et de les aider à planifier des actions précises. Jocelyne Champagne en explique le déroulement : « L'intervention de l'infirmière dure environ cinq minutes, au cours desquelles elle présente l'essentiel du contenu de trois fiches d'information qui sont ensuite remises aux parents : les pleurs du nourrisson; la colère



Des infirmières qui ont reçu la formation SBS et leurs formatrices : Diane Robidoux, Olga Lascora, Joanne Faessler, Jocelyne Champagne, Johanne Thibault et Hélène Bernier.

et le SBS. C'est fait dans un esprit de sensibilisation et d'éducation. Plusieurs parents ne sont pas préparés et se sentent démunis en présence de pleurs répétés. Ce sont des risques évitables. »

Selon un sondage réalisé par l'Institut de la statistique du Québec, 5 % des parents de la province auraient secoué leur enfant au moins une fois. Bien que les conséquences soient d'indices variables, cela démontre une grande méconnaissance des impacts possibles liés à ce geste. En contrepartie, certaines études ont déjà démontré une réduction de 46 % du SBS lorsque les parents reçoivent de l'enseignement dès la naissance de leur enfant. Questionnée sur la réceptivité des parents, Jocelyne Champagne s'exprime comme

suit : « L'infirmière commence son intervention en précisant qu'il s'agit d'un enseignement offert à tous les parents. Cela évite les réactions défensives. On obtient une bonne réponse de leur part. »

Jusqu'à présent, l'implantation du programme de prévention produit des résultats intéressants. Les centres hospitaliers qui y ont adhéré se sont engagés à transmettre leur taux de formation, ce qui tracera la voie aux données probantes dans les prochaines années. Au CSSS, les phases 2 et 3 suivront. L'une visant la sensibilisation des parents en suivi postnatal (CLSC) à des moments précis du développement du bébé. L'autre traitant des mécanismes de détection à l'urgence, en pédiatrie et à la clinique externe de pédiatrie.

La maltraitance à l'égard des aînés, en parler pour agir!

Au cours de l'automne dernier, la maltraitance à l'égard des personnes âgées, ainsi que les activités et les défis de notre territoire en la matière, étaient au cœur d'une importante rencontre réunissant plus de 25 intervenants du milieu communautaire, des résidences privées, du CSSS et des municipalités.

Cette rencontre visait l'intervention concertée auprès des personnes âgées du territoire du CSSS par le développement de stratégies de prévention, de dépistage et d'intervention lors de situations de maltraitance et de négligence à leur égard. Les activités proposées aux personnes présentes accordaient une attention particulière aux personnes âgées des différentes communautés ethnoculturelles.

Un comité a été formé à la suite de cette journée. Les personnes qui y siègent réfléchiront à une entente de collaboration entre les différents partenaires. Cette formule d'engagement sera plus qu'un document de référence, plus qu'un contrat. Elle prendra la forme d'un outil d'intervention dans lequel tous les partenaires auront un rôle à jouer. Chacun des partenaires saura qui fait quoi, dans quelle situation et pour quel type de maltraitance. Ainsi, les aînés trouveront réponses à leurs besoins, plus aisément.

Danièle Auclair et Mario Lefebvre, organisateurs communautaires, ont animé la rencontre. Notons que le personnel du soutien à domicile et Annie Tassé, chef d'administration de programme, jouent également un rôle important dans cette démarche qui s'échelonne sur plusieurs mois.

Conventions collectives locales : deux ententes de principe!

Bonne nouvelle! Depuis le tout début décembre, deux des trois tables de négociation des dispositions locales des conventions collectives sont parvenues à une entente de principe à l'intérieur des délais prescrits par la loi. Le 29 novembre, une première entente intervenait avec le Syndicat des travailleuses et travailleurs (CSN), qui représente environ 2000 personnes. Le 2 décembre, c'était au tour de l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux du Québec (APTS) de conclure une entente. L'Alliance, qui représente pour sa part 882 travailleurs, a déjà consulté ses membres sur le sujet lors d'une assemblée spéciale tenue le 4 décembre. Une majorité des membres se sont prononcés en faveur de l'entente de principe.

Chacune de ces négociations a nécessité plus de 25 rencontres, au cours desquelles les parties patronales et syndicales devaient formuler leurs préoccupations autour de 26 matières. Dans le contexte de la fusion des conventions des première et deuxième lignes du CSSS, il s'agissait d'un travail d'importance auquel tous les participants se sont prêtés avec respect.

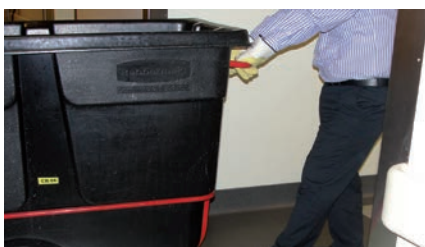
Les versions finales des textes convenus seront présentées au conseil d'administration en janvier et, par la suite, les signatures officielles se finaliseront entre les parties. L'harmonisation complète des conditions de travail des employés de ces deux accréditations sera achevée au 31 mars 2014.

Au sujet de la table de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), qui représente plus de 1600 infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes, les discussions n'ont pas permis aux parties de conclure une entente sur l'ensemble des matières dans les délais convenus. Dans ce cas, la loi prévoit qu'une demande de médiation soit acheminée au ministère du Travail. Des pourparlers sont actuellement en cours entre les parties pour convenir des prochaines étapes du processus.

Prévention en santé et sécurité du travail On pousse ou on tire?

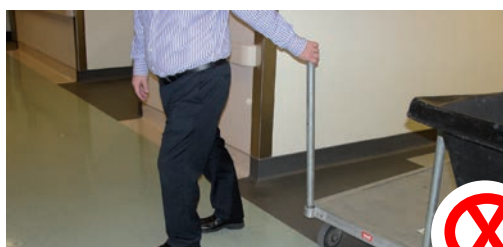
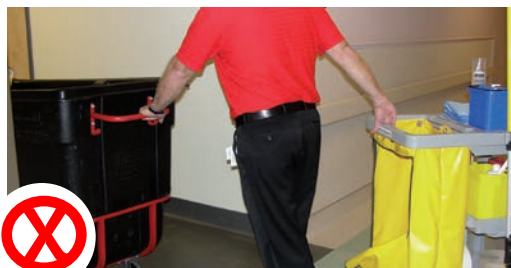
Dans nos milieux de travail, il est fréquent de voir des gens déplacer des charges à l'aide de chariots afin de réduire l'effort physique requis pour le déplacement de celles-ci. Saviez-vous que la mauvaise utilisation d'un chariot peut représenter un risque aussi grand que si la charge était uniquement déplacée par la force des bras? Alors, il faut pousser ou tirer?

De façon générale, il est plus facile pour le corps de pousser que de tirer. L'utilisation de notre poids et le maintien d'une posture droite permettent d'effectuer la tâche en sécurité.



En tirant un chariot, vous sollicitez davantage les muscles du dos (en reculant) ou encore les articulations de l'épaule si vous tirez avec une torsion du tronc.

Il est important de ne déplacer qu'un chariot à la fois. Les contraintes physiques et le risque élevé d'accident que cela implique ne méritent pas le peu de temps que vous gagnez en agissant ainsi.



Certaines situations peuvent cependant vous contraindre de tirer un chariot, soit pour accéder à un espace restreint, pour passer d'une pièce à une autre en ouvrant une porte ou pour reculer sur de courtes distances. L'important dans ces situations est de tirer sur le minimum de distance possible.

Donc, dans la mesure du possible, il faut pousser, car il en va de votre santé.



Il arrive que le chariot soit trop haut ou encore que les fournitures soient empilées en hauteur. À ce moment, il est suggéré de voir si un autre type de chariot peut être utilisé, si le déplacement peut se faire de façon sécuritaire à deux personnes (l'une qui pousse et l'autre qui dirige sur le côté avant du chariot) ou encore il faut revoir l'organisation du travail en équipe. Pour plus d'information, consultez le site internet de l'ASSTASAS.

Services techniques en bref

Le laboratoire de pathologie déménage!

Au début novembre avait lieu le grand déménagement de l'équipe de pathologie dans ses nouveaux locaux, situés au 2^e étage du pavillon de réadaptation. Répondant aux plus hauts standards de sécurité en termes de fonctionnalité et de sécurité, notamment en ce qui a trait à la ventilation et l'ergonomie, le nouveau laboratoire de pathologie offre

près de trois fois la superficie de ses anciens espaces. Des installations nettement mieux adaptées pour répondre à l'explosion de ses activités ainsi que sa désignation régionale pour l'ensemble des analyses d'immunohistochimie pour le cancer du sein!



Un environnement sécuritaire pour l'enregistrement des échantillons



Une aire de travail équipée pour répondre à la demande régionale



Une station de pathologie ergonomique et ventilée

Crédits : Annie Laroche

De la visite à la buanderie de l'Hôpital

En octobre dernier, les employés de la buanderie de l'Hôpital Charles-Le Moyne et la Direction des services techniques étaient les hôtes de l'Association des buanderies-lingeries et des associés de la santé du Québec (ABLASQ), dans le cadre de son colloque annuel. Ils ont accueilli 45 personnes provenant des quatre coins du Québec.

Ces personnes ont eu l'occasion de visiter la buanderie pour enrichir leurs connaissances sur la gestion des inventaires et son modèle de production. La buanderie a su également intéresser ses visiteurs avec son grand volume d'activité de 1 729 000 kg de linge lavé annuellement et ses 1 800 utilisateurs du centre d'uniformes.

La buanderie du CSSS se démarque par l'engagement de ses employés et son mode de gestion qui recherche une production dite « fluide » qui consiste à éliminer les

déplacements contre-productifs. Le tout dans le but avoué de maintenir le confort des patients à moindres coûts et dans des conditions de travail favorables.

La Direction des services techniques offrait également une conférence lors de cette quinzième édition du colloque de l'ABLASQ. Elle a profité de cette tribune pour exposer aux participants le protocole de gestion des uniformes informatisée qui couvre l'octroi, la distribution, le maintien et leur retour des uniformes.

Nouvelle Direction des affaires juridiques et secrétariat général Une préoccupation de qualité

Dans le cadre de son fonctionnement, un établissement de santé doit répondre à de nombreuses exigences légales, administratives et corporatives. Cette préoccupation a conduit le CSSS à la création d'une nouvelle Direction des affaires juridiques et secrétariat général au début de l'automne dernier. Cette dernière apportera un support juridique important aux autres directions en ce qui a trait à la préparation de dossiers, rapports, politiques, procédures et autres documents répondant aux besoins organisationnels. Elle leur fournira également des conseils juridiques afin de prévenir ou de régler des litiges. Une autre de ses responsabilités consistera à soutenir le conseil d'administration et à assurer le traitement des demandes d'accès à l'information.

Pour la prochaine année, l'harmonisation des politiques et procédures, issues des deux établissements fusionnés, constituera un des mandats d'importance de la direction. Elle devra par la suite en assurer le processus de révision régulier, de la gestion à l'adoption par le comité de direction ou le conseil d'administration. Au total, 143 politiques et procédures doivent être révisées et adoptées par notre CSSS. Le défi : réussir ce tour de force avant la visite d'agrément de novembre 2014. Toutes les directions ont reçu la liste des politiques et procédures relevant de leur secteur d'activité et plusieurs gestionnaires sont déjà mobilisés par ce vaste chantier. C'est une belle occasion pour l'ensemble des équipes d'échanger sur les façons de faire et de mettre en commun les expertises des première et deuxième lignes.

Les gastro-entérologues, spécialistes de l'appareil digestif

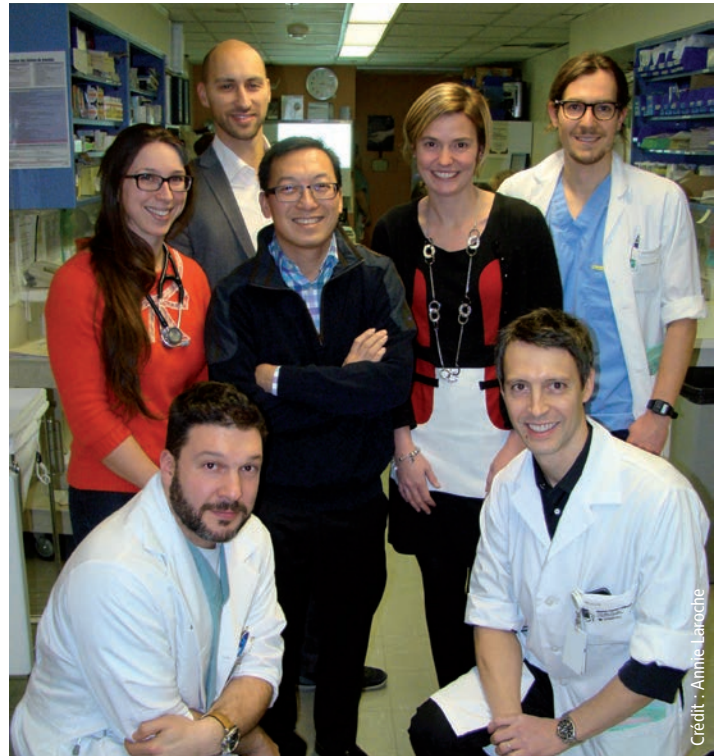
Douleurs abdominales, digestion difficile, vomissements inhabituels... de nombreuses personnes souffrent de ces maux qui relèvent du domaine de la gastro-entérologie. Mais saviez-vous qu'il s'agit de la deuxième spécialité en ordre de consultations à l'urgence? Ses patients peuvent heureusement compter sur une équipe de gastro-entérologues hautement qualifiée.

Au cours des 10 dernières années, la demande croissante pour des examens et traitements de gastro-entérologie à l'hôpital a fait passer le nombre de spécialistes de cette discipline de trois à sept. Chacun travaille avec des technologies de pointe, pour la plupart reconnues pour leurs qualités peu invasives, c'est-à-dire qui ne nécessitent pas de lourdes opérations, réduisant ainsi l'inconfort des patients.

L'endoscopie est l'une de ces techniques pratiquées à grande échelle à l'hôpital, qui permet d'explorer le système digestif et, selon la méthode, d'y effectuer des interventions. L'hôpital est, entre autres établissements, l'un des premiers à avoir intégré les investigations par endocapsule munie d'une caméra. Il en compte plus de 150 réalisées à ce jour. Également pratiquée à l'hôpital, l'échoendoscopie, combinant échographie et endoscopie, permet d'analyser la nature et l'étendue de certaines lésions de manière plus approfondie.

Pour atteindre un haut niveau d'expertise, chacun des membres de l'équipe de gastro-entérologues souhaite se démarquer au moyen de sous-spécialités : techniques avancées d'endoscopie, oncologie, hépatologie, inflammation de l'intestin, pour ne nommer que celles-ci, constituent des créneaux en développement au sein du service. Un des membres de l'équipe suit d'ailleurs présentement une formation avancée qui lui permettra de réaliser sous peu une intervention d'avant-garde au niveau des intestins, soit l'entéroscopie à double ballon.

Dans les prochaines années, le déploiement de l'Accueil clinique et son volet de dépistage amènera également une toute nouvelle clientèle à l'équipe de gastro-entérologues. Le dépistage du cancer colorectal constitue notamment une grande priorité qui relève de ses compétences. L'augmentation des tests et interventions réalisés à cet égard est un incontournable de la mission régionale en cancérologie dévolue au CSSS.



Devant : D^r Michaël Bensoussan et D^r Thibaut Manière
Au centre : Catherine Gauthier, résidente en médecine interne, D^r Hanh Khiem Tran, chef du service, D^{re} Julie Dufresne et D^r Étienne Désilets
Derrière : D^r Andrew Wisniewski (qui effectue un remplacement)
Absents de la photo : D^r Franklin Bendana et D^r Vladimir Marquez-Azalgara (présent à partir de juin 2014)

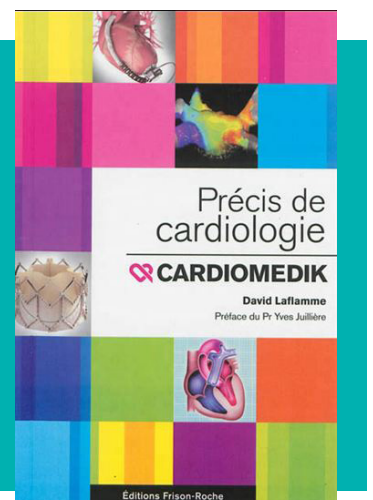
Du côté de l'enseignement

Les gastro-entérologues de l'hôpital sont tous impliqués dans l'enseignement. Ils comptent deux professeurs réguliers temps complet et cinq professeurs d'enseignement clinique. Actuellement, l'enseignement se fait sur le plan du tronc commun de médecine. En tout temps, un résident de première année, un résident de deuxième année et un externe suivent leur formation à l'hôpital. Le service espère sous peu recevoir un externe et deux résidents supplémentaires, dont l'un de quatrième ou cinquième année.

Un précis de cardiologie pratique signé par un médecin du CSSS

En août dernier paraissait un tout nouvel ouvrage portant sur la cardiologie et signé par un cardiologue de l'hôpital, le D^r David Laflamme. Le précis de cardiologie Cardiomédik se veut une synthèse pratique sur le traitement des maladies cardiaques, de leur évaluation diagnostique à leur prise en charge, illustrée de nombreux tableaux et schémas à utiliser en situation comme une aide à la décision. Paru aux éditions

Frison-Roche, il est disponible dans les grandes librairies. Une recommandation du D^r Jacques-Philippe Faucher, directeur de l'enseignement universitaire!



L'Assemblée nationale salue un bénévole engagé

Le 26 septembre dernier, monsieur Paul Dusseault, président fondateur de la Fondation Henriette-Céré, recevait un très bel hommage de la part de la ministre des Ressources naturelles et députée de Vachon, Martine Ouellet. Dans un discours adressé aux membres de l'Assemblée nationale, elle a présenté l'œuvre accomplie par M. Dusseault, bénévole depuis plus de 23 ans au centre d'hébergement dans le but que chaque résident s'y sente chez lui, notamment grâce à sa musique et ses chansons. M. Dusseault a toujours eu à cœur les services aux personnes âgées. Il a été impliqué au sein du Conseil régional de la santé et des services sociaux, au conseil d'administration du CSSS Champlain et est, encore aujourd'hui, très actif au sein de la Fondation Henriette-Céré. Cette dernière a comme objectif de contribuer au bien-être des résidents par l'amélioration de leur environnement physique et par l'accès à des loisirs variés.

Mme Ouellet a salué le travail de M. Dusseault, sa générosité et son dévouement auprès de la communauté de Saint-Hubert. Elle a accompagné cet hommage d'un chèque au montant de 2000 \$, au profit de la Fondation.



Crédit : Louis-Charles Primeau

Depuis plus de 23 ans, tous les mercredis, Paul Dusseault offre aux résidents du Centre d'hébergement Henriette-Céré ses mélodies au piano. Il est ici accompagné de son épouse, Lucille Dussault, à qui il dédie l'hommage qu'il a reçu, pour son soutien de tous les instants.

Le comité exécutif du conseil des infirmiers et infirmières

L'implication du conseil des infirmiers et infirmières au sein du CSSS

La participation du conseil des infirmiers et infirmières (CII) au développement de l'établissement se traduit par son implication au sein de plusieurs comités présentant des enjeux stratégiques liés à la pratique. Sa préoccupation première : s'assurer d'offrir des soins de la plus haute qualité. Représentant tous les professionnels en soins infirmiers de l'établissement, le conseil possède un regard direct sur la contribution que ses membres peuvent apporter aux soins de santé. Voici le portrait de ses activités au sein de ces comités.

Comité de l'enseignement universitaire

Le comité de l'enseignement universitaire fait appel à une représentativité du CII en

raison de son important volet de stages en soins infirmiers. Le CII s'assure que les soins infirmiers sont considérés dans les orientations d'enseignement prises par le comité. Entre autres avis, le CII a eu l'occasion de s'exprimer au sujet du baccalauréat initial prochainement offert en collaboration avec l'Université de Sherbrooke et des modalités qui y seront rattachées.

Comité de gestion des risques

Au sein du comité de gestion des risques de l'établissement, le CII participe aux décisions visant à développer et promouvoir des moyens pour assurer la sécurité des usagers et prévenir les incidents et accidents au plan stratégique. L'an dernier, il a notamment émis des recommandations concernant le règlement de divulgation de l'information nécessaire à un usager à la suite d'un accident. Tous les dossiers abordés à ce comité demeurent strictement confidentiels et chacun de ses membres doit être assermenté à cet égard.

Comité d'éthique clinique

Le CII est également représenté au sein du comité d'éthique clinique, dont les activités reprendront prochainement après une période d'arrêt suivant la fusion de l'établissement. Le CII donnera son apport en vue de soutenir les patients et leur famille dans les situations

d'éthique soumises au comité. Il aura notamment l'occasion d'émettre des avis sur les besoins du personnel en termes de formation, consultation, coaching et aide à la réflexion qui sont requis dans le cadre de la pratique.

Un comité relève en devenir

Dans la prochaine année, le comité exécutif du CII (CECII) souhaite mettre sur pied un comité relève infirmière afin de soutenir et valoriser la relève de notre établissement. Vous serez plusieurs à être sollicités pour en faire partie, puisqu'il s'agira d'un sous-comité du CECII et différents mandats en découleront en partenariat avec le comité jeunesse régional.

On recrute en réadaptation!

En terminant, le CECII a toujours un poste de représentant de la réadaptation à combler. Vous désirez vous impliquer pour la qualité des soins au CSSS? Communiquez avec le CECII à l'adresse conseildesinfirmiersetinfirmieres.csssclm16@ssss.gouv.qc.ca.

Nouvelles du C. A. des réunions régulières du 29 octobre et du 26 novembre

Choix des œuvres d'art pour la nouvelle urgence

Le projet d'agrandissement de l'urgence est admissible à la Politique d'intégration des arts à l'architecture selon lequel 1 % de toute construction neuve d'établissement public est dédié à l'incorporation d'une oeuvre d'art. En vertu de cette politique, un comité ad hoc avait été constitué afin de participer à l'ensemble des étapes jusqu'au choix final.

Au dernier conseil, les deux œuvres d'art pour la nouvelle urgence ont été présentées aux membres ainsi que la démarche qui a donné lieu au choix de celles-ci, qui seront intégrées en deux parties : une oeuvre extérieure constituant un écran sous la marquise de l'entrée, dont le budget a été établi à 90 000 \$ et une oeuvre intérieure aménagée au mur vitré de la salle d'attente, dont le budget a été établi à 47 531 \$. Le budget total d'intégration pour le projet de l'urgence est de 137 531 \$. L'artiste Nicolas Baier a été choisi pour le projet extérieur et Joseph Branco pour le projet intérieur.



Œuvre extérieure constituant un écran sous la marquise de l'entrée de l'urgence
Par l'artiste Nicolas Baier



Œuvre intérieure aménagée au mur vitré de la salle d'attente de l'urgence
Par l'artiste Joseph Branco

Adoption de la planification triennale des projets et des activités en ressources informationnelles (PTPARI)

Le conseil d'administration a adopté le Plan triennal de gestion en ressources informationnelles (PGRI) de l'établissement, lequel doit être recommandé à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie pour les années 2014-2015, 2015-2016, 2016-2017.

Adoption des projets organisationnels prioritaires

Le C. A. a accepté les priorités de travail des directions du CSSS pour l'année (octobre à septembre,) en s'assurant d'une continuité avec les dossiers majeurs en cours. Dans l'attente de nouvelles orientations issues de notre planification stratégique, ces priorités de travail ont été regroupées autour de huit préoccupations de gestion stratégique de notre CSSS : la gestion des ressources, la gouvernance, le développement de services, les continums de services, la mission universitaire (enseignement et recherche), la qualité, les immobilisations, les technologies.

Affaires administratives

Nomination de deux nouveaux membres au sein du conseil d'administration

Le conseil a procédé au choix des deux candidats :

- Mme Claude Savoie, avocate
- M. Daniel Poissant, cadre supérieur

Comité de vérification

Projets majeurs en immobilisation

Le C. A. a donné son aval au CSSS afin qu'il demande à l'Agence l'autorisation d'effectuer une demande d'emprunt additionnelle de 8 M\$ visant à financer des projets majeurs en immobilisation.

Engagement associé à la salle d'hémodynamie

La nouvelle salle du CSSS découle du transfert d'une salle d'hémodynamie du CHUM au-dessus de l'urgence de l'Hôpital Charles-Le Moyne. Le conseil d'administration a proposé que le CSSS achemine à l'Agence une résolution du conseil d'administration précisant que l'établissement respectera le montage financier de la phase 1 et 2 du projet d'hémodynamie et continuera tous les efforts mis en place pour l'atteinte de l'équilibre budgétaire au 31 mars 2014. L'établissement en-

treprendra les démarches auprès de la Fondation pour officialiser son engagement écrit pour un financement supplémentaire de 2 M\$.

Affaires cliniques

Démission et nomination au département de médecine familiale 1^{re} ligne

Les membres du C. A. ont accepté la démission du docteur Sylvère Vandemoortèle comme chef du département de médecine familiale 1^{re} ligne et ont accepté la nomination par intérim de D^{re} Inthysone Rajvong.

Nouveau logo du CSSS

Le nouveau logo du CSSS Champlain—Charles-Le Moyne intégrant l'affiliation universitaire avec l'Université de Sherbrooke a été adopté, en prévoyant une adaptation pour la mention de l'affiliation avec l'Université de Montréal dans la papeterie utilisée par l'UMF du CLSC Saint-Hubert.

Depuis sa désignation par le MSSS en 2000, l'Hôpital Charles-Le Moyne détient un contrat d'affiliation avec l'Université de Sherbrooke. La nouvelle proposition d'identification visuelle de notre établissement met donc formellement en relief notre affiliation universitaire avec l'Université de Sherbrooke. L'ajout de la mention d'affiliation vient affirmer notre volonté de positionnement et de développement de nos créneaux d'excellence en enseignement et en recherche.

Centre de santé et de services sociaux
Champlain—Charles-Le Moyne

Centre affilié universitaire et régional de la Montérégie

UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Des nouvelles de la Fondation Hôpital Charles-Le Moyne

La rencontre des grands chefs 2013

Forte d'une cinquième édition, La rencontre des grands chefs a connu un franc succès en 2013. Ce sont 185 300 \$ nets qui ont été amassés le 24 octobre grâce à cet événement présenté par Desjardins depuis cinq ans. L'équipe de la Fondation tient à remercier très sincèrement les membres du comité organisateur, les participants à la soirée et tous ses collaborateurs, ainsi que ses donateurs, pour la réussite de ce grand rassemblement gastronomique.



D' Régent L. Beaudet, président de la Fondation; Daniel Castonguay, directeur général du CSSS; Caroline St-Hilaire, mairesse de Longueuil; Jean Thibodeau, président du comité organisateur et directeur principal, développement des affaires au Centre financier aux entreprises Desjardins Rive-Sud; Marielle Daudelin, présidente d'honneur de la soirée et vice-présidente régionale Rive-Sud de Montréal de la Fédération des caisses Desjardins du Québec; D' Germain Poirier, président du Défi médecins 2013; Danièle J. Martin, directrice générale de la Fondation; Marc Duclos, président du conseil d'administration du CSSS; Mireille Lafond, directrice des événements de la Fondation.

La Société des médecins de l'Université de Sherbrooke, un fidèle donateur

La Société des médecins de l'Université de Sherbrooke récidive de générosité à l'égard de la Fondation cette année en octroyant un don de 20 500 \$ au profit du département d'enseignement du CSSS. Son but : bonifier les outils et équipements disponibles pour l'enseignement ainsi que les formations offertes. Un chaleureux merci aux médecins et professeurs réguliers à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, qui composent la société, pour cet engagement renouvelé depuis 10 ans, portant à 128 500 \$ sa contribution totale.



D' Jacques-Philippe Faucher, interniste, directeur de l'enseignement du CSSS et doyen associé en Montérégie de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke; D' Thibaut Manière, gastro-entérologue; Danièle J. Martin, directrice générale de la Fondation; D^{re} Lorraine Déry, interniste; D^{re} Carol Valois et D' Robert Williams, médecins de famille du GMF de l'Unité de médecine familiale de Charles-Le Moyne; D' Germain Poirier, interniste-intensiviste et chef du Service des soins intensifs de l'hôpital.

Doc Chassé et l'unité des *sons* intensifs

La Fondation était très honorée de participer au tout premier lancement d'album au profit de sa cause le 12 novembre dernier. D' Marc Chassé, pneumologue et intensiviste à l'hôpital, chanteur et musicien à ses heures, était entouré de ses compagnons musiciens, Pat Loiselle, JD Slim, Danièle Grenier et Guillaume Patenaude, pour présenter le fruit de leur travail : l'album éponyme Doc Chassé et l'unité des *sons* intensifs. Grâce à la vente de cette œuvre musicale, la Fondation et le D' Chassé souhaitent contribuer à l'achat d'un bronchoscope, appareil permettant, entre autres, des interventions endoscopiques pour le dépistage du cancer du poumon. Les CD se détaillent au prix de 10 \$ chacun et sont disponibles au bureau de la Fondation, situé au local HS-042 (hall du CICM).

Pour information : 450 466-5487.



Pat Loiselle, JD Slim, Danièle Grenier, Dr Marc Chassé, pneumologue et intensiviste à Charles-Le Moyne et Guillaume Patenaude, brancardier à l'hôpital, forment « Doc Chassé et l'unité des *sons* intensifs ».

Joyeuses fêtes!



Le journal du CSSS Champlain-Charles-Le Moyne est une réalisation du Service des communications, en collaboration avec chacune des directions.

Graphisme : Service des communications • Impression : Graphiscan

Blogue interne : www.champlaincharleslemoyne.ca

Facebook : [cssschamplaincharleslemoyne](https://www.facebook.com/cssschamplaincharleslemoyne)

Site Internet : www.santemonteregje.qc.ca/champlaincharleslemoyne

