



Plan **2018-2021** d'organisation

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE
DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC

Québec 

3^e ÉDITION

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, 2020.

COORDINATION

Julie Michaud, agente d'information, DRHCAJ

Fanny Houle, chef de service – communications internes, DRHCAJ

ADAPTATION DES TEXTES

Julie Michaud, agente d'information, DRHCAJ

CONTRIBUTION

Nous tenons à remercier les comités et instances ayant contribué à la production de ce document par le biais de consultations.

CORRECTION ET SECRÉTARIAT

Amélie Guilbert, adjointe à la direction, DRHCAJ

CONCEPTION GRAPHIQUE

Amélie Guilbert, adjointe à la direction, DRHCAJ

Dépôt légal – 2020

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN version PDF : 978-2-550-86940-5 (3^e édition, 2020)

ISBN version PDF : 978-2-550-84106-7 (2^e édition, 2019)

ISBN version PDF : 978-2-550-81154-1 (1^{re} édition, 2018)

ISBN version imprimée : 978-2-550-81153-4 (1^{re} édition, 2018)

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Dans un contexte de transformation, le Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec demeure évolutif. Sa mise à jour* peut être consultée sur l'intranet ou sur le site Web de l'établissement au :

WWW.CIUSSSMCQ.CA

La 1^{re} édition du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ a été adopté par le conseil d'administration le 8 mai 2018.

2^e édition adoptée le 13 juin 2019 et le 5 novembre 2019.

3^e édition adoptée le 15 juin 2020.

*Dernière mise à jour : 2020-06-15

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
NOTE AU LECTEUR	4
PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	5
MISSION, VISION, VALEURS	6
<i>Mission</i>	6
<i>Vision</i>	6
<i>Valeurs</i>	7
<i>Le Vrai Nord</i>	7
PHILOSOPHIE DE GESTION	8
CIUSSS MCQ, EN CHIFFRES (AU 31 MARS 2019)	9
RÉSEAU TERRITORIAL DE SERVICE	10
SERVICES OFFERTS	10
POPULATION ET DONNÉES DE SANTÉ – PORTRAIT DU TERRITOIRE DU CIUSSS MCQ	11
<i>Le territoire et la population de la région</i>	11
<i>Les caractéristiques socioéconomiques</i>	11
<i>Les habitudes de vie et les facteurs de risque</i>	12
<i>Les problèmes de santé physique</i>	13
<i>Les problèmes de santé mentale</i>	14
<i>L'espérance de vie et la mortalité</i>	15
ORGANIGRAMME GÉNÉRAL	17
VOLET ADMINISTRATIF	19
CONSEIL D'ADMINISTRATION ET SES COMITÉS	20
<i>Conseil d'administration</i>	20
<i>Comité de gouvernance et d'éthique</i>	20
<i>Comité de vérification</i>	20
<i>Comité de vigilance et de la qualité</i>	21
<i>Comité sur les ressources humaines</i>	21
<i>Comité sur la responsabilité populationnelle</i>	21
COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET MÉDECINS EXAMINATEURS	22
COMITÉ DES USAGERS	23
CONSEILS PROFESSIONNELS	23
<i>Conseil des infirmières et infirmiers</i>	23
<i>Conseil multidisciplinaire</i>	23
<i>Conseil des sages-femmes</i>	23
<i>Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</i>	24
PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE	25
<i>Direction des ressources financières (DRF)</i>	27
<i>Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)</i>	29
PRÉSIDENTES-DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTES (PDGA)	33
<i>Direction des ressources informationnelles (DRI)</i>	36
<i>Direction des services techniques (DST)</i>	38
<i>Direction de la logistique (DL)</i>	40
<i>Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)</i>	43
<i>Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI)</i>	48
VOLET CLINIQUE	54
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES SOCIAUX ET RÉADAPTATION (DGA-PSR)	55
<i>Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle (DSPP)</i>	56

<i>Direction du programme jeunesse-famille (DPJF)</i>	61
<i>Direction de la protection de la jeunesse/Direction provinciale (DPJ/DP)</i>	67
<i>Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)</i>	70
<i>Direction du programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMAD)</i>	78
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS (DGA-PSPGS)	86
<i>Direction du programme de soutien à l'autonomie de la personne âgée (DPSAPA)</i>	88
<i>Direction des soins infirmiers (DSI)</i>	94
<i>Direction des services ambulatoires et des soins critiques (DSASC)</i>	101
<i>Direction des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques (DSSCO)</i>	111
<i>Direction des services multidisciplinaires (DSM)</i>	118
VOLET MÉDICAL	125
<i>Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC)</i>	126
<i>Liste des départements et services médicaux</i>	130
MÉCANISMES DE COORDINATION	151
<i>Comité exécutif (orientation)</i>	152
<i>Comité du budget (décision)</i>	152
<i>Comité de direction (stratégique)</i>	152
<i>Comité d'intégration clinique (stratégique-tactique)</i>	153
<i>Comité de coordination des directions administratives</i>	154
<i>Comité de coordination de la direction (tactique)</i>	155
<i>Comité de gestion de la direction (tactique-opérationnel)</i>	155
<i>Rencontre d'équipe (opérationnelle)</i>	155
<i>Forum des cadres supérieurs (coordination)</i>	156
<i>Rencontre de l'équipe de leadership (coordination)</i>	156
ANNEXES	157
LISTE DES ACRONYMES	158
STRATÉGIE DE MOBILISATION DE LA SANTÉ PRIMAIRE DU CIUSSS MCQ	163
SOURCES	164
SOURCES	165



INTRODUCTION

En conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique qui décrit les structures administratives de l'établissement, ses directions, services et départements ainsi que ses programmes cliniques. Ce plan doit être préparé en respectant des dispositions contenues à la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux sanctionnée le 26 octobre 2017 laquelle modifie diverses dispositions législatives concernant la gouvernance médicale.

L'article 55.0.1 de la Loi indique que « le plan d'organisation d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné préparé conformément à l'article 183 de cette loi doit être transmis au ministre. Le ministre approuve le plan d'organisation de l'établissement avec ou sans modification. »

La Loi 130 prévoit également une mesure transitoire concernant cet article. Elle se lit comme suit : « Au plus tard le 10 mai 2018, tout établissement public exploitant un centre hospitalier doit modifier son plan d'organisation selon ce que prévoit l'article 185 de la LSSSS, remplacé par l'article 24 de la présente Loi, et, dans le cas d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement fusionné, le transmettre au ministre pour que ce dernier l'approuve, avec ou sans modification, conformément à l'article 55.0.1 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre 0-7.2), édicté par l'article 10 de la présente Loi. »

Plus précisément, ce plan indique, à la suite d'une consultation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique.

Le Comité consultatif à la direction générale (CCDG) doit analyser et faire à la Présidence-direction générale les recommandations en ce qui concerne l'élaboration du plan d'organisation qui doit être révisé au moins tous les trois ans. Ce plan permettra également au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) d'élaborer un plan des effectifs médicaux de la région.

Le plan d'organisation constitue finalement un outil d'information des plus précieux pour nos intervenants, nos gestionnaires, nos médecins, de même que la population, puisqu'il permet d'avoir une vue d'ensemble de l'organisation.

Bonne lecture!

NOTE AU LECTEUR

Pour faciliter votre lecture, nous vous invitons à vous référer à la légende suivante :

[8 RLS]

Signifie que le service est disponible dans les huit réseaux locaux de services (RLS) du territoire.
La liste des RLS se trouve à la page 9.

[5 CH]

Signifie que le service est disponible dans les cinq centres hospitaliers (CH) du territoire.
La liste des CH se trouve à la page 94.

[Dép. numéro, Serv. numéro]

Indique de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique.
La liste détaillée est disponible à la page 129.

À titre d'exemple :

- *Services ambulatoires gériatriques (SAG) [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 37]*

Dans cet exemple, on comprend que les SAG sont offerts dans les 8 RLS et qu'ils relèvent du département de médecine générale (Dép. 6) et des services de médecine générale – ambulatoire (Serv. 37).

Données quantitatives

Il est à noter que les données quantitatives mentionnées dans le présent document sont exactes au moment de la rédaction du plan d'organisation, mais celles-ci sont susceptibles de varier selon l'évolution de l'établissement.

Définitions

- **Intervenant**

Toute personne, salariée ou non, qui exerce des fonctions pour l'établissement, ce qui comprend le personnel d'encadrement, les employés, les médecins, les résidents en médecine, les étudiants et stagiaires, les bénévoles et les personnes à contrat, incluant les responsables et les employés des ressources non institutionnelles ainsi que les chercheurs, les partenaires et les groupes communautaires en lien avec l'établissement.

- **Usager**

Toute personne physique à qui l'établissement offre des soins ou des services de santé ou sociaux dans le cadre de ses missions.

Acronymes

La liste des acronymes se trouve en annexe.



Présentation de l'établissement

MISSION, VISION, VALEURS

Le CIUSSS MCQ, créé au 1^{er} avril 2015, est issu du regroupement de 12 établissements publics de santé et de services sociaux et de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Mission

Le CIUSSS MCQ a pour mission de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population de son territoire en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité.

Cette mission prend appui sur l'article 100 de la LSSSS qui stipule que « les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu, incluant le milieu communautaire, en vue d'agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d'améliorer l'offre de services à rendre à la population. De plus, dans le cas d'une instance locale, celle-ci doit susciter et animer de telles collaborations. »

Vision

Faire la différence, avec vous, pour votre mieux-être.

Comment faire une différence...

Pour l'utilisateur / les proches

- Nos portes d'entrée sont claires et facilement comprises par nos usagers, et ils obtiennent des services dans des délais raisonnables;
- Ceux-ci sont accueillis avec humanisme au sein de tous nos secteurs;
- Ils sont bien accompagnés et confiants d'obtenir des soins et services sécuritaires et d'une grande qualité.

Pour l'employé

- Nos employés se sentent écoutés et reconnus. Ils sont engagés et fiers car leurs compétences contribuent à faire une différence pour la santé et le mieux-être de la population.
- Ils ont un fort sentiment d'appartenance à leur milieu, leur équipe et leur gestionnaire et s'identifient aux valeurs de l'organisation;
- Les candidats potentiels perçoivent notre organisation comme un employeur de choix.

Pour le partenaire

- Nous offrons des services de proximité où une collaboration forte est établie avec nos partenaires;
- Les particularités et besoins de chacune de nos communautés sont au cœur de nos décisions;
- Nos partenaires ont confiance en notre collaboration et en notre expertise.

Valeurs

Humanisme

Accueillir et accompagner toute personne avec ouverture, empathie et bienveillance pour favoriser son bien-être.

Innovation

Se surpasser et se distinguer par nos initiatives avant-gardistes pour atteindre l'excellence dans nos soins, services et pratiques de gestion.

Solidarité

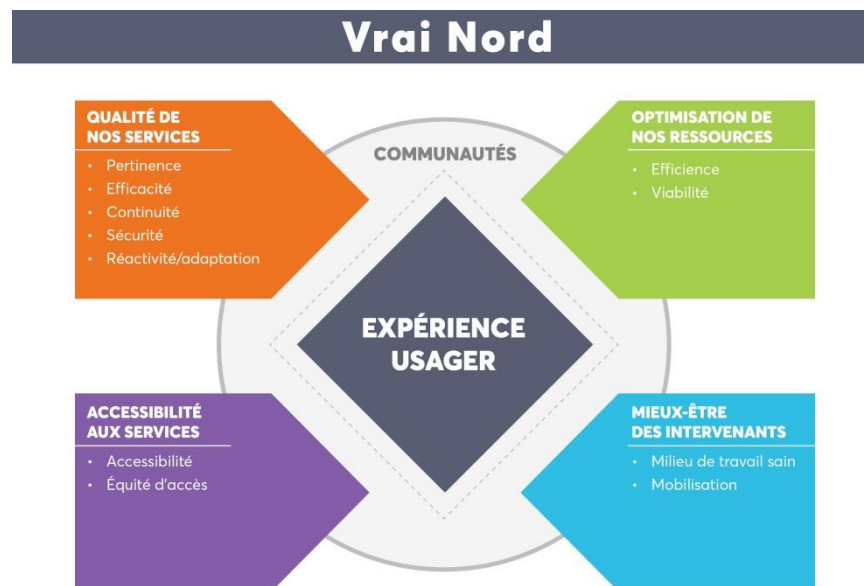
Travailler de pair avec notre personnel, les usagers et les communautés afin d'atteindre des objectifs communs.

Transparence

Rendre accessible l'information à notre personnel, aux usagers, aux proches et aux communautés pour établir des relations de confiance.

Le Vrai Nord

L'établissement s'est doté d'un modèle de performance qui constitue le « Vrai Nord ». Il s'agit des dimensions de la performance sur lesquelles il doit s'améliorer constamment et simultanément tout en maintenant un équilibre entre ces dimensions, et ce, au bénéfice de la meilleure expérience usager possible.



Date de mise à jour : 2019-09-05

PHILOSOPHIE DE GESTION

Le CIUSSS MCQ croit que sa principale raison d'être est les usagers et leurs proches, et que chaque membre du personnel est un atout essentiel et la pierre d'assise à la réalisation de sa mission.

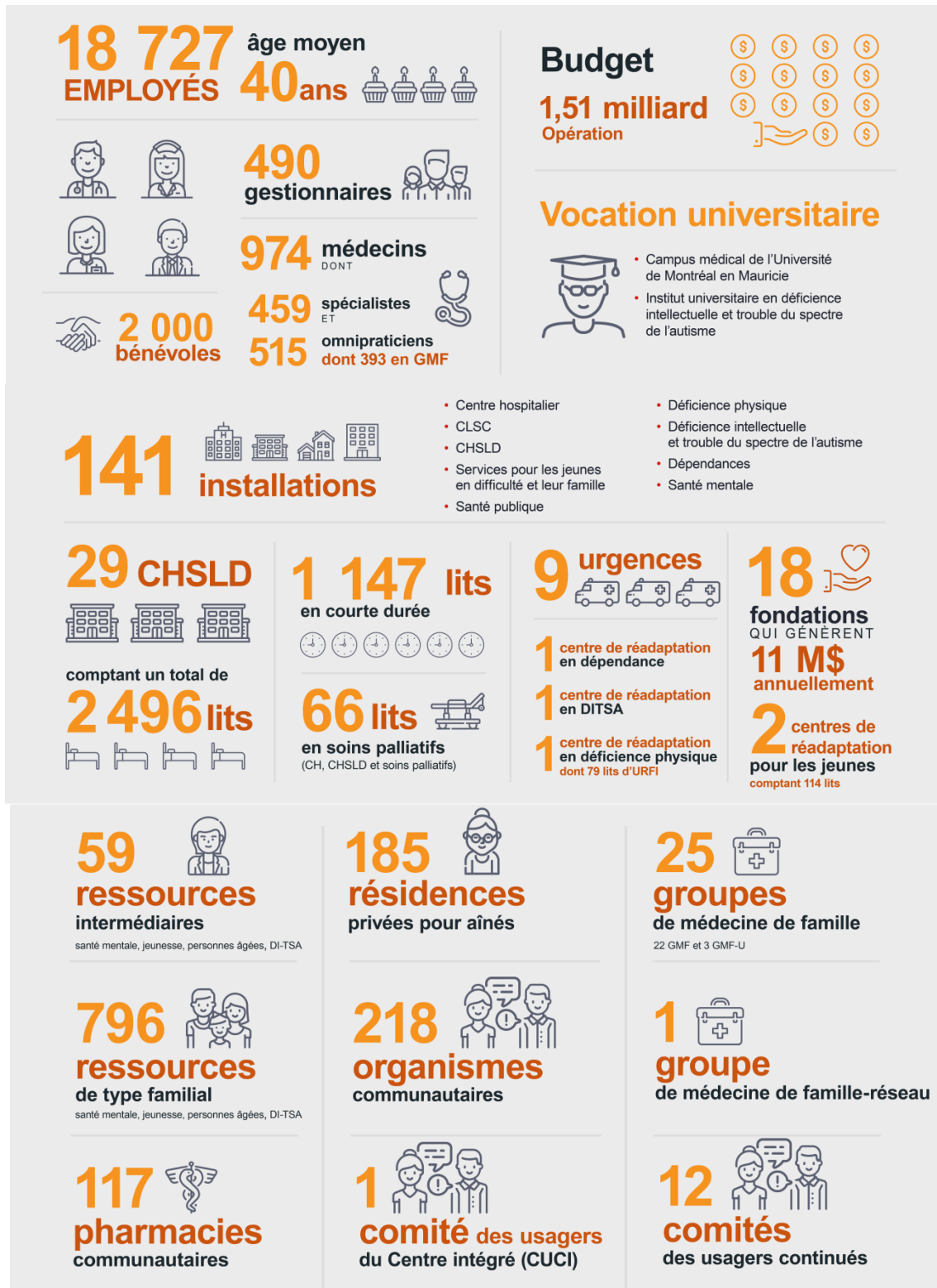
Les personnes qui travaillent au CIUSSS MCQ sont des piliers qui contribuent, par leur implication, leur compétence et leur engagement, aux prises de décisions pour les services aux usagers et l'organisation du travail. Le transfert de connaissances par l'enseignement et la recherche est une source de dépassement et de renouvellement des talents.

La philosophie de gestion s'appuie sur nos valeurs, notre code d'éthique et se traduit par des actions concrètes. Pour ce faire, l'établissement reconnaît que :

- la création de relations empreintes de confiance et de reconnaissance permet la création d'un milieu de travail humain, dynamique et propice au mieux-être et à l'épanouissement des ressources humaines;
- l'apport de chacun dans la recherche de solutions ainsi que le partenariat avec les gestionnaires sont basés sur la transparence, les principes d'amélioration et les mesures de nos résultats;
- l'atteinte des objectifs communs pour la santé et le bien-être des usagers passe par la synergie avec les équipes de travail;
- la participation médicale est une richesse essentielle dans la cogestion des services de santé et des services sociaux pour les usagers et leurs proches;
- le développement des compétences internes est la force motrice de l'organisation pour valoriser le plein potentiel des ressources humaines;
- la consultation et l'implication active des usagers et de leurs proches contribuent à l'amélioration continue des soins et des services;
- la collaboration avec l'ensemble des organisations du milieu est un gage de succès pour améliorer la qualité de vie de la population.

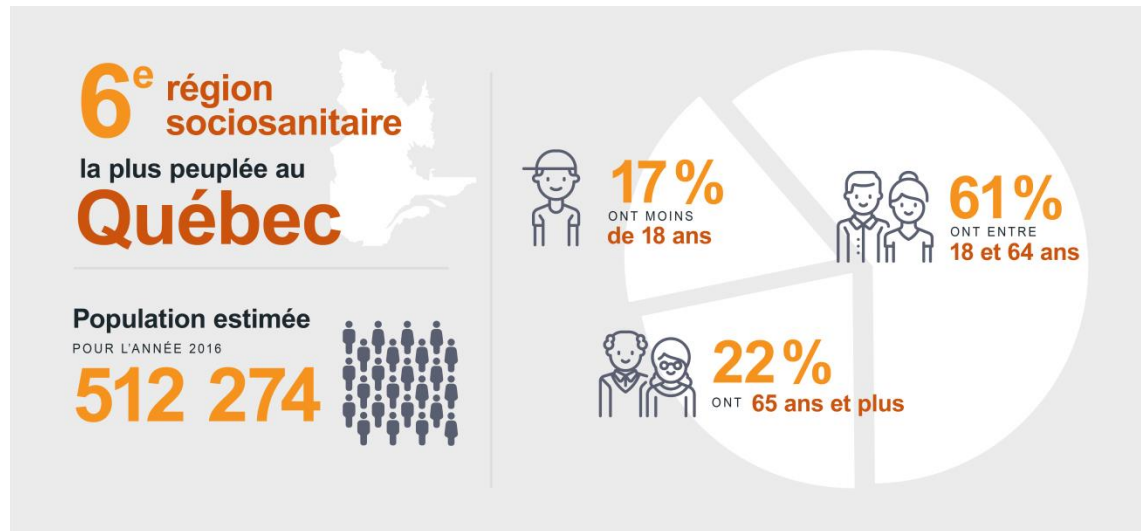
La philosophie de gestion guide, en mettant de l'avant des principes phares, la prise de décision et la mise en action, et ce, à tous les niveaux de l'organisation.

CIUSSS MCQ, EN CHIFFRES (AU 31 MARS 2019)



Pour de plus amples informations, visitez le www.ciuusssmcq.ca.

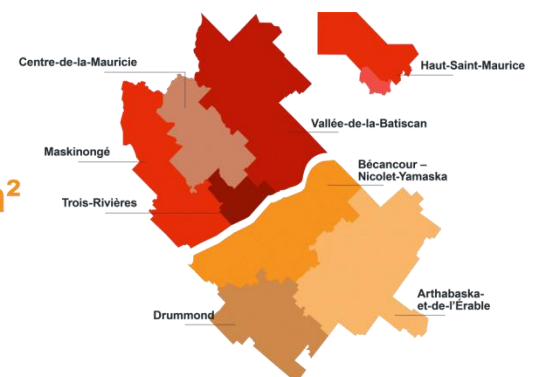
RÉSEAU TERRITORIAL DE SERVICE



Le réseau territorial de service (RTS) de la Mauricie et du Centre-du-Québec compte huit réseaux locaux de services (RLS) :

- RLS du Haut-Saint-Maurice
- RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
- RLS de Maskinongé
- RLS du Centre-de-la-Mauricie
- RLS de Trois-Rivières
- RLS de Bécancour–Nicolet–Yamaska
- RLS de Drummond
- RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable

Vaste territoire
de près de
47 000 km²



SERVICES OFFERTS

- Santé publique et responsabilité populationnelle
- Jeunesse-famille
- Protection de la jeunesse
- Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
- Santé mentale adulte et dépendance
- Soutien à l'autonomie de la personne âgée
- Soins infirmiers
- Services ambulatoires et soins critiques
- Services spécialisés chirurgicaux oncologiques
- Services multidisciplinaires
- Services professionnels et de la pertinence clinique

POPULATION ET DONNÉES DE SANTÉ – PORTRAIT DU TERRITOIRE DU CIUSSS MCQ

Le portrait qui suit présente la population de la Mauricie et Centre-du-Québec¹. Il fait une analyse succincte de certains indicateurs de son état de santé physique ou mentale et de différents déterminants de l'état de santé notamment sous l'angle de l'environnement social et des habitudes de vie. Il vient ainsi soutenir la prise de décision en lien avec les principales problématiques de santé identifiées au sein de la population de la région. Il est également la pierre angulaire pour l'exercice de la responsabilité populationnelle du CIUSSS MCQ.

Le territoire et la population de la région

- Vaste territoire de 47 000 km².
- La cinquième région sociosanitaire la plus peuplée au Québec.
- Au Centre-du-Québec, on compte 79 municipalités et 2 communautés autochtones de la Nation des Abénaquis (Odanak et Wôlinak), alors qu'en Mauricie, on dénombre 42 municipalités et 2 communautés autochtones de la Nation Atikamekw (Wemotaci et Opitciwan).
- La population estimée pour l'année 2018 est de 516 665 personnes :
 - Sur ce nombre, 17 % ont moins de 18 ans, 60 % ont entre 18 et 64 ans et 23 % sont âgées de 65 ans et plus. Ce dernier pourcentage est supérieur à celui du Québec (19 %).
 - Une population de personnes âgées appelée à augmenter de près 50 % d'ici 2036 pour passer de 119 321 à 175 270 individus. Les personnes âgées représenteront alors 32 % de la population régionale (26 % pour le Québec).
 - La population ayant une identité autochtone représente 2 % de la population de la région (environ 10 820 individus). Près de la moitié de ces individus habitent le RLS du Haut-Saint-Maurice et ceux-ci représentent environ 30 % de l'ensemble de la population de ce territoire.
- Environ 1 % de la population a l'anglais comme langue maternelle. Plus de la moitié de cette population réside dans les territoires des RLS de Drummond et de Trois-Rivières.
- La population ayant une langue maternelle autre que le français ou l'anglais représente 2 % de la population. Après les langues autochtones, l'espagnol est la langue non officielle la plus répandue.

Les caractéristiques socioéconomiques

- On constate une amélioration marquée du niveau de scolarité entre 1996 et 2016. La proportion de personnes ayant un diplôme d'études secondaires chez les 25-64 ans est passée de 68 % à 83 % au cours de cette période, mais demeure inférieure à celle du Québec (87 %). La proportion de la population de 25 à 64 ans détenant

¹ Statistique Canada, Recensement 2016; Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2013-2014; Institut de la Statistique du Québec, projections de population, avril 2014; Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015; INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques; MSSS, Fichier des hospitalisations Med-Echo, MSSS, Fichier des décès.

un diplôme universitaire est passée de 10 % à 15 % au cours de la même période, mais demeure inférieure à celle du Québec (26 %). Ainsi, la population de la région est moins scolarisée que celle du Québec.

- La proportion de la population vivant avec un faible revenu, selon la mesure du panier de consommation, est similaire à celle du Québec (10,5 % contre 10,7 %). La proportion régionale est la même chez les hommes et les femmes.
- Le taux d'emploi demeure moins élevé que celui de l'ensemble du Québec (56 % contre 60 %).
- Parmi les familles avec enfants de moins de 18 ans, la proportion de familles monoparentales s'élève à 27,5 %. Cette proportion est de 24,6 % pour l'ensemble du Québec.

Les habitudes de vie et les facteurs de risque

- On constate une augmentation de la proportion des personnes obèses depuis la fin des années 1980 (20 % des 18 ans et plus en 2014-2015 contre 7 % en 1987). La proportion de personnes obèses est similaire entre les hommes et les femmes. Par contre, les hommes sont plus nombreux que les femmes à souffrir d'embonpoint (46 % contre 27 %).
- Deux hommes sur trois (66 %) et une femme sur deux (49 %) ne mangent pas le minimum recommandé de cinq portions de fruits et légumes par jour.
- Environ 23 % de la population de 15 ans et plus de la région consomme des boissons sucrées tous les jours. Cette proportion est plus élevée que celle du Québec (19 %).
- Au chapitre de l'activité physique de loisir, on observe que 37 % des adultes de 18 ans et plus sont suffisamment actifs, 38 % sont moyennement ou peu actifs, et 25 % sont sédentaires.
- Du côté de la consommation d'alcool, environ 21 % de la population âgée de 18 ans et plus consomme de l'alcool de manière excessive (soit 5 verres ou plus pour les hommes et 4 verres ou plus pour les femmes) à une même occasion, et ce, au moins une fois par mois. Cette proportion est semblable à celle du Québec.
- On évalue à 14 % la proportion des 15 ans et plus de la région ayant consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois. Le cannabis est la drogue la plus consommée (13 % de la population) et ce pourcentage est en hausse depuis 2008 (11 %).
- On observe en 2014-2015 une proportion de 19 % de fumeurs actuels chez les personnes de 15 ans et plus de la région, ce qui se compare à la moyenne québécoise. Cette proportion a diminué depuis 2008 (24 %).
- Dans le domaine de la sécurité à vélo, on observe que seulement 29 % des cyclistes de la région porte le casque. Cette proportion est nettement moindre que celle des cyclistes du Québec (43 %).

Les problèmes de santé physique

- Une population de 15 ans et plus qui se perçoit à 56 % en excellente ou en très bonne santé.
- La région compte 43 000 personnes diabétiques de 20 ans et plus, soit 11 % de la population de ce groupe d'âge. En tenant compte de l'âge, la prévalence est inférieure à celle du Québec.
- Un pourcentage de 27 % de la population de 20 ans et plus présente une hypertension artérielle diagnostiquée. La prévalence ajustée pour l'âge est inférieure à celle du Québec.
- Avec un taux d'hospitalisation de 151 pour 10 000 personnes, les maladies de l'appareil circulatoire représentent la première cause d'hospitalisation pour la période allant de 2015 à 2018. Elles sont suivies des maladies de l'appareil respiratoire (120 pour 10 000), des traumatismes et empoisonnements (88 pour 10 000) des maladies de l'appareil digestif (87 pour 10 000), et des tumeurs (70 pour 10 000). Toutes ces causes, à l'exception des tumeurs et des maladies de l'appareil digestif, ont un taux d'hospitalisation significativement plus élevé que celui du Québec.
- Les principales causes d'hospitalisation diffèrent peu selon le sexe. Une exception notable s'observe pour les maladies de l'appareil circulatoire où les hommes ont un taux ajusté d'hospitalisation de 149 pour 10 000 contre 89 pour 10 000 chez les femmes.
- Parmi les autres problèmes, les maux de dos constituent le premier problème de santé chronique (16 %) rapporté. Les autres problèmes de santé chroniques les plus répandus sont l'arthrite (11 %), ainsi que les problèmes reliés à l'asthme (9 %).
- Dans la région, 9 % de la population âgée de 12 ans et plus a besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne. Cette proportion atteint 38 % chez les 75 ans et plus alors qu'elle est de 12 % chez les 65 à 74 ans.
- Le bilan 2018 des maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse est en augmentation de 7 % relativement à la moyenne de 2013 à 2017.
 - Tout comme dans l'ensemble du Québec, cette augmentation est en grande partie attribuable à la multiplication des cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Parmi ces dernières, l'infection à *Chlamydia trachomatis* demeure la MADO la plus importante suivie des infections gonococciques dont le nombre a triplé depuis 2013. La progression de la multirésistance de cette bactérie aux antibiotiques est très inquiétante.
 - La coqueluche continue de circuler sur le territoire en 2018 avec 44 cas, mais ce nombre est peu élevé comparativement aux éclosions de 2015 (420 cas) et 2016 (244 cas).
 - Aucun cas de rougeole n'a été observé depuis 2011, année où la région a connu une éclosion régionale majeure avec près de 500 cas. Le maintien d'une couverture vaccinale de 95 à 96 % est nécessaire afin de s'assurer que la maladie ne se propage pas.

- En 2017-2018, 2140 cas d'influenza (50 % de type A et 50 % de type B) ont été diagnostiqués dans la région. Comme l'influenza entraîne des décès chaque année, particulièrement chez les populations vulnérables, le meilleur moyen de s'en prévenir demeure la vaccination.
- À l'instar de l'ensemble du Québec, un nombre plus élevé d'infections invasives à streptocoques du groupe A a été observé en 2018 sur notre territoire (42 cas vs une moyenne de 27 cas au cours de la période 2013-2017).
- Un nombre plus élevé de certaines entérites (Yersiniose, infection à E.coli, infection à Campylobacter, Salmonellose) et maladies transmissibles par des tiques et moustiques (encéphalites virales transmises par les arthropodes, maladie de Lyme, malaria) participe aussi à cette hausse des MADO sur notre territoire. La maladie de Lyme avec 19 cas en 2018, contre une moyenne annuelle de 4 entre 2013 et 2017, est une maladie en émergence dans notre région, comme pour l'ensemble du Québec.
- Par ailleurs, l'année 2018 se démarque par un nombre de cas de légionelloses aussi élevé qu'en 2017, soit 17 cas, comparativement à une moyenne 2013-2017 de 8 cas.
- Parallèlement, grâce à de nombreuses actions, les infections nosocomiales à surveillance obligatoire pour les installations du CIUSSS MCQ sont encore en baisse cette année, tout comme celles des autres CISSS et CIUSSS de la province. L'émergence de bactéries résistantes à certains antibiotiques constitue un nouvel enjeu pour nos milieux de soins.
- Le bilan 2018 des maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine chimique s'élève quant à lui à 71 cas, comparativement à une moyenne de 76 pour les années 2013 à 2017. De ce nombre, 53 % sont en lien avec des intoxications au monoxyde de carbone (30 cas d'intoxication environnementale et 8 cas d'intoxication professionnelle). Vingt-cinq pour cent des cas de MADO sont quant à eux liés à une plombémie élevée.
- En 2018, la région a également fait face à une période de chaleur extrême. L'enquête épidémiologique de la Direction de santé publique a permis d'identifier 12 cas de décès qui pourraient être en lien avec cet épisode de chaleur.

Les problèmes de santé mentale

- Environ 72 % des personnes de 12 ans et plus déclarent avoir une excellente ou une très bonne santé mentale. Cette valeur est comparable à celle du Québec.
- Près de 95 % des gens de la région sont satisfaits de leur vie sociale. Cette proportion est similaire à celle du Québec.
- Le quart des personnes de 15 ans et plus de la région éprouvent un stress quotidien élevé. Cette donnée est similaire à celle du Québec.
- Environ 26 % de la population de la région se retrouve avec un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique alors que cette proportion est de 28 % pour le Québec. Davantage de femmes que d'hommes ont un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (30 % contre 21 %).

- Une proportion de 6 % des personnes de 12 ans et plus présente des troubles d'anxiété diagnostiqués et 5 % des troubles de l'humeur. Ces problèmes coexistent souvent chez la même personne.
- Dans la région, la proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois, sans toutefois avoir fait une tentative de suicide, se situe à 2,5 %.

L'espérance de vie et la mortalité

- L'espérance de vie a augmenté de 8,5 ans chez les hommes et de 4,3 ans chez les femmes entre les périodes de 1981 à 1983 et de 2014 à 2016, pour atteindre respectivement les valeurs de 79,8 ans et de 84,1 ans. L'espérance de vie dans la région est inférieure à celle de l'ensemble du Québec.
- L'espérance de vie dans la région est soumise, comme ailleurs au Québec, à la défavorisation sociale et matérielle. En effet, les hommes des communautés les moins favorisées ont une espérance de vie de six ans inférieure à celle des hommes des communautés les plus favorisées. Au Québec, l'impact de la défavorisation sur l'espérance de vie est encore plus grand.
- On constate une diminution marquée (près de la moitié) du taux de mortalité infantile au cours des 30 dernières années. Celui-ci est passé de 8,1 décès pour 1000 naissances pour la période 1985 à 1987 à 4,4 décès pour 1 000 naissances de nos jours.
- Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire demeurent, avec respectivement 32 % et 22 % des décès, les deux principales causes de mortalité pour la période couvrant les années 2012 à 2016. On observe ainsi :
 - Une décroissance, à l'instar du Québec, de la mortalité par maladie de l'appareil circulatoire. Le taux ajusté de cette cause de décès est passé de 496 à 177 décès pour 100 000 personnes depuis la fin des années 1980.
 - Une diminution du taux ajusté de mortalité par cancer chez les hommes de la région entre la fin des années 1980 et la période 2012-2016. Ce taux est passé de 387 décès pour 100 000 personnes à 294. Chez les femmes, ce taux demeure relativement stable pendant cette même période de temps passant de 214 à 209 pour 100 000.
 - Les cancers entraînant le plus de décès chez les hommes sont, en importance : le cancer du poumon, le cancer colorectal et le cancer de la prostate. Chez les femmes, il s'agit du cancer du poumon, du cancer colorectal et du cancer du sein.
- Le taux ajusté de mortalité par suicide demeure supérieur à celui de l'ensemble du Québec. Par contre, à l'instar de la situation québécoise, le taux de mortalité de la région a subi une diminution au cours des dernières années (de 24 pour 100 000 durant la période 1995-1999 à 17 pour 100 000 pour la période 2012-2016). Dans la région comme dans l'ensemble du Québec, le taux de suicide est trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

- Le taux ajusté de mortalité par traumatisme non intentionnel est plus important dans la région que dans l'ensemble du Québec (31 pour 100 000 contre 28 pour 100 000 pour 2012-2016). Ce taux élevé s'observe essentiellement chez les hommes, les accidents de la route étant à la source de cette surmortalité.

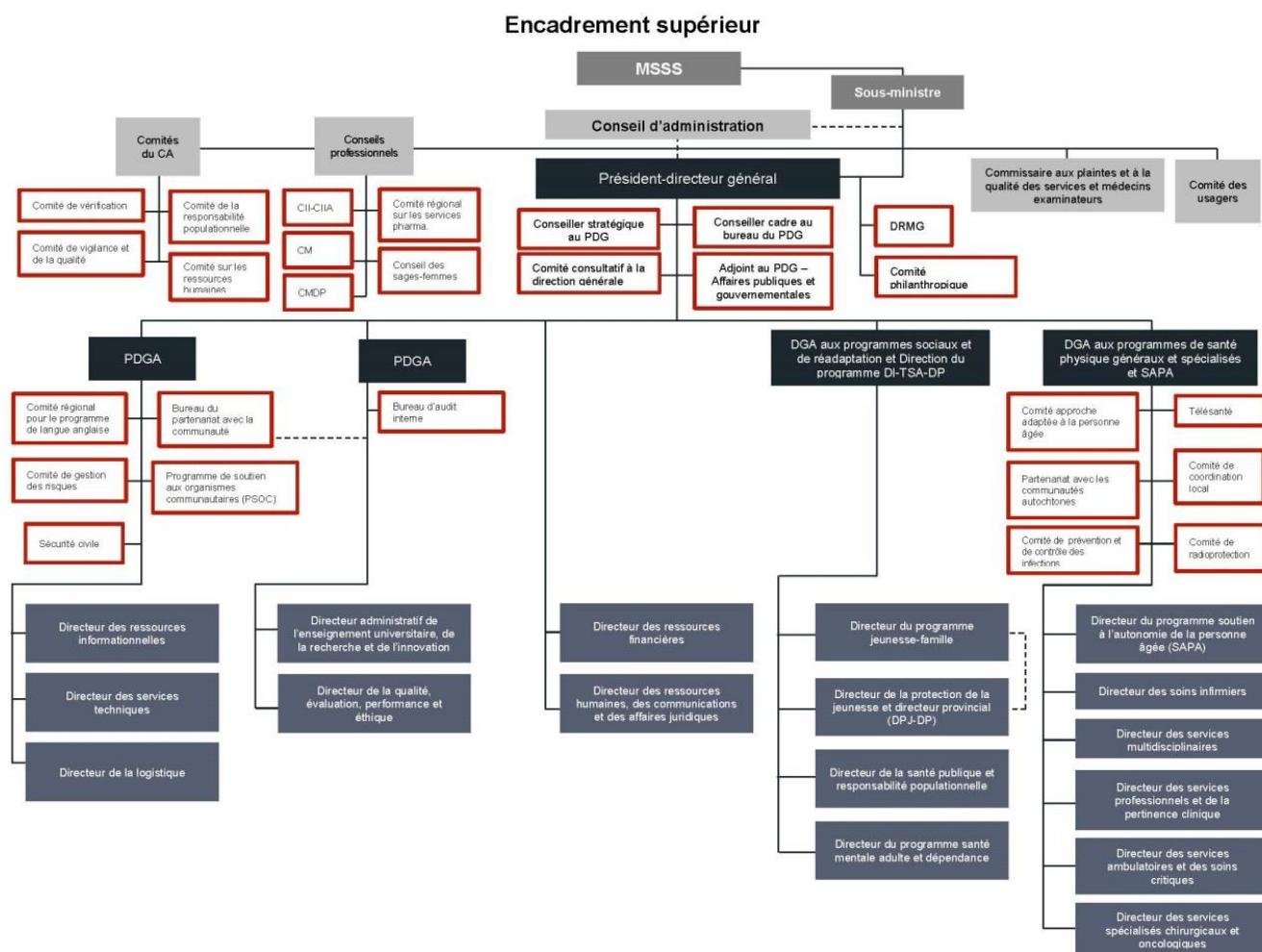
En résumé, voici les éléments dont le CIUSSS MCQ doit tenir compte pour remplir sa mission d'améliorer, de maintenir et de restaurer la santé de la population :

- Une population vieillissante encore autonome qui, pour une proportion importante, vit en ménage privé et qu'il faut garder en santé, et ce, le plus longtemps possible;
- L'adoption des saines habitudes de vie constitue un défi d'où l'importance de poursuivre la promotion en ce sens;
- Le fardeau grandissant des maladies chroniques qui sont évitables;
- Les inégalités sociales de santé;
- La menace toujours réelle des maladies infectieuses compte tenu notamment de l'apparition du phénomène de la résistance aux antimicrobiens, de l'augmentation de la méfiance face aux vaccins (contribuant à diminuer les taux de vaccination et permettant la résurgence de maladies contagieuses), et de la forte probabilité, bien qu'il soit impossible de dire quand, d'une prochaine pandémie mondiale de grippe.² L'adaptation aux changements climatiques, notamment en ce qui concerne les événements météorologiques extrêmes plus fréquents, l'augmentation de l'incidence des zoonoses, et les impacts sur la santé de la dégradation de la qualité de l'air, de l'eau et des denrées alimentaires.

² La pandémie de grippe, la résistance aux antimicrobiens, la méfiance à l'égard des vaccins sont parmi les 10 ennemis que l'OMS devra affronter cette année (OMS, 2019). Repéré à : <https://www.who.int/fr/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>



Organigramme général





**Volet
administratif**

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET SES COMITÉS

Conseil d'administration

Le conseil d'administration administre les affaires de l'établissement et en exerce tous les pouvoirs. Il adopte, notamment, le plan stratégique et le rapport annuel de gestion, approuve l'entente de gestion et d'imputabilité ainsi que les états financiers.

Également, il organise les services de l'établissement dans le respect des orientations nationales. Il doit répartir équitablement, et dans le respect des enveloppes allouées, les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition en tenant compte des particularités de la population qu'il dessert et de leur utilisation économique et efficiente. Il s'assure de l'accessibilité aux services de l'établissement, de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes et s'assure du respect de la mission d'enseignement et de recherche.

Pour arriver à s'acquitter de ses responsabilités, le conseil d'administration confie la majeure partie du travail d'analyse des dossiers à différents comités. Cette façon de procéder lui permet d'améliorer sa compréhension des questions complexes en plus de permettre des débats favorisant l'engagement et la confiance. Ces comités sont donc chargés d'analyser les dossiers et de soumettre leurs recommandations au conseil d'administration qui prendra des décisions.

Comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique (CGE) est responsable de s'assurer du bon fonctionnement du conseil d'administration et veille à ce que les pratiques de bonne gouvernance soient mise en place. Il doit, notamment, élaborer les règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement ainsi que le code d'éthique et de déontologie des administrateurs. Il doit également mettre en place un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration. Il établit des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil et en évalue le fonctionnement.

Comité de vérification

Le comité de vérification (CV) doit s'assurer de la mise en place d'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement ainsi que de son suivi, de l'application d'un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement, de réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance, d'examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration, de recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers, de veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et de s'assurer qu'ils soient adéquats, de formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de vérification externe et interne.

Il doit également recommander et faire le suivi au conseil d'administration des dossiers stratégiques et de développement des ressources financières, immobilières, informationnelles, et des équipements. Plus particulièrement, le comité recommande, assure le suivi et fait rapport périodiquement au conseil d'administration des plans de maintien d'actifs suivants : plan de maintien des actifs immobiliers, plan de rénovation fonctionnelle en CHSLD, plan de rénovation fonctionnelle hors CHSLD, plan des

équipements médicaux, plan des équipements non médicaux, plan de maintien des actifs informationnels.

Comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services. Il doit notamment recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes et faire des recommandations sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers. Enfin, il doit favoriser la collaboration et la concertation des intervenants concernés par les rapports ou recommandations et veiller à ce que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente.

Comité sur les ressources humaines

Le comité sur les ressources humaines (CRH) a pour mandat d'assurer une vigie sur les différentes pratiques en gestion des ressources humaines dont la planification de la main-d'œuvre, le recrutement, ainsi que l'accueil et l'intégration du nouveau personnel. Il s'assure de la participation, du maintien des compétences, du développement, de la valorisation des ressources humaines et des mécanismes d'évaluation des cadres supérieurs et des hors-cadre. Il veille finalement à la présence au travail, à la santé et à la sécurité au travail et à la gestion de l'absentéisme.

Comité sur la responsabilité populationnelle

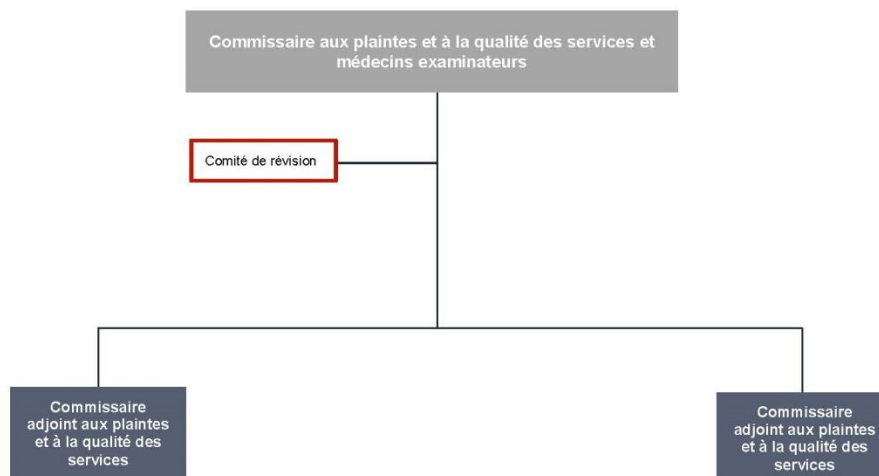
De façon générale, le mandat du comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) est de s'assurer que l'établissement offre un ensemble de services sociaux et de santé répondant de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés de la population selon des trajectoires de soins intégrés dans une perspective d'amélioration de l'état de santé et de réduction des inégalités sociales de santé.

Comité sur les demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges ainsi que sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du CMDP

Ce comité a le mandat d'évaluer les recommandations formulées par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) à la suite de l'examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien et de proposer la mesure disciplinaire à prendre à l'égard de celui-ci. Il analyse également les avis défavorables soumis à son attention relativement aux demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges des membres du CMDP et émet une recommandation au CA.

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET MÉDECINS EXAMINATEURS

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et médecins examinateurs
(CPQS)



MISSION – RESPONSABILITÉS

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable, envers le conseil d'administration, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

OFFRE DE SERVICE

Traitement des plaintes

Dans le cadre de ce mandat, l'équipe du commissaire s'engage à accompagner les usagers et leurs familles lors de toutes les étapes de la procédure d'une plainte. Celle-ci peut également faire des recommandations pour l'amélioration des soins et services en vue d'optimiser l'expérience des usagers et de leurs proches. En ce sens, elle collabore avec les divers services internes pour s'assurer de la mise en œuvre des mesures d'amélioration.

Médecins examinateurs

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité et sous l'autorité du conseil d'administration, les médecins examinateurs assurent la responsabilité d'appliquer la procédure d'examen des plaintes concernant les médecins, dentistes, pharmaciens et résidents, formulées par un usager, son représentant ou toute autre personne.

Comité de révision

Le comité de révision est une instance régionale composée de trois membres nommés par le conseil d'administration. Ces nominations sont faites sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement. Il a pour fonction de réviser, sur demande, le traitement accordé par les médecins examinateurs à l'examen de la plainte.

COMITÉ DES USAGERS

MISSION – RESPONSABILITÉS

Le comité des usagers a pour mandat, entre autres, de renseigner les usagers sur leurs droits et obligations, de promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers, d'évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement et de défendre les droits et intérêts collectifs des usagers. Il peut aussi, sur demande, assister et accompagner un usager dans toute démarche, y compris pour porter plainte.

Le comité des usagers du centre intégré (CUCI) représente et soutient les 12 comités des usagers continués (CUC), les 27 comités de résidents des centres d'hébergement et les 2 comités des jeunes des services de réadaptation du territoire.

CONSEILS PROFESSIONNELS

Conseil des infirmières et infirmiers

Le Conseil des infirmières et infirmiers (CII) doit, entre autres, apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés par ses membres et faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables et sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres. Il peut également donner son avis sur l'organisation scientifique et technique et sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et infirmiers. Enfin, il peut donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire, sur la planification de la main-d'œuvre infirmière, sur des questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région impliquant les soins infirmiers ainsi que sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population. Le Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) fait également partie du CII.

Conseil multidisciplinaire

Le Conseil multidisciplinaire (CM) doit, entre autres, soumettre au conseil d'administration des recommandations relatives à la distribution appropriée des soins et services dispensés par ses membres. Il peut donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre, sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et sur les approches novatrices de services et leur incidence sur la santé et le bien-être de la population.

Conseil des sages-femmes

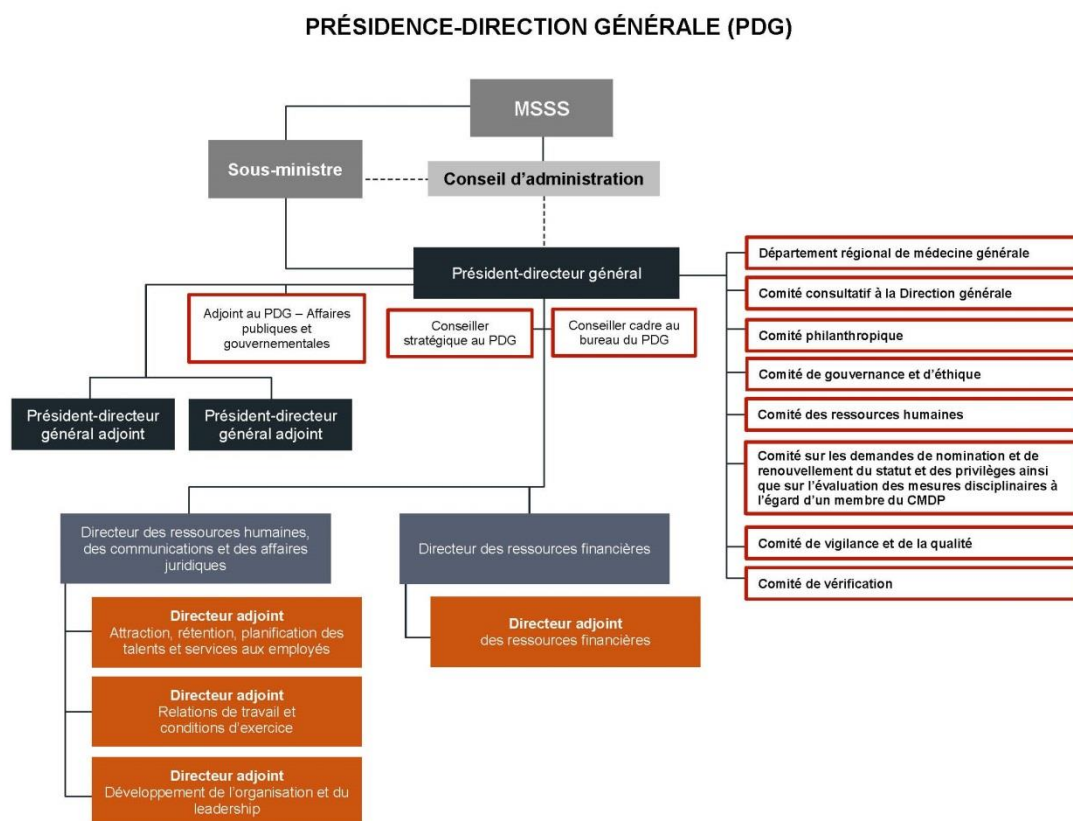
Le mandat du Conseil des sages-femmes (CSF) consiste à contrôler et à apprécier, de manière générale, la qualité et la pertinence des actes posés par les sages-femmes pour l'établissement. Il fait des recommandations sur les règles de soins applicables à ses membres, sur la distribution appropriée des services dispensés par ses membres et sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure un contrat avec l'établissement. Le conseil peut également donner son avis sur l'organisation scientifique et technique du centre local de services communautaires et sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des sages-femmes.

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) a comme responsabilités, entre autres, de contrôler et d'apprécier la qualité et la pertinence des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques. Il évalue et maintient la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens et fait des recommandations sur les qualifications et la compétence à la suite d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que les privilèges et le statut à accorder. Il est consulté sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins et dentistes par le conseil d'administration lesquelles doivent avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le CMDP donne aussi son avis sur les mesures disciplinaires à imposer à un médecin, dentiste ou pharmacien. Il fait également des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et sur les règles d'utilisation des médicaments élaborées par chaque chef de département clinique.

Le CMDP s'assure de répondre aux besoins de la population à desservir, compte tenu des ressources disponibles et de la nécessité de fournir des services adéquats. Il veille finalement à l'organisation technique et scientifique du CIUSSS MCQ et à la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques, ainsi que de l'organisation médicale.

PRÉSIDENCE-DIRECTION GÉNÉRALE



MISSION – RESPONSABILITÉS

Relevant du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, la Présidence-direction générale a pour responsabilité d'assurer les liens entre le ministre, le conseil d'administration (CA) et les organismes communautaires. Elle assure la détermination des orientations, objectifs, stratégies et priorités d'actualisation, de développement et de transformation du CIUSSS MCQ. Elle veille également à ce que les décisions du CA soient exécutées et à l'atteinte des résultats attendus. Elle est responsable de l'administration et du fonctionnement de l'établissement en fonction des exigences de la Loi. Elle agit comme porte-parole du CIUSSS MCQ, afin de le faire connaître et rayonner, en plus d'assumer la représentation auprès des différents partenaires de la communauté ainsi qu'auprès des organisations et des associations locales, régionales et nationales. Enfin, elle veille au développement et à la mobilisation de l'ensemble des ressources humaines de l'établissement.

Comité consultatif à la direction générale

Le mandat du Comité consultatif à la direction générale (CCDG) consiste à analyser et à soumettre, au président-directeur général, les recommandations jugées nécessaires en ce qui concerne les orientations et les priorités d'actions de l'établissement. Ses commentaires peuvent toucher les services, les activités des médecins et des dentistes, la répartition des lits, les permis, les besoins d'enseignement et les ressources humaines.

Ce comité est composé du directeur des services professionnels et de la pertinence clinique, des chefs de départements médicaux, des codirecteurs médicaux, du président du CMDP, du chef du DRMG, du président-directeur général, du président-directeur général adjoint, de même que des cadres supérieurs cliniques.

Comité régional sur les services pharmaceutiques

Le Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP) a la responsabilité de faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre, de donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques, sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments et sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques.

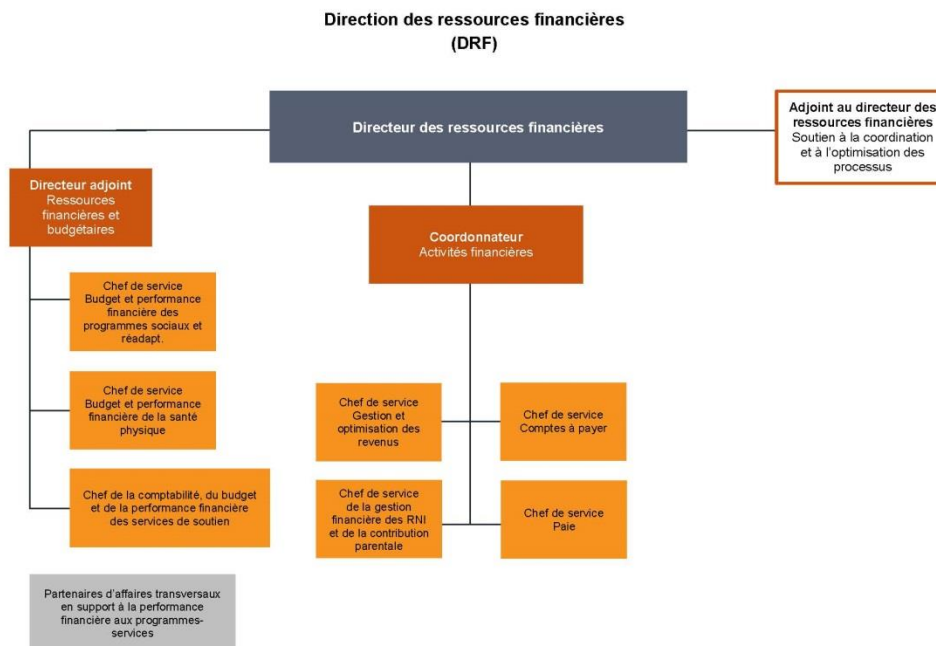
Département régional de médecine générale

Le comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG) a le mandat, sous l'autorité du PDG, de faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens et d'assurer la mise en place et l'application de la décision du CIUSSS MCQ en ce sens. Il définit et propose le plan régional d'organisation des services médicaux généraux et un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux incluant le réseau de garde intégré. Il fait aussi des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et sur la liste des activités médicales particulières. Le DRMG évalue l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens. Il donne finalement son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux, sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments et sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé.

Comité philanthropique

Le CIUSSS MCQ peut compter sur 18 fondations apparentées. Leur mission est de collecter des fonds afin d'améliorer la qualité des soins et des services de leur communauté ou de leurs clientèles. Le comité philanthropique a donc pour but d'harmoniser les pratiques en sollicitation dans le respect de l'autonomie des fondations. Ce comité est formé des hors-cadre de l'organisation et d'un membre nommé par chaque fondation. Le comité est principalement un lieu d'échange, de partage des connaissances et de collaboration.

Direction des ressources financières (DRF)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des ressources financières (DRF) a pour responsabilités d'assurer une gestion efficace, efficiente et équitable des ressources financières afin de contribuer activement à la mission du CIUSSS MCQ et de veiller à la saine gestion des fonds publics qui lui sont confiés.

OFFRE DE SERVICE

Budget et performance financière

L'équipe du budget et de la performance financière est responsable de l'ensemble des activités budgétaires de l'établissement, soit la planification ainsi que le contrôle et le suivi budgétaire, tout en s'assurant de l'application des mesures comptables, des lois et règlements sur la gestion financière. Chaque direction obtient de l'équipe un soutien et un accompagnement afin de réaliser ses objectifs et ses projets.

Comptabilité financière

Le service de la comptabilité financière s'assure de la comptabilisation adéquate des données financières et opérationnelles dans les délais prescrits ainsi que de leur exactitude. Il prépare les analyses comptables et les rapports financiers périodiques et annuels, tout en s'assurant de l'application des normes comptables et des lois et règlements sur la gestion financière. De plus, il effectue une gestion optimale des comptes bancaires, des besoins de liquidité et des états provisionnels des mouvements de fonds.

Comptes à payer

Le service des comptes à payer assure le paiement des fournisseurs, ainsi que le remboursement des frais de déplacement, et met en place les contrôles internes nécessaires pour l'approbation des déboursés. Il respecte les normes gouvernementales telles que la compensation fiscale et les remises gouvernementales. Il s'assure de l'intégralité des dépenses issues du traitement des factures par le suivi des états de compte des différents fournisseurs de biens et services.

Gestion financière des ressources non institutionnelles (RNI) et de la contribution parentale

Le service de la gestion financière des RNI et de la contribution parentale a la responsabilité d'assurer la rétribution des ressources et de facturer la contribution financière pour les usagers hébergés dans les RNI en fonction des ententes négociées et des délais prescrits. Il assure le suivi des mauvaises créances pour ce type de facturation. Il fait aussi en sorte que les usagers mineurs reçoivent les allocations de dépenses personnelles. Il a finalement le mandat de la gestion financière des ententes avec les communautés autochtones et des ententes interétablissements avec les autres services jeunesse de la province.

Rémunération

Le service de la rémunération planifie, organise, coordonne, dirige et contrôle les activités relatives au traitement de la paie (collecte, validation, traitement et distribution). Il est également responsable d'assurer la conformité et l'application des conventions collectives en matière de rémunération et d'avantages sociaux, des lois fiscales ou autres, ainsi que des lois et règlements sur la gestion financière. Il s'assure de produire les rapports statutaires requis pour les différentes instances réglementaires telles que la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances (CARRA), la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) et autres organismes en lien avec la rémunération.

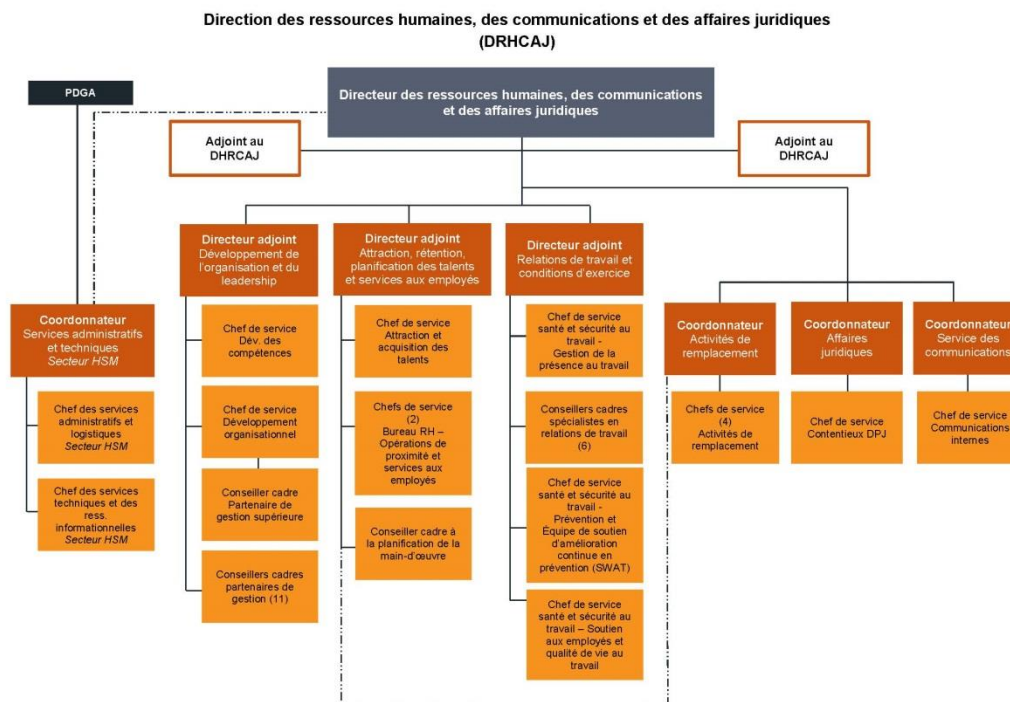
Gestion et optimisation des revenus

Le service de la gestion et de l'optimisation des revenus est responsable du processus de facturation relatif aux usagers en courte et longue durée de même que pour les revenus provenant des ventes de services, des recouvrements et d'autres sources en lien avec l'établissement. Il procède à la facturation, l'enregistrement des revenus, le suivi des comptes en souffrance et la comptabilisation adéquate de l'intégralité des revenus. Il s'assure également d'une bonne gestion des entrées et des sorties de fonds appartenant aux usagers dans les comptes en fiducie.

Soutien à la coordination et à l'optimisation des processus

Le soutien à la coordination et à l'optimisation des processus assure un rôle d'accompagnement auprès des gestionnaires de la direction et de leur équipe dans la mise en place des meilleures pratiques de gestion. Il s'assure de la planification et de la préparation des rencontres du comité de vérification du conseil d'administration. Il est également responsable de la diffusion et de l'interprétation des normes et pratiques de gestion et de la charte comptable de l'établissement. Finalement, il coordonne, en collaboration avec les autres gestionnaires de la Direction des ressources financières, l'implantation d'un système financier permettant d'intégrer l'ensemble des opérations financières.

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) a pour mission de garantir une gestion efficace des ressources humaines en s'assurant de l'acquisition, de la rétention et de la présence d'une main-d'œuvre qualifiée, tout en veillant au développement des compétences des intervenants. Elle participe activement à la diffusion de l'information auprès des publics internes et externes et au rayonnement du CIUSSS MCQ. Finalement, elle exerce un rôle-conseil, d'assistance, d'expert et de veille en matière juridique.

OFFRE DE SERVICE

Attraction, acquisition et planification de la main-d'œuvre

Le service attraction, acquisition et planification de la main-d'œuvre détermine les besoins d'embauche, veille à prévoir les besoins futurs de main-d'œuvre et voit à l'élaboration du plan d'action de la main-d'œuvre par la mise en place de stratégies de recrutement novatrices.

Activités de remplacement

Le service des activités de remplacement assure aux différents secteurs de l'établissement des ressources humaines en quantité et qualité suffisante. Pour ce faire, il élabore les horaires de travail et voit au remplacement des absences. Il soutient également les gestionnaires dans la prise de décisions en lien avec la répartition des ressources. Ce service collabore finalement à différents exercices organisationnels, notamment à la planification des vacances annuelles, et assure un rôle hiérarchique eu égard aux intervenants appartenant au bassin de remplacement.

Bureau RH de proximité

Le bureau RH de proximité offre un service confidentiel d'information, de soutien et d'accompagnement aux intervenants dès leur entrée dans l'organisation, et ce, tout au long de leur carrière dans l'établissement. Il applique différentes politiques et procédures qui concernent l'accueil et l'intégration des nouveaux employés et la gestion des avantages sociaux. Il est responsable des mouvements internes des ressources humaines et s'assure aussi de la cohérence et de l'équité dans l'application des normes et des lois du MSSS.

Relations de travail

Le service des relations de travail s'assure d'établir et de maintenir de bonnes relations avec les différents partenaires syndicaux. Il collabore avec les représentants syndicaux de l'établissement et veille à prévenir et à tenter de régler toute forme de litige en matière de relation de travail. Il agit à titre d'expert-conseil dans l'interprétation et l'application des conventions collectives. Enfin, il collabore de manière étroite avec les gestionnaires dans les démarches de changement visant, notamment, l'organisation du travail.

Développement de l'organisation et du leadership

Le service du développement de l'organisation et du leadership a la responsabilité de développer et d'actualiser le potentiel des leaders du CIUSSS MCQ grâce à de l'accompagnement et du soutien lors de situations complexes de gestion des ressources humaines. Pour ce faire, il développe et met en place un parcours de développement du leadership en coordonnant la dotation des postes cadres, le repérage et le développement de la relève, le plan de développement collectif et le transfert de l'expertise de gestion. De plus, il offre des services d'accompagnement spécialisé et de développement en gestion du changement, gestion de conflits, gestion des plaintes de harcèlement, diagnostic de climat de travail, consolidation d'équipe et coaching de gestion.

Promotion de la civilité et prévention du harcèlement

L'équipe responsable de la promotion de la civilité et de la prévention du harcèlement assure le respect et l'application de la politique de promotion de la civilité et de prévention de la violence et du harcèlement au travail. Elle traite les signalements et les plaintes selon le processus établi, s'assure de faire connaître le processus et soutient les gestionnaires dans leurs activités de gestion liées à la prévention des comportements problématiques, de la violence et du harcèlement au travail.

Service de développement des compétences

Le service de développement des compétences assure le leadership du processus de développement des compétences pour l'ensemble du CIUSSS et contribue ainsi à l'amélioration continue de la qualité des services offerts. Il accompagne l'organisation à travers le cycle de développement des compétences ainsi que dans l'actualisation des activités planifiées. Il a finalement la responsabilité de soutenir l'implantation des programmes d'accueil, de formation initiale et d'orientation ainsi que d'appréciation de la contribution du personnel.

Santé, sécurité et mieux-être au travail

Le service de santé, sécurité et mieux-être au travail veille à la prévention, au maintien et à l'amélioration continue de la santé et de la sécurité des intervenants dans leurs tâches quotidiennes, dans leurs déplacements et dans l'environnement. Il s'assure de

promouvoir la santé et la sécurité pour le bien-être au travail en plus de mettre en place des mesures dans le cadre de la démarche Entreprise en santé. Il est également porteur de la gestion de la présence au travail, de la mise en place de mesures de soutien pour la réintégration au travail et s'occupe du *Programme d'aide aux employés* (PAE).

Service des communications

Le service des communications contribue à faire connaître les soins et les services ainsi qu'à témoigner de leur qualité et de leur performance. Il soutient également la mission de l'établissement dans la promotion de la santé et du bien-être auprès de la population. Le CIUSSS MCQ accorde également une grande importance à la communication avec ses intervenants et, pour ce faire, le service des communications coordonne la mise en place de moyens de communication interne. Il soutient l'établissement en offrant une gamme variée de services, dont : relations avec les médias, relations publiques et partenariats, soutien à l'organisation d'événements, réalisation de plans de communication et de campagnes d'information, gestion de l'image corporative, gestion des outils de communication interne et externe.

Affaires juridiques

- ***Soutien aux affaires institutionnelles***

L'équipe soutient les directions dans toutes les matières ayant des incidences légales et institutionnelles pour l'établissement. Les mandats transversaux suivants sont notamment sous sa responsabilité : la gestion des demandes d'accès à l'information, la gestion des assurances et réclamations des usagers et des ressources intermédiaires (RI) et des ressources de type familiales (RTF), la gestion documentaire et des archives administratives et la gestion des permis d'exploitation.

- ***Droit de la santé***

L'équipe soutient les directions et les départements cliniques, les comités du conseil d'administration ainsi que les conseils professionnels dans le cadre de l'application et de l'interprétation des lois notamment la LSSSS concernant les droits et obligations des usagers, les relations entre l'établissement et les médecins, les relations entre l'établissement et ses partenaires ainsi que les droits et obligations du CIUSSS MCQ en lien avec ces diverses lois. Elle prend aussi en charge les litiges, effectue des enquêtes, analyse les risques juridiques et en informe les intervenants concernés.

- ***Droit du travail, de la santé et de la sécurité au travail***

L'équipe en droit du travail, de la santé et de la sécurité au travail assure le soutien des équipes des services du bureau de santé, des relations de travail, des ressources humaines et de l'attraction et acquisition des talents dans l'application et l'interprétation des dispositions législatives relatives au droit du travail, droit de l'emploi ainsi qu'au droit de la santé et sécurité au travail. Elle est appelée à donner des conseils sur des sujets tels les droits de la personne, les situations de discrimination et les mesures disciplinaires ou la terminaison d'emploi. Elle soutient les intervenants dans l'application des conventions ou des ententes collectives et dans l'arbitrage des griefs ou mécontentements qui peuvent en découler. L'équipe soutient finalement les gestionnaires dans l'analyse des dossiers litigieux déposés au Tribunal administratif du travail et y représente les intérêts du CIUSSS MCQ.

- ***Droit des contrats***

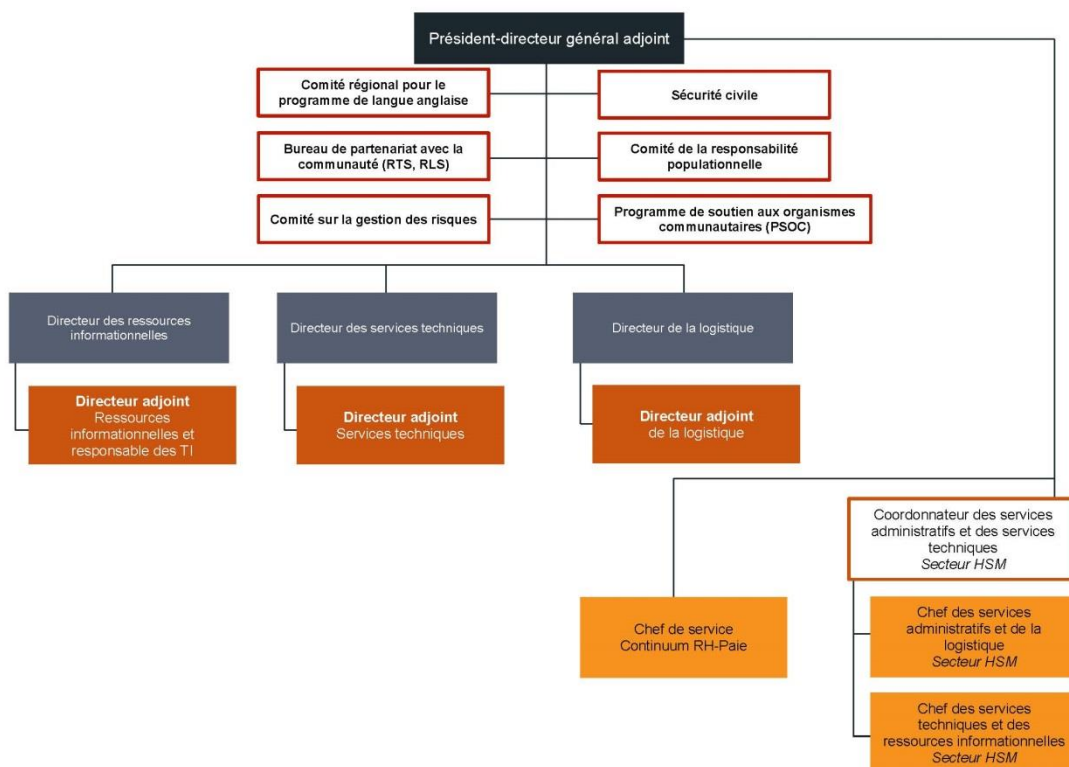
L'équipe soutient les directions et les services de l'établissement lors de la rédaction, la conception, la négociation, la conclusion, l'exécution, l'interprétation et la résiliation des contrats d'approvisionnement, de services, de transactions immobilières, de baux, de travaux de construction, de technologies de l'information, d'ententes de collaboration, de recherche, d'octroi de subventions, de stages, etc.

- ***Contentieux jeunesse***

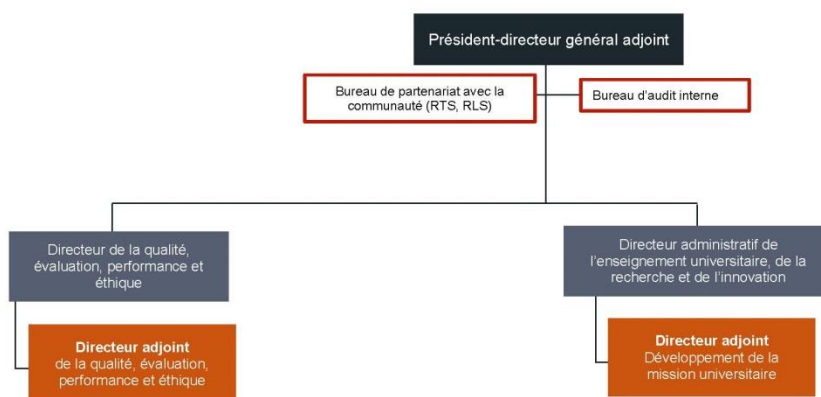
L'équipe assure la planification, l'organisation et le contrôle des services juridiques dispensés en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ), de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA), de la LSSSS en matière de protection de la jeunesse ainsi que des dispositions du Code civil québécois sur l'adoption. Elle représente le directeur de la protection de la jeunesse et le directeur provincial dans tous les dossiers judiciairisés et impliquant l'exercice de ses fonctions. Elle soutient la Direction de la protection de la jeunesse, la Direction provinciale et la Direction du programme jeunesse-famille dans tous les autres aspects légaux reliés aux lois applicables à ce secteur.

PRÉSIDENTES-DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTES (PDGA)

PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE (PDGA)



PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE (PDGA)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Présidence-direction générale adjointe (PDGA) épaula la Présidence-direction générale et collabore avec elle à l'administration et au fonctionnement quotidien de l'établissement, selon les orientations ministérielles et l'atteinte des résultats attendus. Elle offre du soutien aux missions de soins, de même qu'aux directions cliniques dans le but d'offrir des services accessibles et de qualité. La PDGA assume également la

coordination du comité régional pour le programme de langue anglaise et du volet de la sécurité civile - mission santé. Elle assure également l'encadrement des directions des ressources informationnelles, des services techniques, de la logistique, de la qualité, évaluation, performance et éthique et de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation. Finalement, la PDGA s'assure des liens et des relations avec les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Présidence-direction générale adjointe

Sécurité civile

Conformément à la Loi sur la sécurité civile, et plus précisément au Plan national de sécurité civile, le CIUSSS MCQ a mis en place une coordination régionale spécifique en assurant le leadership et la coordination en matière de sécurité civile. Celle-ci veille à ce que l'établissement soit préparé et assume ses responsabilités de continuité des services et de déploiement des volets liés à la mission « santé » du Plan national de sécurité civile.

Programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise

Comme le prescrit la LSSSS, l'établissement doit mettre en place un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise afin que les anglophones qui vivent au Québec puissent recevoir les services de santé et les services sociaux dans leur langue. Toutefois, l'établissement doit dans le cadre de l'élaboration de ce programme, tenir compte de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières. À cet effet, l'établissement a le mandat d'évaluer les besoins de la population, de faire ressortir les enjeux et de proposer des actions pour améliorer l'accessibilité des services de santé et des services sociaux en langue anglaise.

Comité de gestion des risques

Le comité de gestion des risques, composé d'un représentant de chacune des directions cliniques, a pour mandat d'assurer au conseil d'administration que l'établissement respecte les règlements, les politiques et les protocoles au regard de la gestion des risques et qu'il remplit ses obligations en ce qui a trait à la sécurité des usagers. Il est garant des principes, des procédures, des règles et du suivi de l'application des orientations approuvées par le conseil d'administration de l'établissement. Le comité de gestion des risques exerce donc un rôle de vigie pour la mise en place de la gestion des risques dans l'établissement. Il se fait le promoteur de la sécurité des soins et des services offerts et apporte un soutien au personnel et aux professionnels dans la recherche et le développement de moyens pour accroître la sécurité des usagers. Le comité de gestion des risques compte également sur plusieurs sous-comités pour le soutenir dans la réalisation de son mandat.

Bureau de partenariat avec la communauté

Le Bureau du partenariat avec la communauté a le mandat de coordonner la stratégie de mobilisation des différents acteurs du CIUSSS MCQ, des partenaires, des communautés et de la population. L'objectif étant de favoriser leur engagement dans un processus de concertation adapté aux différentes réalités des RLS et des programmes-services pour répondre aux besoins de la population. Celui-ci s'assure de la mobilisation de l'ensemble des partenaires à la stratégie de soutien au

développement des communautés, facilite l'action intersectorielle et coordonne le déploiement de la démarche de projet clinique dans l'ensemble des programmes-services et sur chaque territoire de RLS.

Bureau d'audit interne (BAI)

L'audit interne représente un ensemble d'activités indépendantes et objectives donnant à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations et apportant des conseils pour les améliorer et contribuer à créer de la valeur ajoutée. Relevant de la Présidence-direction générale et en collaboration avec le comité de vérification, le BAI évalue donc, par une approche systématique et méthodique, les règles de gouvernance, les processus de gestion des risques et les mécanismes de contrôle, tout en faisant des propositions pour améliorer leur efficacité.

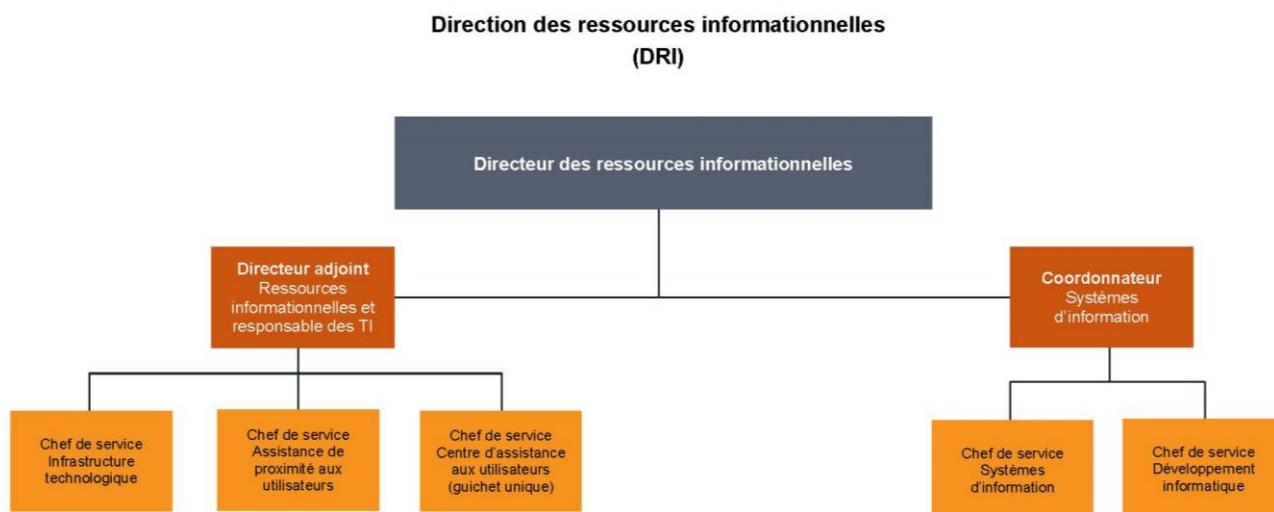
Programme de soutien aux organismes communautaires

Le CIUSSS MCQ reconnaît l'apport essentiel des organismes communautaires à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. Par le *Programme de soutien aux organismes communautaires* (PSOC), le CIUSSS MCQ apporte à ces organismes reconnus, un soutien financier en appui à la réalisation de leur mission globale, en complémentarité à la contribution de la communauté. Il s'associe également à des organismes communautaires pour la réalisation de certains programmes ou activités spécifiques. Deux autres objectifs complètent les actions portées par le PSOC, soit reconnaître et promouvoir l'action des organismes communautaires tout en leur offrant le soutien et l'information nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Grâce au PSOC, le CIUSSS MCQ reconnaît et finance quelque 250 organismes communautaires œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux dans la région pour un montant d'environ 42 millions de dollars annuellement.

Cette somme est attribuée en conformité avec les balises du PSOC, les orientations ministérielles, la *Politique de reconnaissance*, le *Cadre de financement des organismes communautaires du domaine de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec* et la *Convention de soutien financier dans le cadre du financement en soutien à la mission globale des organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux*.

Direction des ressources informationnelles (DRI)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des ressources informationnelles (DRI) est responsable de l'administration et de la gestion des programmes et des ressources en lien avec le secteur de l'informatique et des technologies. Elle assure la sécurité des systèmes, offre un soutien en matière de développement et un accompagnement aux utilisateurs.

OFFRE DE SERVICE

Infrastructures technologiques et de télécommunication

Le service des infrastructures technologiques et de télécommunication assure le maintien et le développement de plus de 800 serveurs d'applications et 95 systèmes téléphoniques. La réseautique en est l'une des composantes structurantes importantes permettant de relier toutes les installations du CIUSSS MCQ entre elles. Celle-ci inclut la gestion et la supervision des liens Internet.

Bureau de projets

Le bureau de projets veille au développement des systèmes d'information, notamment la mise en place du dossier clinique informatisé, l'informatisation des laboratoires et le déploiement de systèmes d'information en radiologie. Celui-ci s'assure également de la continuité des opérations par des projets en technologie de l'information lors de nouvelles constructions ou de la mise en place d'équipements médicaux.

Systèmes d'information

Le service des systèmes d'information est responsable de l'acquisition, de l'exploitation, du soutien et du développement de tous les systèmes d'information, ce qui inclut les systèmes d'information clinique (dossier clinique informatisé, laboratoires, radiologie), médico administratifs (système de rendez-vous) et administratifs (paie, ressources humaines, approvisionnement).

Centre d'assistance aux utilisateurs

La DRI a mis en place un guichet unique d'assistance aux utilisateurs des technologies de l'information du CIUSSS MCQ. Les utilisateurs communiquent les incidents ou les demandes de services, et ce, à partir d'un numéro de téléphone unique ou d'une requête Web. Les requêtes sont traitées en fonction de leur degré d'urgence. L'équipe en place traite environ 100 000 requêtes annuellement dont 70 % des requêtes peuvent être traitées à distance avec l'utilisateur. Les requêtes qui ne peuvent être traitées à distance sont prises en charge par le service de proximité.

Service de proximité

Le service de proximité assure le maintien et le développement d'un important parc informatique composé de plus de 10 000 ordinateurs, 2 000 photocopieurs et imprimantes. Il permet de solutionner les problématiques technologiques vécues par les utilisateurs qui ne peuvent être réglées à distance par le centre de service. Il dispose donc de ressources techniques dispersées sur l'ensemble du territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour le maintien des actifs (remplacement des ordinateurs par exemple). Les projets de construction sont aussi des activités soutenues par l'équipe de proximité. La gestion des équipements associés à la télémédecine ainsi que le volet audiovisuel sont également sous la supervision du service.

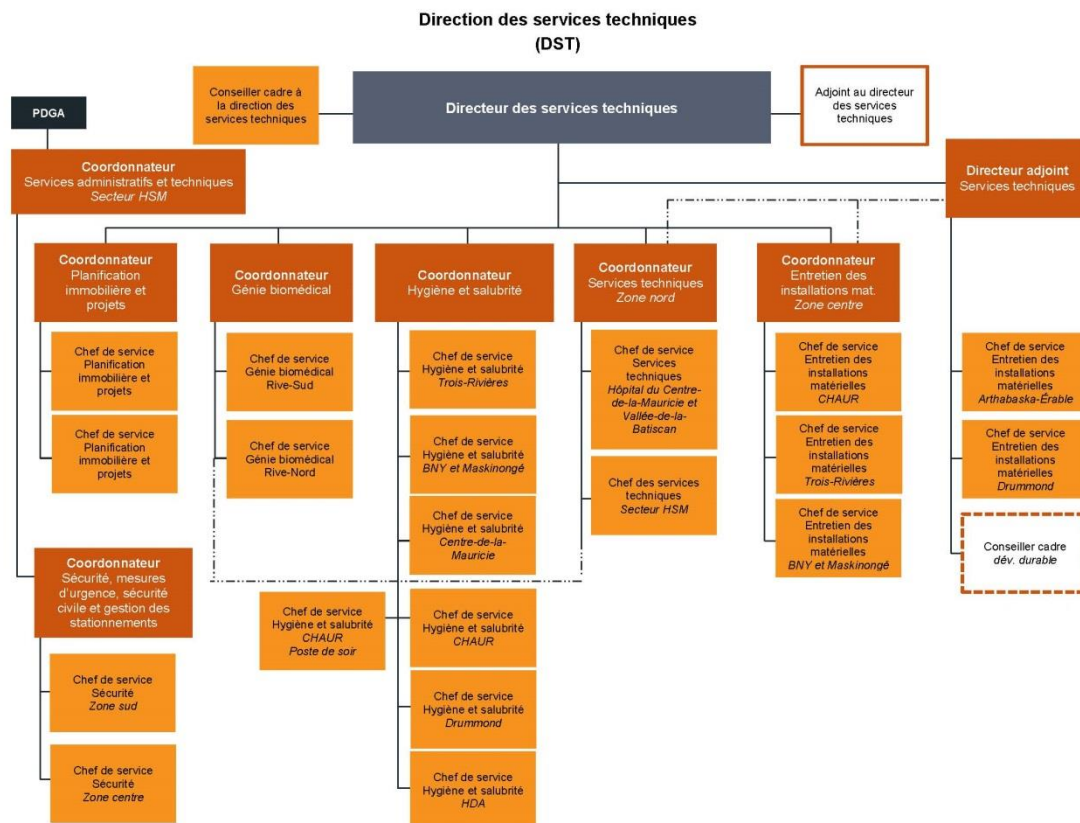
Développement

Le service de développement conçoit différentes applications (bottin des ressources, logiciels, etc.) pour soutenir les services et les directions de l'établissement. L'équipe s'est investie depuis plusieurs années dans le développement d'un portail libre-service fournissant des données en temps réel aux gestionnaires et intervenants de plusieurs régions du Québec pour le volet jeunesse. Le portail comprend des rapports, des statistiques et des outils cliniques.

Sécurité des actifs informationnels

La DRI est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan directeur de la sécurité des actifs informationnels, des audits sur la sécurité, des plans de relève et des moyens de protection des données et des systèmes.

Direction des services techniques (DST)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des services techniques (DST) agit à titre d'expert afin d'appuyer et de faciliter l'offre de soins et services dans un environnement sain et sécuritaire pour l'ensemble des installations du CIUSSS MCQ. Ses responsabilités sont en lien avec une gestion globale des infrastructures, notamment au niveau de l'entretien et de l'opération des installations, de la planification immobilière, de la gestion de projets, de la gestion des stationnements, du génie biomédical, de l'hygiène et de la salubrité, de la sécurité et du plan de mesures d'urgence ainsi que du développement durable.

OFFRE DE SERVICE

Planification immobilière

L'équipe de la planification immobilière analyse objectivement les besoins immobiliers de l'établissement pour faciliter la prise de décision en fonction des orientations ministérielles, des contraintes administratives et physiques, de même que des bâtiments déjà existants. Cette analyse se fait en fonction de plusieurs critères, notamment en mettant l'usager au centre des préoccupations, afin de créer un environnement sécuritaire et fonctionnel.

Gestion de projets

La gestion de projets s'inscrit en continuité avec la planification immobilière. L'équipe concentre ses activités sur les projets de construction, de transformation et de rénovation de bâtiments pour l'ensemble du CIUSSS MCQ en privilégiant l'optimisation des bâtiments existants.

Entretien et opération des installations

Le service comprend toutes les activités liées à l'entretien, à l'opération et au maintien en bon état de l'ensemble des équipements, ainsi que des bâtiments et de leurs composantes afin d'offrir un environnement sécuritaire et confortable pour les usagers et les intervenants.

Génie biomédical

Le service de génie biomédical assure un soutien constant aux utilisateurs des diverses technologies médicales. Ceci implique un volet responsabilité qui consiste à s'assurer de l'entretien correctif et préventif des équipements médicaux, ainsi que des aspects de contrôle de qualité et de sécurité qui s'y rattachent. Il comporte une fonction-conseil au chapitre de la planification et de l'analyse des besoins en équipements médicaux, et de l'acquisition de ces technologies.

Sécurité et plan de mesures d'urgence

Le service de la sécurité et plan de mesures d'urgence (PMDU) assure les activités reliées à la protection des intervenants et des biens de l'établissement et à la gestion de la sécurité générale pour l'ensemble des installations. Il est aussi responsable de la mise à jour et de l'application des PMDU au sein de l'établissement de même que de la formation des intervenants pour assurer et maintenir une réactivité adéquate en situation d'urgence.

Hygiène et salubrité

Le service hygiène et salubrité assure à tous les intervenants et aux usagers de l'établissement un environnement sain, propre et sécuritaire en appliquant des normes et des techniques de travail reconnues en matière d'hygiène et de salubrité institutionnelles. Il définit et met en place les protocoles de désinfection requis en lien avec le service de la prévention et du contrôle des infections. Il assure également la gestion des déchets biomédicaux et est impliqué dans la démarche de développement durable des établissements, notamment dans la gestion des matières résiduelles.

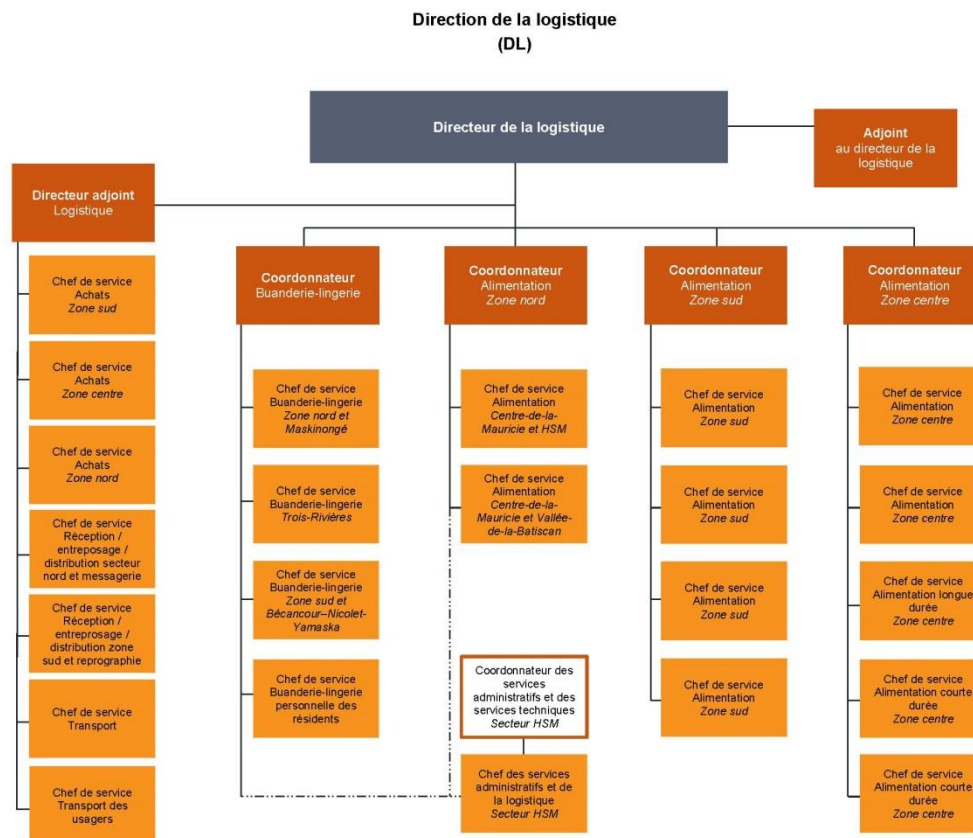
Gestion des stationnements

La gestion des stationnements est encadrée par la politique ministérielle concernant l'exploitation des activités accessoires commerciales. À cet effet, la DST doit assurer une saine gestion des espaces de stationnements de façon à respecter les normes en vigueur et de garantir une équité entre les différentes installations. Elle doit également assurer un accès approprié aux usagers et visiteurs qui s'y rendent.

Développement durable

La DST encadre les activités et les initiatives environnementales en lien avec le développement durable de façon à promouvoir des actions et des comportements favorisant un environnement de plus en plus sain et une réduction de l'empreinte écologique. Elle dirige et coordonne les activités du comité de développement durable du CIUSSS MCQ, qui regroupe des représentants de toutes les directions.

Direction de la logistique (DL)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction de la logistique (DL) est responsable des services de buanderie et de lingerie, d'alimentation, de gestion contractuelle, du cycle d'approvisionnement dont les achats, la gestion des stocks et l'entreposage, de la messagerie, de la reprographie ainsi que de la coordination des activités de transport de biens et usagers. La direction veille au respect des normes de qualité tout en s'inspirant des meilleures pratiques.

OFFRE DE SERVICE

Buanderie et lingerie

Le service de la buanderie et de la lingerie se spécialise dans deux principales activités. La première regroupe les activités relatives au blanchissage de la lingerie, de la literie, du linge de procédure, de certains uniformes et de chemises d'hôpital. La seconde consiste à l'entretien des vêtements des usagers, notamment en centres d'hébergement.

Le service de la buanderie et de la lingerie procède également à la cueillette du linge souillé ainsi qu'à la distribution du linge propre sur les unités de soins. En fonction des besoins des usagers et des services, il assure un approvisionnement continu de linge de qualité ainsi que d'articles divers tels que les fournitures jetables et pièces de literie (matelas, rideaux, stores, etc.).

Activités d'alimentation

Le service d'activités d'alimentation offre des collations et des repas sains, équilibrés et sécuritaires aux usagers hospitalisés et hébergés. Il s'assure de mettre en place un menu répondant au cadre de référence sur la politique alimentaire des établissements de santé et de services sociaux, aux orientations ministérielles et aux apports nutritionnels de référence. Il participe ainsi au maintien, à la promotion et à la restauration de l'état de santé des usagers et des résidents, en appliquant les principes de la nutrition à l'alimentation. Ces activités s'inscrivent en collaboration avec le service de nutrition clinique.

Il offre également un soutien dans les activités de récréologie et un service de cafétéria aux intervenants de l'établissement, à d'autres institutions du réseau ainsi qu'à des clients externes.

En tout temps il se doit de répondre aux normes du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ).

Gestion contractuelle et approvisionnement

La DL est responsable de la gestion contractuelle et de l'approvisionnement en biens et services pour toutes les directions du CIUSSS MCQ. Le service de l'approvisionnement s'assure du respect des lois, règlements, politiques et directives en vigueur selon les besoins exprimés par le personnel d'encadrement. Il s'engage à combler l'ensemble des besoins au moment opportun, tout en respectant une saine gestion des fonds publics.

La rédaction, de la conclusion et de la reddition de comptes des contrats font également partie de son mandat. En ce sens, il développe et met en place des outils de gestion et de rédaction contractuels ainsi que des mécanismes de soutien, d'information, de formation et de communication pour accompagner les différents intervenants tout au long du processus d'acquisition.

De plus, en vertu de la Loi sur les contrats des organismes publics (LCOP), le président-directeur général a recommandé la désignation d'un responsable de l'application des règles contractuelles (RARC). Il a notamment pour fonctions de veiller à l'application des règles contractuelles prévues par la présente Loi et par ses règlements, ses politiques et ses directives et à la mise en place de mesures afin de voir à l'intégrité des processus internes en matière de gestion contractuelle.

Gestion des stocks et entreposage

Le service de gestion des stocks et de l'entreposage veille à la réception des marchandises, à l'entreposage des produits en inventaire et au réapprovisionnement des unités de soins en quantité suffisante. L'équipe des magasiniers s'assure donc qu'il n'y ait pas de rupture de stocks, de péremption de matériel ou de surconsommation (taux de rotation adéquat).

Messagerie

Le service de messagerie procède au triage et à la redistribution du courrier interne. Il procède à l'affranchissement et à l'expédition du courrier externe et à la distribution du courrier en provenance de Postes Canada. Il traite les petits colis en collaboration avec le service de transport des marchandises.

Reprographie

Un service de reprographie est actuellement en fonction à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska. De plus, de concert avec la DRI, un parc de photocopieurs est sous la responsabilité du service de reprographie.

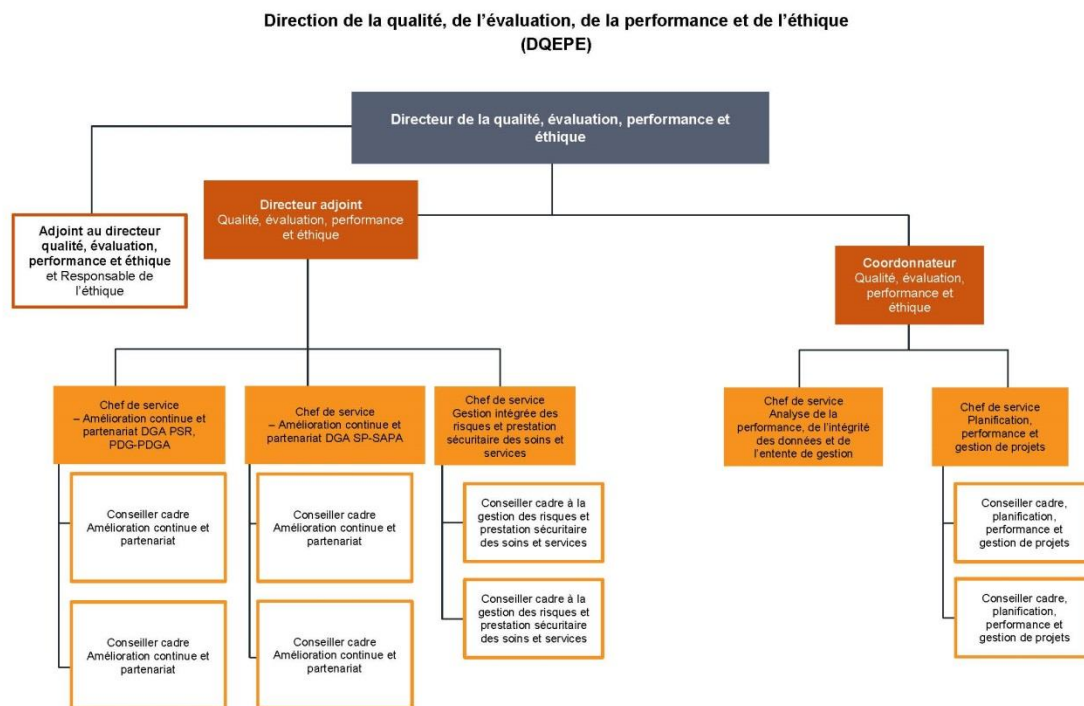
Transport des usagers et des biens

Le service du transport se divise en deux secteurs : le transport des usagers, le transport des biens et la gestion du parc de véhicules roulants (véhicules de promenade, fourgonnettes, camions, minibus, etc.).

Le service de transport des usagers coordonne l'ensemble des transports des usagers selon l'application des politiques ministérielles et la politique de l'établissement. Il est responsable d'administrer les activités du transport et les équipes d'escortes, de manière à desservir les pôles d'activités générateurs de déplacement des usagers.

Le service du transport des biens et de la gestion du parc de véhicules procède à la livraison du courrier, de colis, de marchandises et de fournitures au sein des différentes installations et il est responsable d'administrer les processus d'acquisition, de remplacement et d'entretien du parc de véhicules de l'organisation. Les livraisons s'étendent également à certaines ressources du territoire n'appartenant pas au CIUSSS MCQ, de même qu'à l'extérieur du territoire. Le transport des échantillons du service de biologie médicale et le transport de la médication du service de la pharmacie, entre autres, sont aussi assurés par ce service.

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



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) a pour mission de soutenir l'organisation dans l'amélioration continue de la performance pour atteindre l'excellence au bénéfice de l'expérience usager. Pour ce faire, la DQEPE soutient et accompagne les différents niveaux de gestion dans la réalisation des activités de planification et d'organisation des services, de gestion des opérations, d'amélioration continue, de gestion de projets, de mesure et d'évaluation et de pérennisation. La DQEPE s'est donné comme vision d'être le principal partenaire de l'organisation dans l'amélioration de la performance, grâce à son accompagnement multidisciplinaire personnalisé, à son expertise, ainsi qu'au caractère innovant des approches qu'elle déploie. La DQEPE assure également les liens de partenariat et facilite les communications avec le comité des usagers du centre intégré (CUCI), ainsi qu'avec les 12 comités des usagers continués (CUC).

OFFRE DE SERVICE

Amélioration continue et partenariat

Les services de l'amélioration continue et du partenariat travaillent dans une approche intégrée qui vise à favoriser la cohérence, la coordination l'efficacité et l'efficacité des interventions auprès des services demandeurs, en tenant compte de leurs besoins. Ils sont les partenaires des gestionnaires dans l'amélioration de leur performance, dans un souci de solidarité de l'atteinte des résultats. Ils soutiennent et accompagnent les

directions dans l'adoption de comportements et de pratiques de gestion qui favorisent la recherche constante de l'amélioration vers l'excellence au quotidien.

Ces services offrent aussi du coaching aux gestionnaires dans l'actualisation des meilleures pratiques, notamment en ce qui a trait à la démarche d'Agrément, la participation des usagers, l'organisation et l'évaluation des programmes et services ainsi que pour le système de gestion en amélioration continue.

- **Démarche d'agrément**

La démarche d'agrément représente un processus permettant d'évaluer et d'améliorer la qualité, le rendement et l'efficacité de l'établissement. Celle-ci permet également de mobiliser les intervenants autour d'un projet commun, centré sur l'amélioration continue de la qualité des services, sur la recherche et sur le développement d'une culture d'excellence dans la gouvernance, comme dans la prestation sécuritaire des soins et des services. La DQEPE soutient les gestionnaires et leurs équipes dans l'implantation des standards et exigences de l'agrément et s'assure de l'harmonisation et de la mise en place des meilleures pratiques.

- **Participation des usagers**

L'établissement reconnaît l'expertise des usagers et leur contribution à l'amélioration des soins et services, et ce, à tous les niveaux de la gouvernance. À cet effet, le CIUSSS MCQ s'est doté d'un modèle par lequel toute forme de participation de l'utilisateur est encouragée.



Le modèle inclut notamment le partenariat de soins et de services qui implique une relation de collaboration entre l'utilisateur (utilisateur partenaire), ses proches et les intervenants et dont le principal objectif est la réalisation du projet de vie de l'utilisateur. Le CIUSSS MCQ compte également sur la collaboration d'utilisateurs-

ressources qui contribuent au développement et à l'amélioration des pratiques cliniques et administratives en offrant une perspective « usager », découlant de leur propre expérience.

La DQEPE soutient les directions dans leur démarche visant à intégrer des usagers dans la réalisation de leurs activités d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins et services.

- **Organisation et évaluation des programmes et services**

Dans une perspective d'amélioration continue de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des soins et services, la DQEPE accompagne l'établissement dans les démarches d'élaboration et d'organisation des programmes, des services, des continuums et des trajectoires. De plus, elle offre son soutien par la réalisation d'une démarche rigoureuse de collecte et d'analyse d'information qui vise à porter un jugement, afin de soutenir les prises de décision. Enfin, celle-ci dirige les démarches d'évaluation afin d'apprécier à la fois la pertinence et l'efficacité avec laquelle les objectifs sont poursuivis, l'efficacité des moyens mis en place, ainsi que l'impact des actions posées sur la population et la qualité de vie des usagers.

Le CIUSSS MCQ, avec l'apport de l'ensemble de ses intervenants, vise à développer le réflexe de remettre continuellement en question les façons de faire en vue de faire mieux, toujours mieux, au bénéfice de l'expérience usager.



**FAIRE MIEUX.
TOUJOURS MIEUX.
POUR NOS USAGERS.**

Bureau intégré de l'éthique

Le bureau intégré de l'éthique coordonne l'ensemble des activités en éthique de l'établissement et favorise le développement d'une culture éthique, entre autres, par la mise en œuvre de mécanismes permettant de gérer les questions en lien avec l'éthique de la recherche, l'éthique clinique et l'éthique organisationnelle. Ce service assure donc la gestion des savoirs et des connaissances en éthique, gère des activités d'éducation, de formation et de transfert des connaissances, et assure un soutien auprès des intervenants et des instances en assurant un rôle-conseil, de consultation ou d'accompagnement. Le bureau intégré de l'éthique soutient également les activités des trois comités d'éthique de l'établissement : le comité d'éthique clinique et organisationnelle et les comités d'éthique de la recherche.

- **Comités d'éthique de la recherche**

Les deux comités, soit le comité d'éthique de la recherche volet médical et le comité d'éthique de la recherche volet psychosocial ont comme mandat d'évaluer les protocoles de recherche qui leur sont soumis, selon les meilleurs standards et normes reconnues, afin d'assurer une rigueur éthique en matière de recherche, et d'en faire rapport au conseil d'administration du CIUSSS MCQ. En tant que comités d'éthique de la recherche « désignés » par le Ministre, leur mandat s'étend également aux projets de recherche impliquant des personnes mineures ou inaptes. Entre autres, ils doivent veiller à la sécurité et au bien-être des participants à la recherche et assurer le respect de leurs droits. Leur mandat comporte trois volets : l'évaluation des projets de recherche, le suivi des projets de recherche et l'éducation en éthique de la recherche auprès du personnel de recherche de du

CIUSSS MCQ. Les comités contribuent à soutenir les missions universitaires de l'établissement.

- **Comité d'éthique clinique et organisationnelle**

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle (CÉCO) a comme mandat de soutenir les intervenants, les usagers et leurs proches, ainsi que les différentes instances de l'établissement lorsque surviennent des situations soulevant des dilemmes éthiques. Il soutient les intervenants dans une démarche de délibération éthique. Les avis de type organisationnel émis par le CÉCO visent à favoriser la poursuite de la réflexion du demandeur dans une situation complexe; en ce sens, les avis ne sont pas prescriptifs ni décisionnels.

Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et des services

L'organisation vise une utilisation juste des ressources dans le respect de son engagement envers la population. La mise en place d'une gestion intégrée des risques est une des pratiques recommandées pour assurer une saine gestion au sein d'un établissement. De fait, la gestion intégrée des risques repose sur une approche globale et continue d'identification des risques de toute nature, à tous les échelons de l'organisation. Ainsi, chaque acteur est encouragé à identifier de façon proactive les risques pouvant compromettre les activités de l'établissement et chaque direction a le devoir de communiquer les risques identifiés au comité de direction et de prendre les mesures pour en réduire la criticité.

La DQEPE soutient l'établissement dans le déploiement d'une gestion intégrée des risques, notamment en assurant une vigie sur les grands risques organisationnels, en tenant un registre de ces risques, en soutenant les actions prévues au plan de sécurité de l'organisation et en accompagnant les directions, au besoin, dans l'évaluation des risques et l'identification de mesures préventives ou correctives à mettre en place. De plus, en conformité avec la LSSSS et en respect de la valeur de transparence de l'établissement, elle transmet les risques majeurs détectés au comité de vérification du CA, lequel doit s'assurer que soit mis en place et appliqué un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement.

Planification, performance et gestion de projets

Au plan organisationnel, le service oriente l'établissement vers les meilleures pratiques en amélioration de la performance et soutient les processus de planification annuelle et de gestion de projets. Il accompagne les gestionnaires dans la réflexion stratégique, l'amélioration de leur performance globale, la détermination de leurs priorités et objectifs, la résolution de problèmes complexes et la réalisation de leurs projets.

- **Planification annuelle**

La DQEPE assure la conception et coordonne la démarche d'élaboration et de suivi du plan annuel de l'établissement. Ce processus vise à faire des choix stratégiques et à assurer leur actualisation pour obtenir des gains significatifs auprès de la population et des usagers. S'appuyant sur une démarche participative, le processus de planification annuelle sollicite la contribution de toutes les directions jusqu'aux équipes opérationnelles, aux instances consultatives de l'établissement, aux administrateurs, aux partenaires et aux usagers.

- **Performance**

L'amélioration de la performance passe par la transformation des pratiques de gestion et par l'adoption de comportements cohérents avec une culture

d'amélioration continue. La DQEPE soutient le déploiement d'un système de gestion qui permet d'assurer le focus organisationnel, de suivre la performance et d'orienter l'action à tous les niveaux, en plus de soutenir les initiatives d'amélioration et de gérer les opérations de manière proactive et efficace. Cela se traduit, entre autres, par la mise en place et l'animation de salles de pilotage stratégique et tactique qui sont également l'un des moyens de suivre l'actualisation des priorités annuelles. Également, l'équipe en place détient une expertise pointue dans l'analyse systémique de la performance et la résolution de problèmes complexes.

- **Gestion de projets**

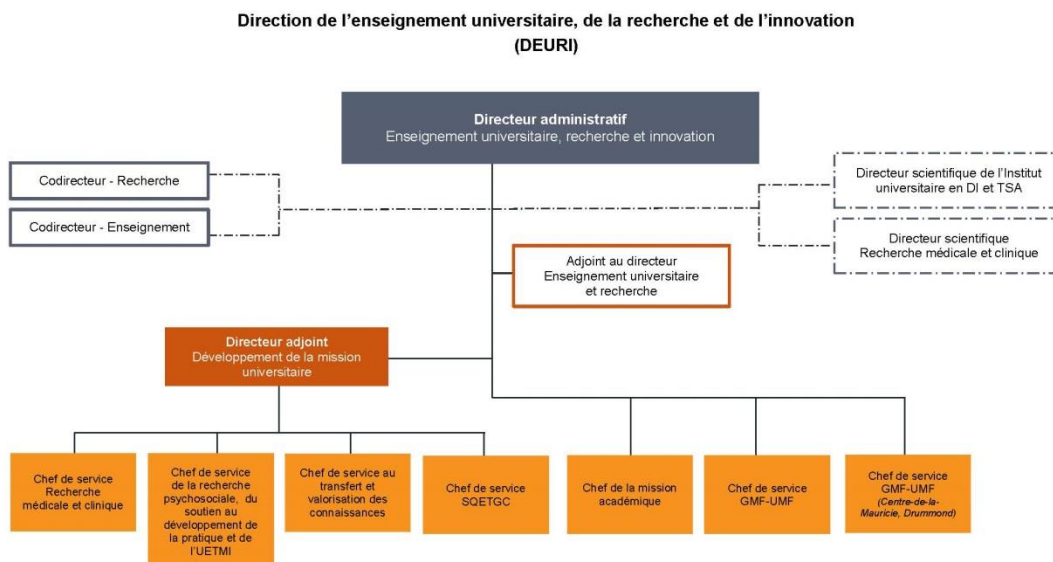
La DQEPE est responsable de soutenir l'établissement dans la gestion de projets, afin de réaliser ces derniers de manière efficiente et de créer de la valeur pour l'établissement. Pour ce faire, l'équipe encadre la démarche de sélection et d'évaluation des projets organisationnels afin d'assurer l'alignement aux priorités et aux objectifs stratégiques. Elle assure l'implantation des meilleures pratiques en gestion de projets par le développement d'outils, de méthodologies ainsi que de processus standardisés. Enfin, elle agit à titre de référence et accompagne les gestionnaires à deux niveaux :

- dans la gestion de leurs projets, selon les différentes phases du cycle de vie de projet, tout en favorisant le développement des compétences à ce niveau.
- par la réalisation de projets basés sur la démarche DMAIC (Définir, Mesurer, Analyser, Innover-Implanter, Contrôler), une démarche participative, basée sur des données probantes, orientée sur la pertinence (voix de l'utilisateur) et la valeur ajoutée.

Analyse de la performance, de l'intégrité des données et de l'entente de gestion

Au plan organisationnel, ce service soutient le pilotage stratégique et l'appréciation de la performance organisationnelle. Il contribue à la mise à jour des informations et indicateurs suivis en salle de pilotage ainsi que des autres outils de gestion tels les tableaux de bord stratégiques. Ces informations permettent aux gestionnaires de veiller à l'atteinte des objectifs et priorités de l'établissement, de comprendre les écarts s'il y a lieu et d'identifier des stratégies d'amélioration, en plus de soutenir la prise de décisions éclairées. Ce service apporte également un soutien quant à la déclinaison et au suivi des objectifs du niveau stratégique vers le niveau opérationnel, à l'identification des indicateurs pertinents et à l'analyse des résultats de performance.

Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI) a pour mission de coordonner l'ensemble des activités académiques et scientifiques de l'établissement. Elle contribue au développement d'une culture d'enseignement et de recherche favorisant l'acquisition et le déploiement de connaissances, de compétences et de pratiques novatrices. La DEURI offre également des services de soutien-conseil en trouble du comportement et en trouble grave du comportement (TC-TGC) aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), tout en soutenant le transfert, la mobilisation et le rayonnement des connaissances sur le plan provincial, national et international dans le domaine de la déficience intellectuelle (DI) et du trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Désignation universitaire

Le CIUSSS MCQ s'est vu attribuer une désignation universitaire grâce à :

- la présence d'un institut universitaire dans le domaine social (Institut universitaire en déficience intellectuelle (DI) et en trouble du spectre de l'autisme (TSA));
- la présence d'un programme complet d'études prédoctorales en médecine (le Campus délocalisé de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal en Mauricie), situé dans les locaux du Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) de Trois-Rivières.

L'établissement doit poursuivre le développement de sa mission universitaire en maintenant ou en développant des activités en lien avec les 12 critères de désignation de l'Institut universitaire en DI et en TSA et les 10 critères de désignation universitaire du CHAUR.

Contrats d'affiliation et partenariats académiques

Dans le cadre de ses activités académiques, le CIUSSS MCQ collabore avec plus de 60 partenaires en plus d'être affilié à trois universités :

- L'Université de Montréal, affiliée au Centre hospitalier affilié universitaire régional de Trois-Rivières;
- L'Université de Sherbrooke, affiliée à l'Hôpital Sainte-Croix de Drummondville et l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska de Victoriaville;
- L'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), affiliée à l'Institut universitaire en DI et en TSA.

En 2018, l'établissement a également inauguré le programme de résidence en pharmacothérapie avancée, offert en partenariat avec l'Université Laval.

OFFRE DE SERVICE

Institut universitaire en déficience intellectuelle (DI) et en trouble du spectre de l'autisme (TSA)

L'Institut universitaire en DI et en TSA a obtenu sa désignation en 2008, renouvelée en 2014. Cette reconnaissance du MSSS vise à mettre en place un pôle de recherche scientifique, d'expertise professionnelle et d'enseignement universitaire pour une clientèle donnée.

Pour accomplir sa mission, l'Institut, en étroite collaboration avec la Direction du programme DI-TSA-DP, compte sur la directrice scientifique, professeure à l'Université du Québec à Montréal, une équipe de chercheurs provenant de son université affiliée, l'UQTR, mais également de plusieurs universités québécoises, du RSSS, ainsi que de collaborateurs des milieux de pratique. Son rayonnement international génère même des collaborations outre-mer.

Une grande variété de recherches sont menées à l'Institut. Les activités de diffusion et de transfert des connaissances qui en découlent sont une partie importante de la mission universitaire; ce partage ayant des impacts pour les usagers, les professionnels, les gestionnaires, les partenaires intersectoriels et la société dans son ensemble.

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI)

La DEURI a sous sa responsabilité l'UETMI qui est rattachée à l'Institut universitaire en DI et en TSA. Elle a pour mandat principal de guider la prise de décision concernant une situation précise (problématique d'introduction, d'utilisation optimale ou de retrait d'un programme, d'une intervention ou d'une technologie), une question décisionnelle difficile (plusieurs enjeux à considérer) reliée aux services offerts aux personnes ayant une DI ou un TSA, à partir d'un processus rigoureux et systématique de recherche de données probantes (données scientifiques, contextuelles et expérientielles). Notons aussi que la participation et l'opinion des personnes concernées par la problématique font partie intégrante du processus d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI).

Recherche

Dans le cadre de sa mission universitaire, la recherche fait partie intégrante des activités du CIUSSS MCQ. Elle permet l'amélioration de la qualité des services et le

développement d'innovation et de pratiques de pointe. Tous les projets de recherche qui se déroulent dans l'établissement sont d'abord reçus au moyen d'un guichet unique. L'équipe en place s'assure de donner différents types de soutien aux acteurs impliqués dans la recherche, tout en respectant les normes, standards, politiques et procédures encadrant les activités de recherche. Un programme de soutien financier est également offert aux chercheurs de l'Institut universitaire en DI et en TSA et aux étudiants qu'ils dirigent ou codirigent.

Pour le secteur de la recherche médicale et clinique, le CIUSSS MCQ compte sur l'appui d'une directrice scientifique, professeure à l'UQTR, qui collabore avec les cliniciens et les professionnels ainsi qu'avec les partenaires externes. L'objectif étant de développer la recherche dans les domaines où le CIUSSS MCQ est déjà reconnu ou souhaitant être reconnu comme un centre d'excellence.

Transfert et valorisation des connaissances

Afin de maximiser la contribution des recherches à la société, il est essentiel de faire circuler les savoirs des chercheurs vers les différents partenaires et vers le public. À cet effet, l'équipe de la DEURI offre des services de planification et d'organisation d'activités, d'édition de programmes et d'évaluation d'activités. Elle assume également la gestion de l'innovation par la gestion des droits, la mise en marché et la promotion de résultats en plus d'assurer un soutien pour ce qui est de l'implantation des connaissances dans la pratique.

Rayonnement

Les activités scientifiques du CIUSSS MCQ permettent un rayonnement provincial, national et international. Ce rayonnement prend notamment la forme de collaborations à des projets de recherche multicentriques internationaux dans différents secteurs médicaux tels que l'oncologie, la cardiologie ou l'infectiologie. Le CIUSSS MCQ a d'ailleurs été parfois un des rares établissements du Québec et même du Canada à participer à ces projets de recherche internationaux.

Plusieurs recherches menées par des membres de l'Institut ont été présentées dans des colloques prestigieux tels que les conférences internationales de l'ABAI qui ont eu lieu à Paris et à Miami. Le directeur scientifique a siégé sur des comités internationaux, a été responsable de revues internationales et a été invité comme expert et conférencier à des événements à l'étranger en plus d'avoir été collaborateur auprès de Chaires de l'UNESCO, de l'Agence Universitaire de la Francophonie, de l'Institut Français de l'Éducation, de l'UNICEF et de l'Organisation des États Américains en collaboration avec le Groupe Coimbra des Universités Brésiliennes et le bureau régional des Amériques de l'Organisation mondiale de la santé.

Plus de 40 % des communications de l'Institut ont été présentées dans des congrès scientifiques hors du Québec. Chaque année, l'Institut reçoit des délégations étrangères provenant principalement de l'Europe. Certains programmes développés par les chercheurs sont présentement en évaluation en France, et certaines activités de transfert de connaissances, telles que les rendez-vous de l'IU, qui attirent plus de 450 participants (répartis sur 21 sites) dont quelques-uns proviennent de l'Europe. Également, parmi les 32 membres collaborateurs, 13 proviennent de l'extérieur du Québec (Ontario, États-Unis, Belgique, France, Suisse).

Pratiques de pointe

Dans un souci d'amélioration de la pratique, l'organisation s'est dotée d'un processus de développement des pratiques en DI et en TSA. L'équipe de recherche, de concert avec les acteurs cliniques, travaille à l'identification des innovations et au développement des pratiques de pointe en émergence dans les installations du CIUSSS MCQ. De l'identification jusqu'à l'actualisation, ces pratiques peuvent être considérées de pointe lorsqu'associées à la recherche et à l'évaluation, et ayant mené à un transfert des connaissances au sein de l'établissement ainsi que d'autres établissements de santé. Les pratiques novatrices mises au point dans les services (outils, programmes, modèles d'intervention), ont contribué au rehaussement de la pratique dans le domaine de la DI et du TSA.

Réseau national d'expertise en troubles du spectre de l'autisme (RNETSA)

Le RNETSA est un regroupement de personnes ayant développé une expertise et un savoir-faire, qui s'intéresse à l'avancement et au partage des connaissances dans le domaine du TSA. Il contribue à l'amélioration continue des connaissances et des compétences afin de stimuler l'évolution des pratiques et des services destinés aux personnes présentant un TSA. Les échanges et la création de liens entre les experts du Québec sont ainsi favorisés et dynamisés dans la poursuite d'objectifs communs reliés au domaine des TSA.

Réseaux universitaires intégrés

La DEURI est la porte d'entrée des universités et des réseaux universitaires étant rattachés, dont les RUIS et le RUIJ.

- **Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS)**

La DEURI participe aux différents comités et tables de concertation, diffuse et promeut les enlignements proposés, participe aux projets de recherche, accueille des stagiaires et assure les redditions de comptes avec ses partenaires.

- **Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ)**

La DEURI participe à diverses rencontres ou comités provinciaux des instituts universitaires dans le domaine social. Elle fait la promotion de la recherche et de l'évaluation dans l'établissement. En étroite collaboration avec la Direction des services multidisciplinaires (DSM) et la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), elle soutient les innovations cliniques, le développement des pratiques et les formations associées.

Groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U)

Le GMF-U est un regroupement de médecins de famille qui travaillent en étroite collaboration avec d'autres professionnels de la santé pour offrir des services de qualité à la population tout en assumant une mission d'enseignement et de recherche reconnue par une université. À cet effet, il offre un accueil distinctif aux résidents en médecine de famille, aux étudiants et aux stagiaires de différentes disciplines qui reçoivent de la formation, et les soutient tout au long de leur parcours pour un apprentissage optimal.

Le CIUSSS MCQ compte trois GMF-U situés à Drummondville, à Trois-Rivières et à Shawinigan. Les GMF-U de Drummondville et de Shawinigan accueillent respectivement une équipe médicale composée de 12 et 14 médecins. Ceux-ci soutiennent la formation de 16 résidents inscrits au programme de résidence en médecine familiale et prennent en charge plus de 8 076 à 8 271 usagers dans chacun

des milieux. Pour sa part, le GMF-U de Trois-Rivières accueille une équipe de 20 médecins impliqués dans la formation de 24 résidents et qui assurent le suivi médical de plus de 15 801 usagers.

La DEURI offre un soutien aux directions, chefs médicaux des GMF-U et superviseurs de stages dans le développement d'activités académiques et d'initiatives de recherche, en cohésion avec les bonnes pratiques cliniques. Le respect des normes d'agrément et une saine gestion des financements à cet égard sont également sous sa responsabilité.

Enseignement

La DEURI est responsable de l'enseignement médical, universitaire, collégial et professionnel, et s'assure de la coordination et de la planification des stages. Par son accompagnement, elle soutient les directions, gestionnaires, tuteurs, superviseurs et responsables de stages. Partenaire du développement des compétences académiques avec les maisons d'enseignement, elle offre une structure d'accueil forte, en encadrant l'intégration des étudiants et des stagiaires avant, pendant et après les stages. En association avec les facultés de médecine du Québec, l'établissement offre plusieurs stages d'externat et de résidence en médecine générale et en médecine spécialisée, et ce, au sein des diverses installations. Depuis 2004, la DEURI collabore étroitement au programme de formation prédoctorale en médecine du campus délocalisé de l'Université de Montréal en Mauricie.

Formation médicale continue

La DEURI soutient le développement et le maintien des compétences des médecins et des stagiaires en médecine par la planification, la promotion et la réalisation d'activités de développement professionnel continu médical qui s'actualise par des cours, clubs de lecture, formations, colloques et congrès.

Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC)

Le SQETGC offre des services de développement et de diffusion d'expertise en trouble grave du comportement (TGC) auprès des CISSS et CIUSSS en vue de les aider à réduire les TGC et leurs impacts. Il offre un soutien aux établissements de toutes les régions du Québec dans l'implantation des meilleures pratiques et un soutien clinique dans les situations à défis.

Centre d'expertise et de formation en troubles du comportement (CEF-TC)

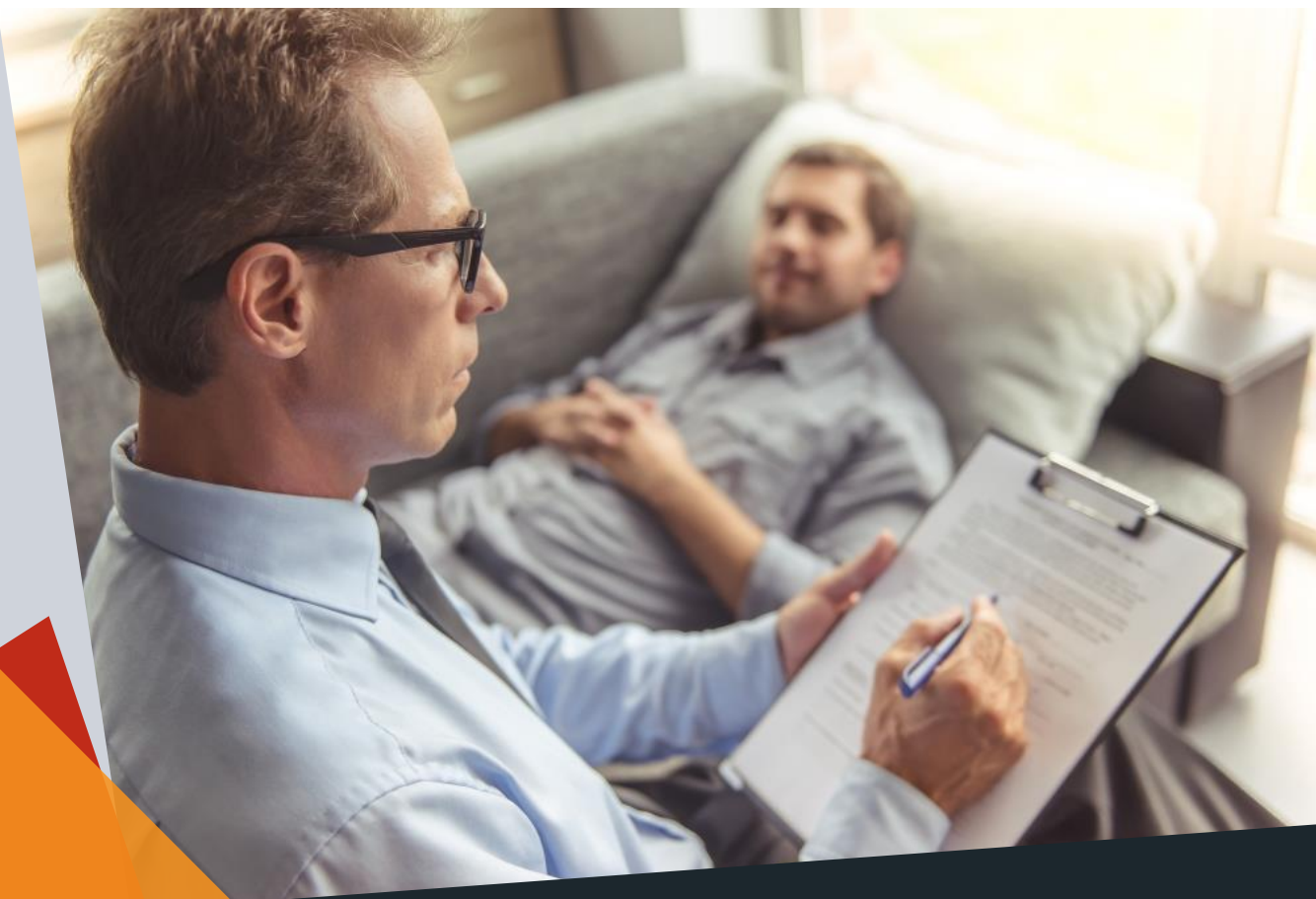
Le CEF-TC offre un soutien-conseil aux équipes cliniques du CIUSSS MCQ pour la clientèle dite multiproblématique. Il soutient l'analyse de la problématique comportementale et la gestion des risques, propose la mise en commun d'expertises intra et inter équipes et offre de l'enseignement pratique. Il participe également au développement de l'efficacité et de l'expertise par des projets de recherche-action et adapte des outils cliniques.

Équipe régionale en troubles du comportement et troubles graves du comportement

L'équipe régionale en TC et TGC assure le développement, l'implantation et le suivi du programme en TC et TGC par un soutien des équipes travaillant auprès de cette clientèle au CIUSSS MCQ. Elle développe, entre autres, l'expertise par des outils, assure l'organisation et l'animation d'activités et réalise des présentations dans des colloques et congrès.

Bibliothèques

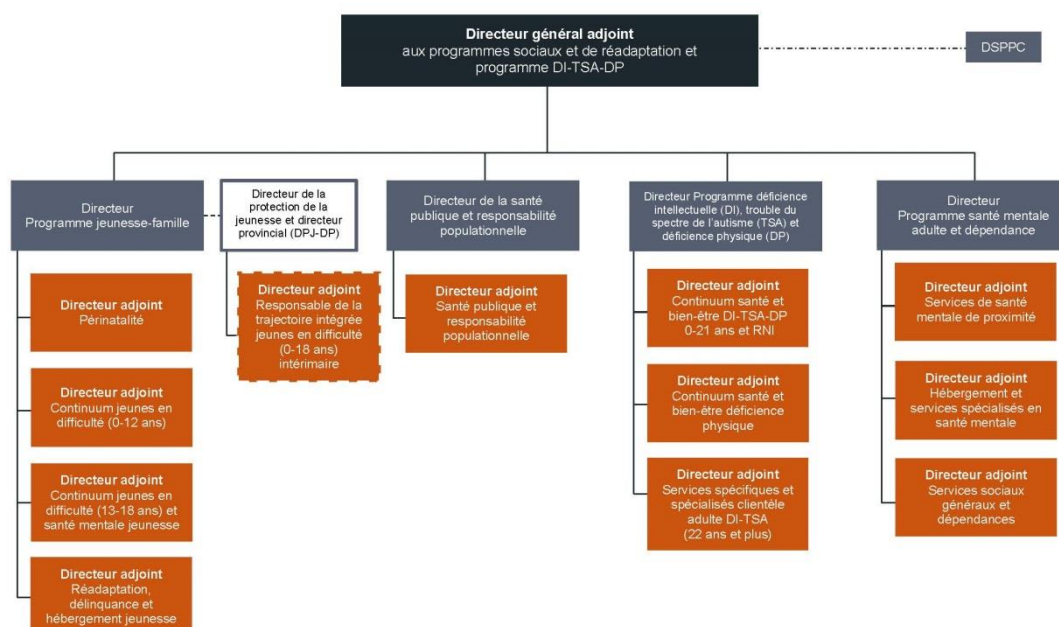
Les bibliothèques sont un levier pour le rayonnement des innovations locales de nos partenaires internes et externes. Elles soutiennent les chercheurs dans le développement et le partage des connaissances scientifiques. Un soutien particulier est également offert aux intervenants et aux professionnels sur les décisions cliniques, aux étudiants et stagiaires pour leurs activités académiques ainsi qu'aux usagers pour l'éducation à la santé.



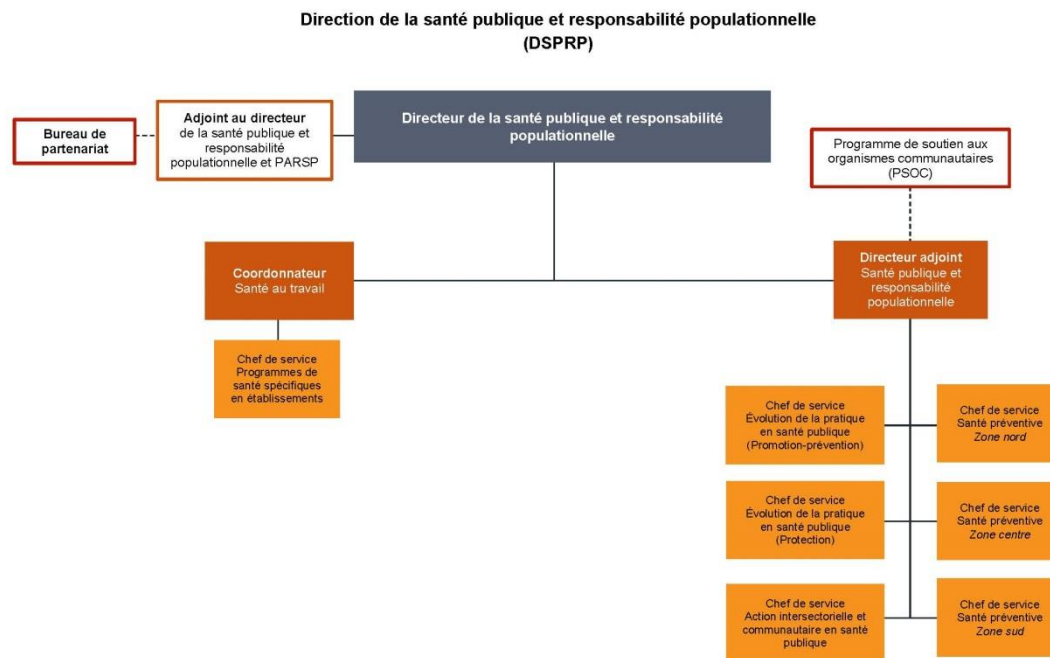
**Volet
clinique**

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES SOCIAUX ET RÉADAPTATION (DGA-PSR)

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES SOCIAUX ET DE RÉADAPTATION (DGA-PSR)



Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle (DSPRP)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle (DSPRP) a le mandat, dévolu par la LSSSS et par la Loi sur la santé publique, de voir à ce que le réseau de la santé et des services sociaux de la région et les différents acteurs de la communauté mettent en œuvre les actions reconnues comme étant les meilleures pratiques en matière de promotion de la santé, de prévention de la maladie, des problèmes psychosociaux et des traumatismes ainsi que de protection de la population. De plus, par ses fonctions de surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population et d'évaluation des programmes, elle rend disponibles aux décideurs, aux intervenants et à la population, des données utiles pour identifier les besoins et mieux planifier les actions à mettre de l'avant.

Les effectifs médicaux de la DSPRP regroupent 19 médecins, soit 8 médecins spécialistes et 11 médecins de famille. Ils œuvrent au niveau de la santé au travail, des maladies infectieuses, de la santé et de l'environnement, de la prévention et de la promotion, de la surveillance et de l'évaluation ainsi qu'au niveau de la responsabilité populationnelle et de l'organisation de service.

OFFRE DE SERVICE

Plan d'action régional de santé publique (PARSP)

Le Plan d'action régional de santé publique (PARSP) 2016-2020 de la Mauricie et du Centre-du-Québec s'inscrit en complémentarité avec les orientations du *Programme National de Santé publique (PNSP)*. S'articulant autour de cinq axes, il se veut une réponse aux besoins diversifiés de la population tout en tenant compte des défis et des réalités de notre territoire en matière d'inégalités sociales de santé. Ce plan est disponible sur le site Web du CIUSSS MCQ.

Lutte aux inégalités sociales de santé

La lutte aux inégalités sociales de santé demande de considérer l'état de développement socio-économique et sociosanitaire des communautés afin d'adapter les politiques et les programmes en place en fonction des types de communautés, de leurs caractéristiques et de leur contexte sociocommunautaire, et ce, pour mieux répondre aux besoins du milieu.

Surveillance de l'état de santé [Dép. 12]

Le service de surveillance de l'état de santé collecte, analyse et interprète différentes données sur l'état de santé de la population et ses déterminants afin d'en dégager les grandes tendances ou enjeux, et de pouvoir guider l'action. Ce processus conduit à la production et à la diffusion d'une information pertinente afin d'influencer favorablement la population à l'égard de sa santé. Il permet également d'informer les décideurs responsables des programmes et des services offerts sur le territoire afin de soutenir leur planification et l'adaptation de ceux-ci aux besoins sociosanitaires de la population.

Prévention et promotion de la santé [Dép. 12]

Par la prévention, la DSPRP cherche d'une part à agir le plus précocement possible afin de réduire les causes et les facteurs de risques évitables associés aux maladies, aux problèmes psychosociaux et aux traumatismes et leurs conséquences, et d'autre part, à détecter les signes hâtifs d'une maladie ou d'un problème de santé.

Par la promotion de la santé, elle cherche à influencer positivement les déterminants de la santé, de façon à permettre aux individus, aux groupes et aux communautés d'avoir une plus grande emprise sur leur santé, par l'amélioration de leurs conditions et de leurs modes de vie.

Les professionnels (infirmières cliniciennes, organisateurs communautaires, kinésiologues, nutritionnistes, etc.) assurent le déploiement de services et d'activités au sein de différents programmes ou secteurs rejoignant des clientèles variées. Ils collaborent particulièrement avec le réseau de l'éducation, le milieu municipal et communautaire et les services de garde éducatifs à l'enfance, que ce soit pour les saines habitudes de vie, le vieillissement en santé ou le développement des personnes et des communautés.

École en santé [8 RLS]

Les réseaux de l'éducation et de la santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec travaillent ensemble pour que les écoles de la région adoptent l'approche « École en santé ». Celle-ci vise à mettre en place des mesures de prévention et de promotion en lien avec des problématiques de sédentarité, d'obésité, de tabagisme, d'image corporelle, de santé mentale et de violence dans les relations amoureuses. Ces mesures s'intègrent aux objectifs et aux activités du projet éducatif et du plan de réussite afin de mieux répondre aux besoins des jeunes de l'école. Le programme *École en santé* est déployé dans la majorité des écoles primaires et secondaires publiques du territoire.

Santé préventive

La santé préventive prend différentes formes :

- **Vaccination [8 RLS]**

La vaccination est offerte par des infirmières aux jeunes du milieu préscolaire et scolaire, aux adultes, aux personnes âgées et aux voyageurs. De son côté, la Direction du programme jeunesse-famille s'occupe de la vaccination des nourrissons.

- **Milieu scolaire [8 RLS]**

Les infirmières scolaires favorisent la promotion de la santé en s'inscrivant dans le projet éducatif de l'école. Elles travaillent également en prévention des maladies, notamment par des activités directes auprès des jeunes. Ainsi, en plus de la vaccination, elles soutiennent l'adoption de saines habitudes de vie et offrent des services en santé sexuelle (contraception, dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), santé affective). Elles apportent également leur soutien lors de maladies infectieuses et de problèmes de santé complexes. Les services sont offerts dans toutes les écoles primaires et secondaires publiques du territoire incluant les écoles privées du RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable.

En ce qui concerne les services de santé sexuelle, ils sont offerts également dans les Cégeps, les centres d'éducation aux adultes et dans certains organismes communautaires.

- **Santé dentaire [8 RLS]**

Les activités de prévention et promotion en santé dentaire ciblent la réduction de la carie et l'amélioration de la santé buccodentaire chez les enfants d'âge scolaire. Ces services sont offerts dans toutes les écoles primaires publiques et certaines écoles privées (RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable). Graduellement les écoles secondaires s'ajouteront. D'autres actions ciblent les enfants de 0 à 5 ans et leur famille.

- **Clinique de santé sexuelle [Dép. 12, Serv. 37]**

Les cliniques de santé sexuelle sont offertes à une clientèle jeune et adulte. Les activités sont principalement en lien avec la contraception, l'adoption de comportements sains et sécuritaires en matière de santé sexuelle et de dépistage et traitement des ITSS. Les cliniques sont situées à Shawinigan, Sainte-Geneviève-de-Batiscan, Saint-Tite, Haut-Saint-Maurice, Victoriaville, Plessisville, Drummondville et Trois-Rivières. Les services sont également déployés dans l'ensemble des écoles secondaires publiques et certaines écoles privées (RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable), les Cégeps, les centres d'éducation aux adultes et dans certains organismes communautaires.

- **Clinique santé voyage [8 RLS]**

En plus d'offrir la vaccination des voyageurs, les cliniques de santé voyage offrent des conseils personnalisés aux voyageurs selon leur destination et leur état de santé.

- **Clinique d'interruption volontaire de grossesse [Dép. 12, Serv. 37]**

Les femmes sont accompagnées par une équipe dédiée dans leur choix de poursuivre ou non leur grossesse. Elles doivent s'adresser à la clinique de santé sexuelle de leur territoire ou directement dans les centres qui réalisent des IVG : Hôtel-Dieu d'Arthabaska (HDA), Clinique d'interruption volontaire de grossesse

(Drummondville), CHAUR et Clinique de santé sexuelle (Shawinigan) ou Centre de santé des femmes de la Mauricie (Trois-Rivières).

Protection de la santé publique

La protection de la santé publique s'articule autour de :

- **Santé au travail**

L'équipe de santé au travail a pour mandat de contribuer à prévenir l'apparition ou l'aggravation de problèmes de santé liés au travail chez les travailleurs. Une équipe multidisciplinaire utilise donc les meilleures pratiques pour évaluer les risques en milieu de travail et suggérer des solutions. Les principaux services offerts sont au niveau de l'identification, l'évaluation, l'information aux travailleurs sur les risques, de la recherche et de la proposition de solutions et du soutien en matière de premiers secours et premiers soins. La mise en place du programme *Pour une maternité sans danger*, la surveillance et le suivi des cas de maladies ou intoxications à déclaration obligatoire (MADO) et les signalements de menaces pour la santé sont également sous sa responsabilité.

- **Risques biologiques et environnementaux**

Les professionnels de l'équipe de santé et environnement agissent sur la protection de la santé et la prévention des problèmes de santé reliés aux menaces d'origine chimique, biologique et physique présentes dans les différents milieux de l'environnement (eau, air, sol, etc.). Ils agissent comme expert-conseil quant à la gestion des risques, élaborent des recommandations de santé publique et procèdent également à la promotion d'environnements sains et sécuritaires. Ils collaborent avec différents partenaires et interviennent en situation d'urgence lors d'un sinistre d'origine environnementale. Une garde 24/7 est assumée par l'équipe.

- **Maladies infectieuses**

Le secteur des maladies infectieuses vise principalement à protéger la population contre la transmission d'agents infectieux pathogènes. Pour atteindre cet objectif, l'équipe procède à la vigie et à la surveillance des maladies infectieuses et des maladies émergentes comme la maladie de Lyme ou le Zika. Elle enquête sur les maladies à déclaration obligatoire ainsi que toute menace réelle ou appréhendée à la santé de la population et procède aux interventions nécessaires. Elle documente le risque, émet des recommandations, informe la population, les intervenants du réseau de la santé et les partenaires hors réseau sur les mesures nécessaires à la protection de la santé. Une garde 24/7 est assumée par les professionnels de l'équipe.

Responsabilité populationnelle

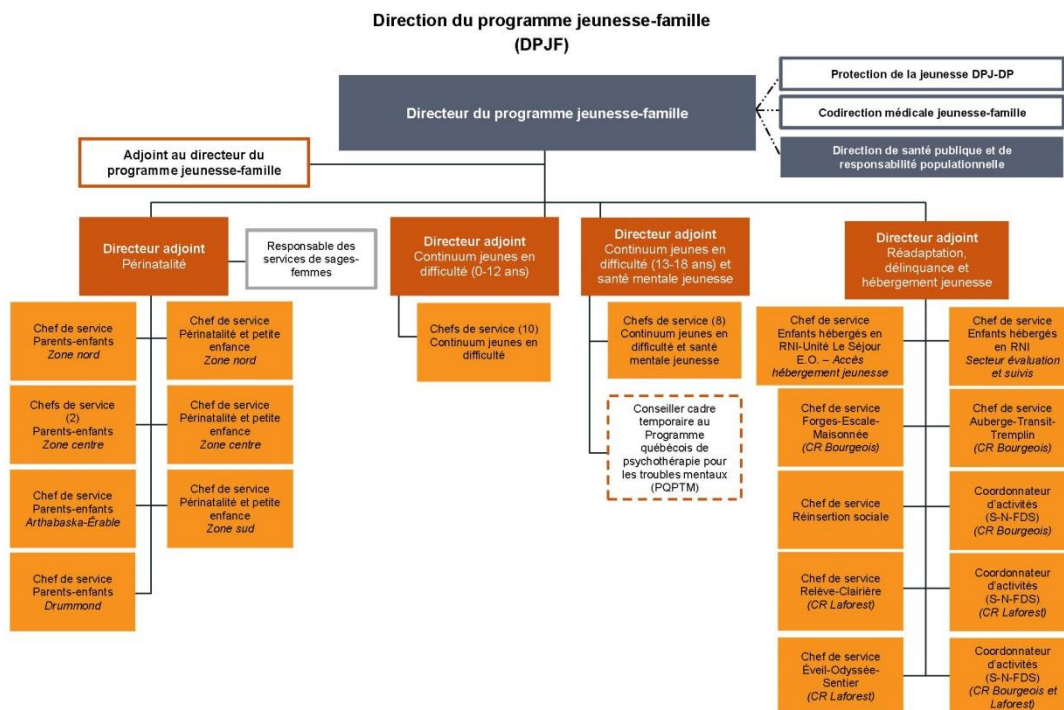
La responsabilité populationnelle réfère à l'obligation du CIUSSS MCQ de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire. Ayant la conviction que la santé est une richesse collective qu'il faut maintenir et améliorer, la responsabilité populationnelle implique que le CIUSSS MCQ intervienne pour promouvoir, prévenir, guérir, rétablir et soutenir, et ce, en concertation avec ses partenaires des RLS. Les RLS ont la responsabilité de coordonner le développement des programmes et services dans un souci de continuum de soins et d'interdisciplinarité.

Pour contribuer à l'amélioration de la santé, du bien-être et de la qualité de vie de l'ensemble de la population, le CIUSSS MCQ prend appui sur trois leviers

interdépendants et complémentaires qui placent la participation citoyenne au cœur de l'action :

- **Action intersectorielle**
L'action intersectorielle résulte d'un processus relationnel au cours duquel des acteurs issus de plusieurs secteurs s'unissent pour analyser les leviers d'action à une situation complexe, qu'ils ne peuvent maîtriser seuls, de façon à atteindre des résultats tangibles sur les déterminants de la santé.
- **Soutien au développement des communautés**
Le soutien au développement des communautés a pour but de soutenir et d'accompagner les communautés ayant des défis liés à la pauvreté, la marginalisation, les inégalités sociales de santé ou d'autres enjeux sociaux en développant des initiatives adaptées à la réalité du milieu.
- **Projet clinique**
Le projet clinique du RLS est une démarche dynamique et continue de planification qui vise une organisation optimale des services sociaux et de santé, adaptée aux différents enjeux locaux.

Direction du programme jeunesse-famille (DPJF)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction du programme jeunesse-famille (DPJF) regroupe l'ensemble des services visant la prévention, la promotion et l'amélioration de la santé et du bien-être des jeunes âgés de 0 à 18 ans et de leur famille. Plusieurs professionnels (médecins, infirmières, agents de relations humaines, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés, psychologues, nutritionnistes et psychoéducateurs) travaillent en interdisciplinarité pour offrir des services répondant aux besoins.

OFFRE DE SERVICE

Périnatalité et petite enfance

- Clinique externe de gynécologie obstétrique [5 CH] [Dép. 9]**
 La clinique externe de gynécologie obstétrique offre aux femmes non hospitalisées et référées par un médecin, des services de consultation pour des diagnostics, des traitements, de l'enseignement et des suivis obstétricaux et gynécologiques.
- Sage-femme et maison de naissance**
 La Maison de naissance de la Rivière Filles de la Sagesse, située à Nicolet, regroupe plusieurs sages-femmes. Celles-ci offrent des soins et services pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale de la mère et du nouveau-né, et ce, jusqu'à six semaines après la naissance. Pendant le suivi, la sage-femme effectue les examens cliniques nécessaires et peut prescrire les échographies, les tests de dépistage prénataux ainsi que différentes analyses de laboratoire. Elle offre son soutien lors de l'accouchement au domicile, à la Maison de naissance ou au centre hospitalier.

- Clinique de procréation médicalement assistée [Dép. 9]***
 La clinique de procréation médicalement assistée (PMA) du CHAUR est une solution médicale répondant aux besoins des couples et des femmes ayant des difficultés à concevoir un enfant ou étant aux prises avec une maladie génétique transmissible aux enfants. Les services sont accessibles à tous. Avant d'y requérir, les couples doivent toutefois avoir complété au préalable au moins un an de tentatives de conception infructueuses sans moyen contraceptif.
- Suivis prénatals et postnatals [8 RLS] [Dép. 6, 8, 9]***
 Des rencontres prénatales sont offertes visant à répondre aux diverses questions entourant la grossesse, les habitudes de vie, le travail, l'accouchement, les soins à prodiguer aux nouveau-nés, l'allaitement maternel, les rôles parentaux et le retour à la maison. Dans les 24 heures suivant le congé du centre hospitalier, un suivi téléphonique au domicile des nouveaux parents est effectué par une infirmière pour évaluer sommairement l'état de santé de la mère et du bébé. Deux jours plus tard, une visite au domicile a lieu pour évaluer de manière plus spécifique leur état de santé, répondre à leurs questions ou à tout autre besoin en lien avec l'arrivée du bébé.
- Programmes OLO et 1 000 jours pour savourer la vie [8 RLS]***
 Le programme OLO (œuf, lait, orange) vise à combler les besoins nutritionnels de la mère et du fœtus. Il est offert aux femmes enceintes vivant une situation financière difficile et présentant des facteurs de risque nutritionnels pouvant affecter leur santé et celle du bébé à naître. Ce programme offre un suivi personnalisé par une nutritionniste ou tout autre intervenant durant la grossesse avec la possibilité de recevoir des vitamines et des suppléments alimentaires, au besoin. L'aide alimentaire débute à partir de la 12^e semaine de grossesse, jusqu'à l'accouchement. Le programme 1 000 jours pour savourer la vie vise également à promouvoir et à valoriser la saine alimentation dès la petite enfance, et ce, pour toute la famille.
- Soutien à l'allaitement maternel [8 RLS]***
 Après la naissance du bébé, les infirmières des équipes en périnatalité et petite enfance sont disponibles pour des visites à domicile en cas de difficultés liées à l'allaitement. Les sages-femmes sont également disponibles en tout temps pour les femmes en suivi à la Maison de naissance pour toute problématique en allaitement. Les infirmières de la ligne Info-Santé 811 peuvent aussi conseiller et répondre aux questions et, au besoin, diriger vers une ressource appropriée dans le réseau de la santé et des services sociaux. Finalement, dans certains RLS, des cliniques du nourrisson, des haltes-bébé en allaitement, des groupes d'entraide et des organismes communautaires proposent du soutien téléphonique ou des consultations gratuites avec des bénévoles ou des professionnels en allaitement.
- Programme Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) [8 RLS]***
 Le programme SIPPE offre des interventions à domicile qui peuvent s'échelonner de la période prénatale jusqu'à ce que l'enfant entre à l'école. Ciblent les futurs parents, parents et enfants 0-5 ans, un intervenant accompagne la famille en fonction des besoins identifiés par cette dernière. Celui-ci vise à prévenir la naissance de bébés de petit poids et la prématurité, faire la promotion des saines habitudes de vie, promouvoir l'allaitement, améliorer la sécurité de l'environnement de l'enfant, favoriser le développement d'un bon lien d'attachement et soutenir les parents dans leur apprentissage ainsi que dans l'amélioration de leurs conditions

de vie. Favoriser le bon développement global par la stimulation précoce, procéder au dépistage et aux références, au besoin, viennent compléter l'offre de service. Le programme offre également des activités de stimulation précoce afin de favoriser le développement optimal de l'enfant.

- **Nutrition [8 RLS]**
Le service de nutrition clinique 0-5 ans est offert par les nutritionnistes des services spécifiques en périnatalité et du développement de l'enfance. Il vise à améliorer ou à corriger l'état nutritionnel des enfants afin de permettre une croissance et un développement optimal.
- **Vaccination [8 RLS] [Dép. 12]**
Le respect du calendrier de vaccination des enfants 0-4 ans permet d'assurer une protection optimale chez l'enfant. Les vaccins sont administrés à l'âge de 2, 4, 6, 12 et 18 mois et avant l'entrée à la maternelle.
- **Unités Parent-enfant [5 CH] [Dép. 6, 8, 9]**
Les unités Parent-enfant sont des unités de soins et services en centre hospitalier regroupant le centre de grossesse, les chambres de naissance et les soins de néonatalogie. Les nouveau-nés cohabitent en permanence avec les parents. Si besoin est, des soins néonataux sont dispensés aux bébés nécessitant une étroite surveillance ou à ceux qui ont des problèmes de santé. Les infirmières s'assurent d'offrir le soutien nécessaire aux parents, et ce, tout au long de l'épisode de soins.
- **Unités d'hospitalisation de pédiatrie [5 CH] [Dép. 8]**
Les unités d'hospitalisation de pédiatrie sont destinées aux enfants qui sont hospitalisés pour des problèmes de santé. Les parents sont autorisés et invités à demeurer auprès de leur enfant, et ce, en tout temps. Cette approche sécurise grandement les enfants tout en permettant aux parents de collaborer aux soins de leur enfant.
- **Pédiatrie de jour [Dép. 8]**
L'unité de pédiatrie de jour permet d'améliorer les services aux enfants de la région en évitant les hospitalisations. Lorsqu'un omnipraticien ou un pédiatre juge nécessaire certains examens, celui-ci entre en contact avec l'infirmière de l'unité de pédiatrie pour effectuer des examens en externe et éviter une visite à l'urgence. La pédiatrie de jour permet aussi un suivi en externe (antibiothérapie, imagerie par résonance magnétique, radiographie, chimiothérapie, etc.). La pédiatrie de jour est offerte dans trois installations : CHAUR, Hôpital Sainte-Croix (HSC) et HDA.
- **Clinique externe de pédiatrie [Dép. 8]**
La clinique externe de pédiatrie offre un service de consultation médicale avec ou sans rendez-vous pour les bébés et les jeunes de 0 à 17 ans nécessitant une consultation pour des soins de santé et des services spécialisés. Ce type de clinique offre des services de consultation pour des diagnostics, des traitements, de l'enseignement et des suivis tels que : diabète, allergie, asthme, etc. Les trois cliniques du territoire sont situées au CHAUR, à l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (HCM) et à HDA.

- ***Clinique externe de cardiopédiatrie [Dép. 7, Serv. 4]***

Il y a quatre cliniques externes de cardiopédiatrie pour l'ensemble du territoire qui offrent les services de suivi du nouveau-né, de l'enfant et du jeune adulte aux prises avec des malformations cardiaques congénitales, cardiopathies acquises et anomalies de la circulation systémique et pulmonaire. La clinique est offerte dans quatre installations : CHAUR, HSC, HDA et HCM.

Jeunes en difficulté

Les services sont soutenus par deux directions adjointes selon le continuum jeunes en difficulté 0-12 ans et le continuum jeunes en difficulté 13-18 ans et santé mentale jeunesse 0-18 ans.

- ***Programme d'intervention en négligence [8 RLS]***

Le Programme d'intervention en négligence est destiné aux enfants de 0 à 12 ans et leur famille aux prises avec des difficultés personnelles, relationnelles ou sociales, desquelles découlent des situations de négligence ou à risque de négligence. Le programme repose sur une analyse des besoins et l'élaboration d'un plan d'intervention. La durée de l'intervention est d'environ 18 à 24 mois.

- ***Programme d'évaluation et de traitement des agressions sexuelles [8 RLS]***

Le *Programme d'évaluation et de traitement des agressions sexuelles* (PÉTAS) cible des interventions auprès des enfants de 6 à 12 ans présentant des comportements sexuels inappropriés, des adolescents victimes et agresseurs et des parents agresseurs et non agresseurs. Des services psychosociaux et de réadaptation sont alors offerts à l'enfant et à sa famille, lesquels peuvent notamment permettre de comprendre la dynamique des abus et de déterminer les éléments personnels ou conjugaux qui y ont contribué, de comprendre les conséquences de l'abus pour l'enfant, d'apprendre à protéger l'enfant et de prévenir la récurrence.

- ***Programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu [8 RLS]***

Le *Programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu* rassemble différentes interventions psychosociales et de réadaptation intensives visant à résoudre la crise, à éviter le retrait d'un enfant de son milieu familial et à mobiliser rapidement la famille afin de rééquilibrer sa situation. Ce programme est offert à court terme, pour une durée limitée, jusqu'à ce que la crise soit résorbée ou que l'intensité des interventions nécessaires soit moindre et que les services réguliers prennent le relais, si nécessaire. Les problèmes sont liés à des comportements inappropriés et à des conflits dans les relations parents-adolescents.

- ***Suivi psychosocial [8 RLS]***

Un soutien individuel, familial et de groupe, à moyen et à long terme, est offert aux enfants et à leurs parents qui présentent des problèmes psychosociaux. Le but est de prévenir la détérioration de la situation et de réduire les difficultés d'adaptation sociale ou les conséquences qui résultent de ces problèmes. Le suivi psychosocial s'inscrit à l'intérieur d'une démarche planifiée visant à modifier la situation et reposant sur un plan d'intervention élaboré avec l'enfant et ses parents. Il peut être offert dans une installation et dans les milieux de vie des enfants et des familles, par exemple le milieu scolaire ou le service de garde.

- **Application des mesures en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse [8 RLS]**

Dans le contexte de l'application des mesures en vertu de la LPJ, la personne autorisée, mandataire de la Direction de la protection de la jeunesse, prend en charge la situation de l'enfant pour qui la sécurité ou le développement a été déclaré compromis. Les mesures appliquées peuvent s'inscrire à l'intérieur d'une mesure volontaire ou d'une ordonnance du tribunal. Si la situation l'exige, une mesure de protection immédiate peut être prise à tout moment au cours de la prise en charge. La personne autorisée s'assure de l'application des mesures de protection inscrites dans l'ordonnance du tribunal ou dans l'entente sur les mesures volontaires. De plus, elle élabore et réalise un plan d'intervention, en s'assurant de la participation des parents et de l'enfant. Pour accomplir ces activités, les écoles, les services de garde, les familles d'accueil, les organismes communautaires, les services de loisirs et autres sont également mis à contribution.

- **Services aux enfants hébergés en ressource non institutionnelle [8 RLS]**

Les services aux jeunes hébergés en ressource non institutionnelle (RNI) comprennent des activités de promotion, de recrutement et d'évaluation des RTF, des familles d'accueil de proximité (FAP) et postulantes, ainsi que de jumelage, de soutien professionnel et de formation. On dénombre 600 RNI sur le territoire.

- **Services de réadaptation [8 RLS]**

La réadaptation est un processus d'aide spécialisée permettant à un jeune dont le développement est entravé ou compromis par de grandes difficultés d'interaction avec son milieu, de renouer avec ce milieu de manière à y puiser les ressources dont il a besoin pour poursuivre son développement, utiliser ses capacités à leur plein potentiel et réaliser son projet de vie dans la plus grande autonomie. Ce même processus aide également les jeunes parents en difficulté d'adaptation, en y intégrant des activités de soutien à l'apprentissage du rôle parental. L'intervention de réadaptation peut être offerte dans le milieu familial, dans d'autres milieux de vie fréquentés par l'enfant, ou dans un milieu d'hébergement substitut, par exemple en centre de réadaptation.

- **Services de réadaptation en hébergement**

Plus spécifiquement, dans les centres de réadaptation Laforest à Drummondville (56 places) et Bourgeois à Trois-Rivières (70 places), les services ont pour objectif de répondre à la protection du jeune, à la diminution des impacts et des conséquences liés à la situation, la mobilisation et la responsabilisation du jeune et de sa famille ainsi que l'augmentation de leurs compétences. La programmation clinique pour le jeune hébergé se définit selon trois modalités : les interventions de groupe, l'intervention individuelle et la réinsertion sociale.

En matière de réinsertion sociale, deux programmes s'adressant aux jeunes de 16 à 21 ans sont proposés :

- **Programme qualification jeunesse (PQJ)**

Les interventions prennent la forme d'un accompagnement, individualisé et intensif, fait par des intervenants spécifiquement dédiés au programme, pour des jeunes dont le passage à la vie autonome et l'insertion professionnelle présentent des défis importants. Le programme se distingue des services réguliers puisqu'il se poursuit au-delà de l'âge de 18 ans, ce qui favorise la présence d'un intervenant significatif au moment du passage à la vie adulte.

L'intervenant facilite le recours, par le jeune, aux services offerts par les différents organismes en cause, comme les organismes communautaires, les services de santé et services sociaux, les commissions scolaires, les carrefours jeunesse emploi (CJE), les centres locaux d'emploi (CLE), etc.

- **Passage à la vie autonome**

Le service de passage à la vie autonome a été développé pour soutenir les jeunes âgés de plus de 17 ans qui sont suivis à la Protection de la jeunesse au niveau du passage à la vie autonome et de l'arrimage des services adultes. Le soutien se déploie autant au niveau de l'axe résidentiel, socioprofessionnel que relationnel en gardant toujours en tête les besoins particuliers de chacun des jeunes.

Santé mentale jeunesse [8 RLS] [Dép. 11]

Les services offerts par les professionnels en santé mentale jeunesse et les pédopsychiatres s'adressent aux enfants ayant des problématiques de santé mentale, diagnostiquées ou non, et nécessitant une évaluation, des interventions ou un traitement spécifique et spécialisé adapté à leur condition. De ce fait, des équipes dédiées sont présentes sur l'ensemble du territoire. Elles travaillent en interdisciplinarité et en collaboration avec le jeune et sa famille dans une approche écosystémique. De plus, elles reconnaissent l'importance de l'entourage dans le développement de l'enfant et de l'adolescent et travaillent en étroite collaboration avec les partenaires du milieu.

- **Services spécifiques en santé mentale première ligne**

Les services permettent aux intervenants d'évaluer les besoins de l'enfant et de sa famille, à convenir avec eux d'actions visant à soutenir l'enfant ainsi qu'à outiller la famille et les proches afin qu'ils lui apportent le soutien nécessaire au quotidien.

- **Services de soutien**

Une équipe multidisciplinaire spécialisée en évaluation et en intervention sur la psychopathologie et le suicide offre du soutien aux jeunes et à leur famille ainsi qu'aux professionnels qui interviennent auprès de la clientèle en protection de la jeunesse.

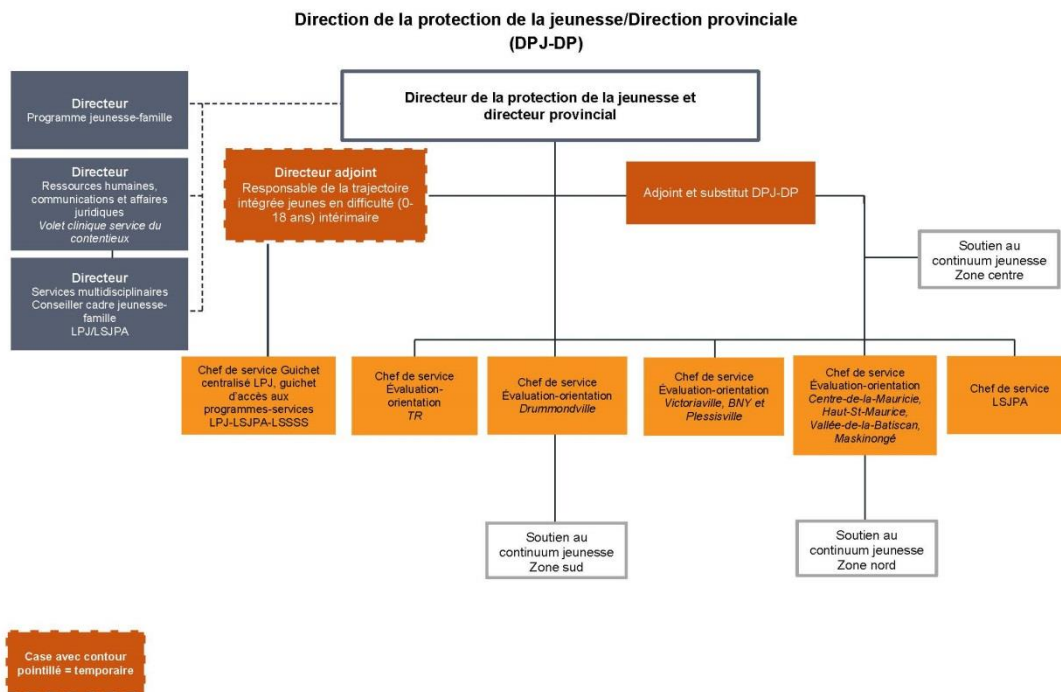
- **Cliniques externes de pédopsychiatrie**

L'équipe multidisciplinaire des cliniques externes de pédopsychiatrie offre un service d'évaluation psychiatrique pour préciser le diagnostic, offrir le traitement approprié, formuler des recommandations thérapeutiques et assurer la continuité des services avec les services de proximité.

- **Service d'expertise psychosociale**

Le service d'expertise psychosociale est responsable des activités d'évaluation des besoins des enfants et des capacités parentales dans des situations où existe un litige au sujet de la garde des enfants et des droits d'accès, à la suite de la séparation ou du divorce des parents.

Direction de la protection de la jeunesse/Direction provinciale (DPJ/DP)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction de la protection de la jeunesse/Direction provinciale (DPJ/DP) est responsable de l'application de la LPJ. Le mandat de la DPJ/DP est de protéger les enfants et les adolescents dont la sécurité ou le développement est compromis. Elle intervient à partir de signalements reçus de personnes qui ont des motifs raisonnables de croire que le développement ou la sécurité d'un jeune âgé de 0 à 17 ans est compromis. Selon les besoins, plusieurs interventions peuvent être envisagées. Toutes les décisions sont prises dans l'intérêt de l'enfant.

OFFRE DE SERVICE

Services sous la Loi sur la Protection de la Jeunesse (LPJ)

- **Réception, traitement des signalements et urgence sociale**
Le service de la réception et du traitement des signalements et urgence sociale reçoit le signalement, procède à une analyse sommaire de la situation, décide si le signalement doit être retenu pour évaluation et établit le degré d'urgence de l'intervention.
- **Évaluation et orientation des signalements**
Le service des activités d'évaluation et d'orientation décide si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Lorsqu'il y a compromission, l'orientation consiste à choisir le régime volontaire ou judiciaire et à déterminer les mesures applicables.

- **Révision des mesures de protection**

Le service de révision des mesures de protection permet de vérifier, selon les conditions prévues par le Règlement sur la révision de la situation d'un enfant, si la sécurité ou le développement d'un enfant suivi en vertu de la LPJ est toujours compromis, à s'assurer de l'adéquation et de l'efficacité des mesures mises en place pour aider la famille, à décider du cadre légal de l'intervention pour la poursuite des services ou à mettre fin à l'intervention en protection de la jeunesse. La révision est aussi obligatoire pour la situation de tout enfant placé depuis un an en vertu de la LSSSS, selon les conditions prévues par le Règlement sur la révision de la situation d'un enfant, si le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé.

- **Guichet centralisé LPJ**

Le guichet centralisé LPJ a été mis en place pour recevoir les demandes de programmes et services, notamment au niveau de l'intervention relationnelle, du programme de maintien en milieu familial, du développement des capacités parentales, de l'hébergement, etc. Celui-ci permet de déterminer, avec les professionnels, les objectifs et les finalités des demandes dans l'intérêt de l'enfant.

- **Adoption québécoise et internationale**

Le service d'adoption québécoise et internationale regroupe l'ensemble des activités relatives à l'adoption des enfants nés au Québec et considérés comme à risque ou en situation d'abandon. Il a la responsabilité de préparer et d'accompagner l'enfant, les parents biologiques et les parents adoptifs tout au long du processus d'adoption. Le service s'adresse également aux adultes qui désirent adopter un enfant né hors du Québec.

- **Tutelle**

Le service de tutelle vise à offrir à certains enfants placés en vertu de la LPJ et pour qui un retour dans le milieu familial ne peut être envisagé, une mesure de tutelle, c'est-à-dire l'engagement à long terme d'un adulte significatif qui agira comme titulaire de l'autorité parentale.

- **Recherche d'antécédents et service de retrouvailles**

Le service de recherche d'antécédents et de retrouvailles permet de transmettre, sur demande de la personne adoptée ou de la personne pouvant être adoptée mais non adoptée, de l'information sur ses antécédents sociobiologiques et sur ses parents biologiques. Ces services sont également offerts aux personnes qui ont déjà confié un enfant à l'adoption et aux parents adoptifs. Ces demandes peuvent conduire à des retrouvailles. Les intervenants accompagnent les personnes tout au long du processus.

Services sous la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA)

- **Évaluation et orientation**

Ce service permet de mettre en place des activités d'évaluation et d'orientation de la situation des adolescents contrevenants à la suite d'une référence au directeur provincial par le directeur aux poursuites criminelles et pénales.

- ***Rapports et expertises***

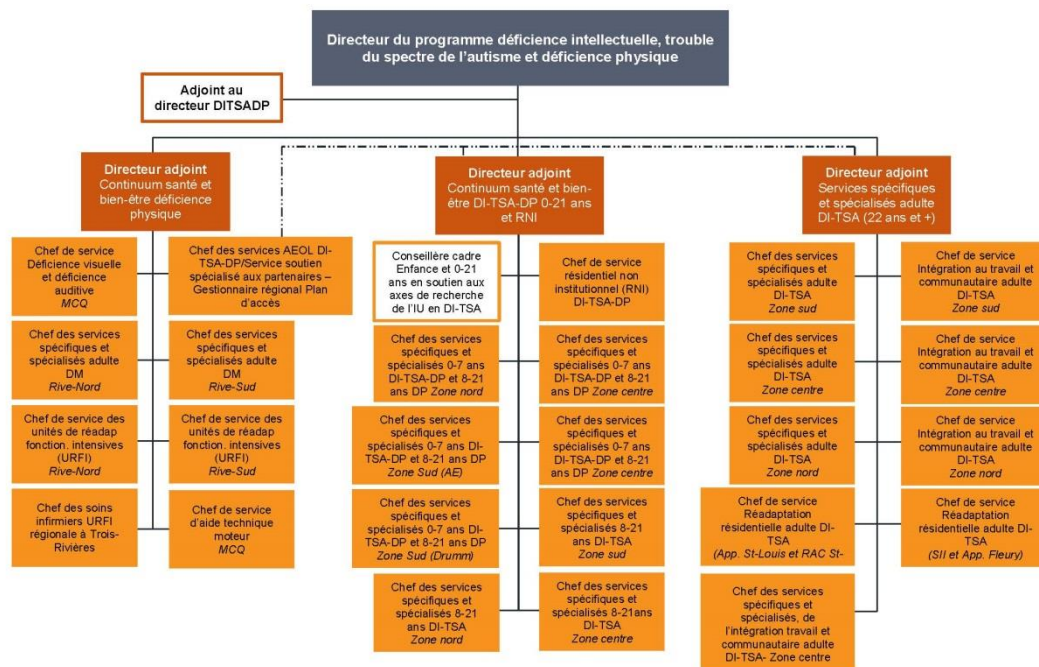
Ce service met en place des activités liées à la rédaction et au dépôt des rapports demandés par le tribunal, soit les rapports prédécisionnels ainsi que les évaluations médicales, psychologiques et psychiatriques.

- ***Suivi de l'application des peines, réévaluation de l'entente sur la sanction extrajudiciaire, gestion des manquements et examens des peines***

Ce service est responsable de l'ensemble des activités de mise en œuvre des sanctions imposées aux adolescents ayant commis des délits et qui font l'objet de surveillance. Celui-ci offre également des activités de réévaluation de l'entente sur les sanctions extrajudiciaires, de gestion des manquements et d'examens statutaires et facultatifs des décisions prises par le directeur provincial ou le tribunal.

Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)

Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DPDITSADP)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) a pour mission d'offrir des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes de tous âges qui présentent une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique, c'est-à-dire une déficience auditive, du langage, motrice ou visuelle, ainsi qu'à leur famille et à leurs proches. Elle offre également des services aux enfants ayant un retard significatif dans leur développement ainsi qu'aux personnes ayant un trouble de la communication sociale. Les services spécifiques et spécialisés visent l'augmentation de la participation sociale, ainsi que l'amélioration de la qualité de vie. Après une évaluation des besoins, les équipes cliniques, composées de professionnels de la réadaptation et des services psychosociaux, préconisent des interventions d'adaptation et de réadaptation. Ces services visent à réduire les situations d'handicap, améliorer et maintenir le fonctionnement dans les habitudes de vie, atteindre un niveau d'autonomie fonctionnelle adéquat, et adapter l'environnement physique (lieux, matériels, etc.) et humain (formation, soutien, etc.). La direction offre différentes activités de prévention et de promotion à l'ensemble de la population. Elle se veut également un acteur privilégié de la réalisation de mission universitaire du CIUSSS MCQ en participant activement à l'avancement des connaissances, notamment par le biais de différents projets de recherche. Cette contribution permet le développement de pratiques de pointe au service des usagers et de leur famille.

OFFRE DE SERVICE

Guichet unique d'accueil, évaluation, orientation et liaison (AEOL)

Le guichet unique d'accueil, évaluation, orientation et liaison (AEOL) accueille toutes demandes de services. L'équipe détermine ainsi l'admissibilité de la personne selon le diagnostic et les besoins spécifiques ou spécialisés. Le niveau de priorité de la situation est déterminé selon les critères et les standards d'accès. L'équipe doit référer la personne vers un autre service si les services offerts par la Direction DI-TSA-DP ne répondent pas à ses besoins. Une fois inscrite dans un service, la personne et son représentant légal, en cas d'inaptitude, participent à la planification des services dont elle a besoin ainsi qu'aux prises de décisions qui la concerne.

Continuum santé et bien-être en déficience physique

Services spécifiques et spécialisés d'adaptation et de réadaptation (déficience motrice 18 ans et plus et déficiences sensorielles 0-100 ans)

- ***Déficience motrice (18 ans et plus) [Dép. 6, Serv. 40, 42]***

Les services spécifiques et spécialisés permettent d'offrir à domicile du soutien psychosocial à l'usager, sa famille et ses proches. Ceux-ci s'adressent à une clientèle âgée de 18 ans et plus, présentant des incapacités significatives et persistantes sensori-motrices, d'origine neuro-musculo-squelettique occasionnant des limitations dans l'accomplissement des activités de la vie de tous les jours et requérant un processus de réadaptation, d'adaptation, d'intégration sociale et de soutien dans la communauté. Les conditions de santé admissibles sont, notamment, un accident vasculaire-cérébral (AVC), un traumatisme cranio-cérébral (TCC), une amputation, une blessure orthopédique grave, une blessure médullaire ou un polytraumatisme.

L'offre de service inclut également 5 unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) pour un total de 69 lits. L'URFI a pour mission d'offrir des services de réadaptation intensive et des soins infirmiers et d'assistance dans un but de recouvrement de l'autonomie à une clientèle admise et qui présente une déficience motrice. Les URFI sont situées au Centre d'hébergement du Roseau, à HSC, au Centre d'hébergement Cooke (Traumatologie et déficience motrice interne 16 ans et plus), à HCM et au Centre de services du Haut-Saint-Maurice.

- ***Déficiences sensorielles (0-100 ans)***

- ***Déficience visuelle***

Toute personne ayant, après correction au moyen de lentilles ophtalmiques appropriées, une inaptitude à lire, à écrire ou à circuler dans un environnement non familier peut recevoir des services en déficience visuelle. Ceux-ci comprennent l'évaluation des besoins, la contribution au diagnostic différentiel et au pronostic de participation sociale et la planification et la coordination des services par une équipe multidisciplinaire. L'équipe offre une expertise-conseil et des consultations spécialisées, en plus de faciliter au besoin l'accès et la continuité avec les services surspécialisés de réadaptation au niveau national. L'enseignement du braille et de l'informatique adapté, l'apprentissage pour faciliter les déplacements, l'adaptation physique des milieux de vie ainsi que l'attribution et l'entraînement à l'utilisation des aides visuelles (télévisionneuse, loupe, etc.) viennent compléter l'offre de services. L'équipe d'intervenants est située à Trois-Rivières et se déplace sur l'ensemble du territoire selon les besoins des usagers.

- **Déficience auditive**
Toute personne qui présente une diminution persistante de l'acuité auditive à l'une ou l'autre oreille, présentant des troubles de traitement de l'audition (TTA), des acouphènes ou une surdité au point de connaître des obstacles à son développement ou à son intégration sociale, professionnelle, familiale et scolaire a droit aux services en déficience auditive. Les équipes d'intervention assurent l'attribution et l'entraînement à l'utilisation d'aides de suppléance à l'audition (décodeur de sous-titres, amplificateur téléphonique, détecteur de sonnerie tactile ou visuel, etc.), l'entraînement et les recommandations concernant l'utilisation de prothèses auditives, l'adaptation technologique du domicile (domotique) et favorisent l'intégration sociale et le soutien aux milieux de vie. Les services prévoient aussi l'apprentissage d'un mode de communication (oraliste, lecture labiale, LSQ, etc.), la réadaptation fonctionnelle intensive post-implant cochléaire et l'accès au Service régional d'interprétariat pour les personnes sourdes ou malentendantes de l'est du Québec (SRIEQ). L'équipe d'intervenants est située à Trois-Rivières et se déplace sur l'ensemble du territoire selon les besoins des usagers.
- **Service d'aide technique (SAT)**
Le service d'aide technique (SAT) en déficience physique, situé à Trois-Rivières, s'adresse aux personnes ayant des incapacités motrices, visuelles ou auditives significatives et persistantes, nécessitant des aides techniques et technologiques. Les aides techniques disponibles sont les suivants : fauteuils roulants, orthèses-prothèses, aides à la marche et à la posture, aides à la communication, aides de suppléance à l'audition et aides visuelles.
- **Programmes d'aide matérielle pour les personnes handicapées [8 RLS]**
Les programmes d'aide matérielle pour les personnes handicapées fournissent de l'aide matérielle dans le but de corriger une déficience ou de compenser une incapacité. Selon les critères d'admissibilité et les ressources financières disponibles, certains produits ou équipements peuvent être défrayés, partiellement ou en totalité, par l'établissement.
- **Clinique de spasticité [Dép. 6, Serv. 24]**
Sur référence, l'équipe clinique multidisciplinaire de la clinique de spasticité accueille et évalue les usagers ayant une déficience physique. Les intervenants formulent des objectifs fonctionnels et dressent un plan de traitement adapté aux besoins de l'utilisateur. Les services permettent notamment de regagner les amplitudes de mouvements, la force et le contrôle moteur lorsque c'est possible, de stabiliser les articulations, d'éviter les contractures, de modifier le patron de marche, de soigner les plaies dues à des conflits avec l'équipement d'assistance physique ou les orthèses, ou encore, de modifier le positionnement au fauteuil. La clinique se trouve au Centre Cloutier-du Rivage.
- **Clinique de physiothérapie [Dép. 6, Serv. 29]**
La clinique de physiothérapie accueille et évalue, sur référence, les usagers ayant une déficience physique. Les traitements prescrits par le physiothérapeute visent à soulager les usagers et à leur donner une meilleure mobilité afin d'améliorer leur qualité de vie, leur autonomie et leur fonctionnement social et professionnel. La clinique est située au Centre d'hébergement Cooke.

Services complémentaires

- **Évaluation de la conduite automobile et adaptation de véhicules**
Le service d'évaluation de la conduite automobile et adaptation de véhicules s'adresse aux adultes et aux aînés présentant une déficience motrice ou cognitive pouvant altérer leurs capacités à conduire une automobile de façon autonome et sécuritaire. De plus, une personne éprouvant des difficultés à accéder à son véhicule ou à charger son aide à la mobilité peut demander une évaluation pour l'adaptation de son véhicule (conducteur, passager ou enfant). Ce service est offert au Centre Cloutier-du Rivage.
- **Programme d'attribution de chaussures orthétiques et d'appareillage de chaussures**
Un programme d'attribution de chaussures orthétiques et d'appareillage de chaussures est offert aux personnes handicapées incapables de marcher sans ce type d'aides. Toutes les orthèses sont fabriquées à Trois-Rivières. En plus de recevoir les clients au SAT à Trois-Rivières, les orthésistes se déplacent dans des cliniques externes du CIUSSS MCQ à Shawinigan, Drummondville, Victoriaville et la Clinique de spasticité au Centre Cloutier-du Rivage.

Continuum santé et bien-être en DI-TSA-DP

Services spécifiques et spécialisés d'adaptation et de réadaptation DI-TSA-DP (0-21 ans)

- **Services spécifiques DI-TSA-DP : Intervention précoce / activités d'évaluation dynamique (0-7 ans)**
L'intervention précoce et les activités d'évaluation dynamique s'adressent aux enfants âgés de 0 à 7 ans chez qui un retard de développement est identifié. Ces services s'actualisent d'abord par la mise en place d'un intervenant pivot qui assure l'accompagnement et le coaching parental. Les activités de stimulation, de même que l'apport de professionnels pour évaluer l'enfant, permettent d'orienter ce dernier vers les services spécialisés le plus tôt possible.
- **Services spécialisés DI-TSA (0-7 ans) et DP (0-18 ans)**
Différents services spécialisés d'adaptation et de réadaptation sont offerts selon les besoins :
 - **Retard significatif du développement - DI**
Le retard significatif du développement est une condition qui se retrouve chez l'enfant qui présente un retard significatif par rapport à son âge chronologique dans au moins deux sphères de son développement, à savoir : la motricité, la cognition, le développement socioémotionnel, la communication et l'autonomie. Un retard peut souvent être comblé moyennant de la stimulation et des interventions appropriées. Ainsi, les intervenants travaillent de concert avec les parents, les proches et les partenaires des différents milieux de vie afin de les outiller pour favoriser le développement de l'enfant. Des retards importants non comblés au-delà de 6 ans indiquent généralement la présence d'une incapacité intellectuelle, voire une déficience intellectuelle.

- **Intervention comportementale intensive - TSA**
Les enfants présentant un TSA peuvent recevoir des services dans le cadre du programme d'Intervention comportementale intensive (ICI). Basé sur l'analyse appliquée du comportement, il vise à maximiser le potentiel de l'enfant dans toutes les sphères de son développement en intervenant de manière intensive jusqu'à 20 heures par semaine. Ainsi les intervenants travaillent de concert avec les parents, les proches et les partenaires des différents milieux de vie afin de les outiller pour favoriser le développement de l'enfant.
- **Déficiência du langage**
Les services en déficiência du langage s'adressent aux usagers ayant un trouble du langage. Les interventions favorisent le développement de la communication verbale et des moyens de communication adaptés. L'offre de service spécialisé de réadaptation est complétée par les modalités suivantes : la conception et l'adaptation d'aides techniques et technologiques à la communication, l'attribution et l'entraînement à l'utilisation d'aides à la communication (tableau de communication), l'intégration sociale et le soutien aux milieux de vie, le soutien à la collectivité, l'expertise-conseil et la consultation spécialisée.
- **Déficiência motrice**
Des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale en déficiência motrice sont offerts aux usagers présentant des retards, des troubles ou des séquelles d'ordre neuro-musculo-squelettique ou neuro-sensori-moteur susceptibles d'entraîner des incapacités significatives et persistantes. Les diagnostics les plus fréquemment rencontrés se retrouvent dans les catégories suivantes : déficits moteurs cérébraux, maladies neuromusculaires, neuropathies et myopathies, déficits musculo-squelettiques et amputations, trouble d'acquisition de la coordination, traumatisme cranio-cérébral et retards de développement.
- **Services spécifiques et spécialisés d'adaptation et de réadaptation DI-TSA (8-21 ans)**
Les services spécifiques et spécialisés d'adaptation et de réadaptation sont offerts aux usagers de 8 à 21 ans présentant une DI ou un TSA. Ceux-ci permettent de dépister et d'évaluer les problématiques, identifier les besoins d'améliorer ou de favoriser le maintien du fonctionnement dans les habitudes de vie et d'adapter l'environnement physique et humain. Plusieurs programmes éducatifs permettent la mise en place d'habiletés afin de favoriser l'intégration et la participation sociales des jeunes et des adolescents, notamment des programmes de développement des habiletés (sociales, communication, émotions, etc.) et des programmes éducatifs sur la vie affective et sexuelle et sur la cyberintimidation.

Continuum santé et bien-être en DI-TSA (22 ans et plus)

Services spécifiques et spécialisés d'adaptation et de réadaptation

Les services spécifiques à l'intention des personnes ayant une DI ou une TSA visent à développer les capacités et compenser les incapacités. Ils doivent aussi maintenir les acquis en fonction du projet de vie de la personne. L'épisode de services spécifiques a généralement une durée variant de moyen à long terme. Ils peuvent être offerts en unidisciplinarité ou en interdisciplinarité selon les besoins de la personne, sa famille et

ses proches. Habituellement, l'épisode de services spécifiques prend fin lorsque les interventions n'ont plus d'impact sur le maintien de l'utilisateur dans son milieu de vie, sur la réalisation de ses habitudes de vie et sur la qualité de sa participation sociale.

Les services spécialisés répondent à un besoin d'adaptation ou de réadaptation pour lequel des progrès significatifs sont attendus, donc mesurables, à l'égard du fonctionnement de la personne ou de son environnement. Ils visent les besoins résultants de problématiques complexes exigeant une expertise spécialisée. L'épisode de services spécialisés est généralement de courte ou de moyenne durée, variant de quelques semaines à quelques mois. La majorité des services spécialisés sont offerts en interdisciplinarité. Les services spécialisés peuvent également s'inscrire en soutien aux services spécifiques, par exemple lors d'intervention conjointe, de consultation ou de transfert de connaissances. Habituellement, l'épisode de services spécialisés prend fin lorsque, dans un laps de temps relativement court, la poursuite des interventions entraîne peu de progrès ou d'impacts significatifs au niveau du développement de la personne, de la réalisation de ses habitudes de vie ou de sa participation sociale.

Intégration au travail et communautaire DI-TSA

- ***Intégration au travail [8 RLS]***

Le parcours d'intégration au travail est offert aux personnes âgées d'au moins 16 ans et qui ne fréquentent plus l'école et qui présentent une DI ou un TSA. Elle doit avoir comme projet de vie d'occuper un emploi et démontrer un potentiel d'employabilité. Les services se divisent en quatre grandes étapes (préparation, pré-intégration, intégration et maintien) qui se situent à l'intérieur des deux profils de besoins de la personne, soit le développement de l'employabilité (évaluation-intervention, plateaux de travail, stages) et l'insertion et le maintien en emploi.

- ***Intégration communautaire [8 RLS]***

Le parcours d'intégration communautaire est offert aux personnes âgées de 21 ans et plus présentant une DI ou un TSA, dont la scolarisation est terminée, qui ont comme projet de vie de demeurer actives et se sentir valorisées par des activités. Ces services soutiennent le développement des habitudes de vie et des rôles sociaux de la personne. Ils favorisent la participation sociale par le biais d'activités contributives dans des milieux intégrés de la communauté (organismes communautaires ou autres milieux) ou encore d'activités dans l'un des 20 centres d'activité de jour (CAJ) du territoire qui offrent environ 450 places. Ce service se caractérise par l'application d'aménagements préventifs et ergonomiques.

Hébergement DI-TSA-DP

- ***Réadaptation résidentielle DI-TSA***

Des ressources d'hébergement à vocation spécialisée sont offertes sur le territoire pour les usagers présentant une DI ou un TSA et des comportements qui compromettent leur développement et leur intégration sociale. Ces ressources proposent des services de dépannage, d'adaptation et de réadaptation. Ils visent aussi la prévention de l'escalade comportementale, l'enseignement des habiletés adaptatives, la participation sociale, la réduction des situations de handicap et la détermination d'un modèle d'intervention exportable vers un milieu de vie plus naturel de la personne correspondant à son projet de vie. Ceux-ci sont offerts en interdisciplinarité et en partenariat avec l'utilisateur et les proches. Il s'agit de milieux où une équipe d'intervention est présente 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

- **Ressources à assistance continue (RAC)**
Les ressources à assistance continue (RAC) constituent des milieux d'hébergement qui offrent des services d'adaptation et de réadaptation à des usagers présentant des problématiques comportementales pour qui le réseau actuel de RNI ne convient pas. Ces ressources permettent également à certains usagers de stabiliser leur état ou d'actualiser leur plein potentiel en attente d'une transition vers un milieu de vie plus naturel. Trois RAC sont présentes sur le territoire, soit les Appartement Fleury à Victoriaville (6 places), les Appartement St-Louis à Plessisville (5 places) et la RAC St-Jacques à Princeville (5 places).
- **Service d'intervention intensive (SII) en TGC**
Le service d'intervention intensive (SII) est un milieu qui s'adresse aux jeunes adultes et aux adultes présentant un trouble grave du comportement (TGC). Le contexte résidentiel adapté et sécuritaire permet l'évaluation et l'intervention intensive visant à stabiliser la personne, à comprendre sa dynamique comportementale et la documenter afin d'orienter les services. Le SII est situé à Trois-Rivières et dispose de 5 places.
- **Ressources non-institutionnelles (0-100 ans)**
Les services résidentiels de type RNI permettent, par une réponse individualisée aux besoins diversifiés et évolutifs des usagers, de favoriser et de maintenir l'intégration, la participation sociale et le rétablissement au cœur de la communauté. Celles-ci sont disponibles pour l'ensemble des usagers DI-TSA-DP de 0-100 ans. Les RNI offrent un milieu de vie adapté aux besoins de la personne. Le personnel offre une assistance aux activités quotidiennes et de l'accompagnement. Lorsque requis, des services professionnels sont également offerts. La Direction du programme DI-TSA-DP dispose d'un important parc de RNI réparties sur l'ensemble du territoire, soit 251 RNI pour un total de 853 places.

Soutien à domicile DI-TSA-DP

Des services psychosociaux et de réadaptation visent à offrir de l'aide à des personnes en perte d'autonomie ou ayant une DI-TSA et DP. Certains services sont offerts aux proches aidants de ces personnes (programme de soutien à la famille). Ils visent à permettre la réalisation d'activités touchant plusieurs dimensions de la vie de la personne (par exemple des services d'aide à domicile). Les intervenants travaillent en collaboration avec les équipes de soins infirmiers et d'assistance du programme SAPA.

Programmes de soutien financier [8 RLS]

Différents programmes de soutien financier sont offerts aux personnes présentant une déficience confirmée par une attestation médicale (ou une impression diagnostique pour les moins de 5 ans). La gestion de ces programmes est centralisée à Trois-Rivières et disponible pour l'ensemble du territoire. Des intervenants de la Direction DI-TSA-DP évaluent donc l'admissibilité des demandes pour les programmes suivants :

- **Supplément au loyer**
Le programme de supplément au loyer, sur le marché locatif privé, permet à des personnes à faible revenu, ayant une déficience motrice permanente et éprouvant des difficultés significatives d'accès et de circulation à l'égard d'un logement non adapté, d'obtenir une subvention afin d'habiter un logement adéquat qui répond à leurs besoins.

- **Répit / dépannage / gardiennage**

La mesure de répit planifié permet un temps de ressourcement aux familles ou proches aidants afin de compenser le stress et la fatigue supplémentaires occasionnés par les besoins particuliers d'un enfant ou d'un adulte ayant une déficience.

Le dépannage permet aux familles ou proches aidants de faire face à des situations imprévisibles ou urgentes. Il est donc une mesure exceptionnelle servant à dépanner les familles qui doivent se faire remplacer auprès de la personne ayant des incapacités, et ce, de façon temporaire et généralement de courte durée (environ deux semaines maximum).

Le gardiennage (dans le cas d'un enfant) ou la présence-surveillance (dans le cas d'un adulte) est un service qui désigne les activités normales de garde lorsque les familles ou proches aidants, qui habitent avec une personne ayant une déficience et qui s'en occupent quotidiennement, doivent s'absenter occasionnellement de leur domicile pour diverses activités de la vie courante.

- **Programme d'aides matérielles aux fonctions d'élimination**

Ce programme vise à fournir une subvention pour l'achat d'aides matérielles aux personnes qui ont une déficience entraînant des incapacités liées à l'évacuation des déchets produits par le corps.

- **Programme transport-hébergement**

Ce programme s'adresse aux usagers présentant un handicap physique. Il consiste en une compensation financière pour les déplacements et l'hébergement occasionnés par les visites médicales et les suivis de réadaptation qui sont en lien avec ce handicap physique.

- **Programme aides à la vie quotidienne (AVQ) - aides à la vie domestique (AVD)**

Le programme AVQ-AVD permet d'assurer le maintien à domicile de personnes ayant une déficience physique, organique ou intellectuelle par le prêt d'aides techniques.

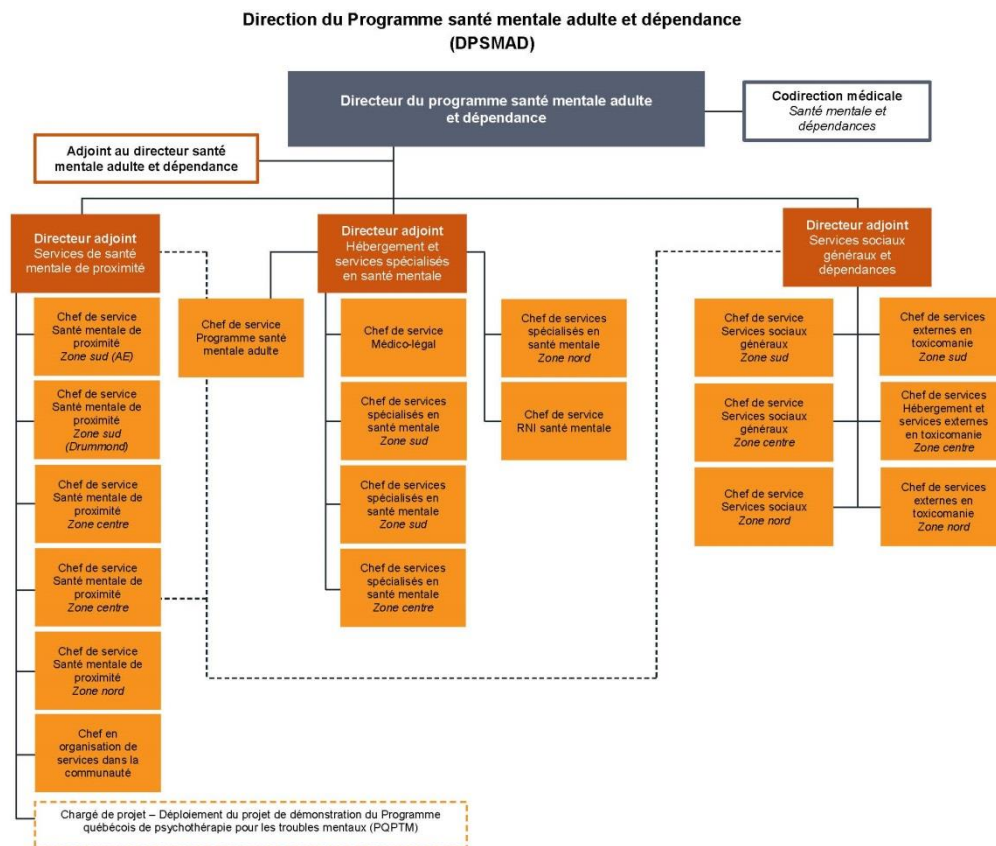
- **Activités de jour**

Les activités de jour telles que les camps de jour, les camps de vacances et la participation à une activité organisée par un organisme communautaire peuvent être soutenues par un programme de soutien financier si les critères d'inclusion sont respectés.

- **Vignette d'accompagnement touristique et de loisir (V.A.T.L.)**

La V.A.T.L. permet la gratuité aux accompagnateurs de personnes ayant une incapacité qui nécessitent un tel accompagnement.

Direction du programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMAD)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction du programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMAD) voit à la mise en place d'une gamme complète de services pour les adultes qui présentent des problèmes psychosociaux ou des troubles de santé mentale, ainsi que pour les membres de leur entourage. Dans une optique de rétablissement, une équipe multidisciplinaire offre des services répondant aux besoins des usagers. Au besoin, celle-ci assure également la liaison et l'accompagnement vers des partenaires internes et externes. La DPSMAD coordonne aussi les Tables de projets cliniques sur l'ensemble du territoire afin de favoriser l'arrimage et la continuité des services en Mauricie-et-au-Centre-du-Québec. Finalement, elle offre des informations et organise des activités liées la prévention et la promotion de la santé en matière de santé mentale adulte et dépendance.

OFFRE DE SERVICE

Services sociaux généraux

Les services sociaux généraux constituent la porte d'entrée principale aux services pour l'ensemble de la population. Ceux-ci ont la responsabilité de répondre à toute personne qui s'adresse au CIUSSS MCQ pour obtenir une réponse à un besoin social ou psychologique afin de l'orienter vers les services appropriés. Ils comprennent les services suivants :

- **Accueil, analyse, orientation et référence (AAOR) [8 RLS]**

Le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR) est la porte d'entrée principale pour une personne qui éprouve un besoin. Il est offert avec ou sans rendez-vous, de jour et de soir en semaine, et ce, dans dix points de services du CIUSSS MCQ. Une demande peut être présentée, par téléphone ou en personne, par un usager, un membre de son entourage ou des partenaires externes (policier, ressource communautaire). Le service d'accueil répond à la demande, réalise l'analyse des informations concernant la situation, assure l'orientation et la référence auprès des services internes et externes du territoire pouvant répondre au besoin.

- **Intervention de crise dans le milieu 24/7 [8 RLS]**

Le service d'intervention de crise dans le milieu 24/7 est offert sans rendez-vous, 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Il est réalisé à domicile ou dans un autre lieu approprié et fait généralement suite à une référence effectuée par les services de l'AAOR ou de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social). L'intervention immédiate, brève et directive se module selon le type de crise, les caractéristiques de la personne et celles de son entourage. Elle vise à stabiliser l'état de la personne ou de son environnement en lien avec la situation de crise. Selon la nature des problèmes présentés, la référence peut être immédiate vers les ressources appropriées ou se faire en fonction de l'application de protocoles existants.

- **Services sociaux [8 RLS]**

Les services sociaux sont offerts sur rendez-vous en semaine, de jour et de soir, et s'adressent à toute personne qui présente un problème ponctuel ou situationnel de fonctionnement social ou relationnel. Ceux-ci offrent des rencontres de courte durée (environ 12 rencontres) en contexte individuel, de groupe ou familial. Ils sont réalisés en CLSC, en GMF, au domicile de la personne ou dans un autre milieu approprié. Ils font généralement suite à une référence effectuée par le service d'AAOR ou un autre programme-service de l'établissement. Les situations nécessitant des services spécifiques ou spécialisés sont référées au programme-service approprié.

- **Volet psychosocial en contexte de sécurité civile [8 RLS]**

Le volet psychosocial en contexte de sécurité civile s'adresse aux personnes sinistrées, à leurs proches et à la population indirectement touchée par le sinistre, et ce, à partir du moment du sinistre jusqu'à la phase de rétablissement. Toute situation considérée urgente est traitée de façon immédiate. Ces services sont offerts par des intervenants 24 heures par jour, 7 jours par semaine, dans les lieux appropriés aux besoins. Quatre activités sont proposées, soit le repérage, l'évaluation et le suivi psychosocial, la consultation téléphonique et les activités de conseils.

- **Violence conjugale, agression sexuelle et prévention du suicide [8 RLS]**

Les services sociaux généraux assurent l'accessibilité aux services requis en matière de violence conjugale, d'agression sexuelle et prévention du suicide dans les installations ou par le biais d'ententes de service ou de collaboration avec des organismes communautaires. De plus, cinq centres désignés en matière d'agression sexuelle sont déployés dans les urgences des centres hospitaliers de la région.

Services de santé mentale

Des intervenants offrent les services suivants aux adultes souffrant de troubles de santé mentale :

- **Guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA) [8 RLS] [Dép. 11]**

Faisant partie intégrante des services de proximité (1^{re} ligne) en santé mentale, le GASMA est la principale voie d'accès aux soins et services en santé mentale adulte pour le RLS. Le CIUSSS MCQ compte huit GASMA composés principalement d'intervenants psychosociaux et d'infirmières cliniciennes. Ceux-ci ont comme mandat d'évaluer les demandes, de soutenir la personne et les membres de l'entourage et de les orienter vers les ressources répondant à leurs besoins.

Tous les RLS de la région ont également des équipes multidisciplinaires de proximité en santé mentale qui offrent des interventions individuelles et de groupe (environ 15 rencontres) aux usagers qui présentent des troubles légers à modérés en santé mentale. Le cadre d'intervention est axé sur les forces et le rétablissement, ainsi que les soins de collaboration avec les médecins et les autres partenaires de la communauté.

- **Soutien d'intensité variable (SIV) [8 RLS] [Dép. 11]**

Le programme SIV vise les adultes aux prises avec un trouble mental grave, associé à des incapacités au plan des habiletés personnelles, sociales et relationnelles, ainsi qu'à des difficultés d'intégration, d'organisation et d'adaptation dans la communauté. L'usager doit présenter une condition clinique et sociale complexe, qui doit nécessiter une intensité de services de type variable (environ 2 à 7 rencontres par mois). Formé d'une équipe multidisciplinaire comprenant un intervenant pivot pour chacun des usagers, le SIV offre un service personnalisé qui maximise les capacités adaptatives de l'individu, en fonction de ses besoins.

- **Soutien intensif dans le milieu (SIM) [8 RLS] [Dép. 11]**

Le programme SIM s'adresse prioritairement aux adultes ayant des troubles mentaux graves dont la condition est instable et fragile. Ce service spécialisé soutenu par une équipe interdisciplinaire est nécessaire pour le traitement et intègre la participation d'un psychiatre. Les services d'enseignement, de réadaptation et de soutien sont hautement individualisés et dispensés dans la communauté. L'équipe offre des services continus et à long terme (environ 2 à 15 rencontres par semaine). Il permet aux usagers de maintenir et d'intégrer le milieu de vie de leur choix, où ils exerceront un rôle social valorisant, acceptable pour eux et pour leur entourage.

- **Itinérance [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 39]**

Des équipes de proximité composées d'intervenants du CIUSSS MCQ et du milieu communautaire sont présentes sur le territoire, afin de rejoindre les personnes en situation d'itinérance, ou à risque de le devenir, dans les lieux qu'elles fréquentent. Celles-ci offrent des services de promotion, de prévention, de suivi et d'accompagnement.

Le comité directeur intersectoriel en itinérance de la Mauricie et du Centre-du-Québec s'assure de la mise en œuvre du Plan d'action interministériel en itinérance. Des comités intersectoriels locaux déterminent les actions prioritaires à mettre en place dans les différents RLS pour prévenir et réduire l'itinérance et s'assurent de l'arrimage et de la coordination des actions en matière d'itinérance et

de rupture sociale. Le CIUSSS MCQ coordonne également l'élaboration des plans communautaires en itinérance de son territoire et en assure la réalisation et le suivi, avec la contribution des tables de concertation en itinérance.

Services externes en psychiatrie

Les services externes en psychiatrie sont fournis dans trois types d'installations :

- **Cliniques externes [5 CH] [Dép. 11]**
Les équipes interdisciplinaires œuvrant dans les cliniques externes offrent des services d'évaluation, de traitement, de réadaptation, de suivi pharmacologique, psychologique et psychosocial. Les services s'adressent aux personnes ayant un trouble mental et présentant des symptômes dont la gravité et l'intensité indiquent la nécessité de prodiguer des soins psychiatriques, mais dont l'état et le niveau de dysfonctionnement ne justifie pas une hospitalisation.
- **Cliniques spécialisées [Dép. 11]**
Les cliniques spécialisées offrent un ensemble de services spécialisés à des personnes présentant un trouble mental et des caractéristiques communes (clientèle spécifique). Elles offrent des services tels des activités thérapeutiques de groupe, de l'enseignement sur la maladie, le développement d'habiletés comportementales et sociales, etc. Le contenu des activités est adapté aux besoins spécifiques de la clientèle desservie dans chacune des cliniques spécialisées. Certaines desservent entre autres les personnes souffrant de troubles de personnalité limite, de troubles dépressifs et de premiers épisodes psychotiques. Les services sont offerts dans quatre centres hospitaliers, soit le CHAUR, HDA, HSC et HCM.
- **Hôpital de jour [Dép. 11]**
L'équipe multidisciplinaire de l'hôpital de jour évalue et traite les personnes présentant un trouble mental et dont l'état et le niveau de dysfonctionnement nécessitent un suivi intensif. L'hôpital de jour contribue à prévenir l'hospitalisation ou à en réduire la durée. Des services d'évaluation et de précision du diagnostic, de traitement, d'activités thérapeutiques individuelles et de groupe, d'enseignement sur la maladie, d'accompagnement ou d'activités éducatives sont offerts dans trois centres hospitaliers, soit, HDA, HSC et HCM.

Reconnaissance et hébergement en ressources non institutionnelles (RNI) [8 RLS]

L'établissement dispose d'environ 650 places d'hébergement en santé mentale en RNI dans la communauté. Les RNI ont un lien contractuel avec le CIUSSS MCQ selon la LSSSS. Celles-ci offrent aux usagers un milieu de vie transitoire s'approchant le plus possible d'un milieu de vie naturel, tout en leur permettant de recevoir les services de soutien et d'assistance dont ils ont besoin après leur hospitalisation, dans une approche favorisant leur rétablissement. Selon l'évolution de leur état de santé physique et mentale, les usagers devraient retourner à domicile ou dans un milieu de vie respectant leur niveau d'autonomie. Pendant la période d'hébergement, des services de réadaptation sont offerts par des psychiatres, médecins, infirmières et travailleurs sociaux et autres professionnels, selon le besoin.

Soins de longue durée psychiatriques et réadaptation [Dép. 11]

Les soins de longue durée psychiatriques consistent à offrir un traitement intensif et spécialisé aux personnes présentant des troubles mentaux graves et complexes,

nécessitant une hospitalisation prolongée en raison de la persistance d'un état d'instabilité psychique, et ce, malgré les soins et traitements déjà reçus. Ce service s'adresse à un petit nombre de personnes résistant aux traitements habituels et chez qui la persistance de l'état d'instabilité interfère de façon importante et continue avec leur fonctionnement, entraînant ainsi un besoin soutenu de réadaptation. Le but est de redonner aux usagers une autonomie suffisante afin qu'ils puissent se rétablir et réintégrer, de façon sécuritaire, un milieu de vie adapté à leurs besoins.

Pendant le séjour, divers membres de l'équipe interdisciplinaire offrent des services de suivi pharmacologique, de réadaptation, d'intervention psychosociale et des soins physiques, si requis. Au moment du congé médical, l'usager est référé à une équipe spécialisée afin qu'elle l'accompagne dans son milieu et s'assure que son retour dans la communauté réponde à ses besoins. La région compte 40 lits de traitement et de réadaptation de longue durée, dont 24 lits au Centre régional de santé mentale et 16 lits dans la communauté en ressources intermédiaires de réadaptation intensive à Drummondville et Shawinigan.

Hospitalisation en psychiatrie [5 CH] [Dép. 11]

Tous les départements de psychiatrie de la région comptent une unité d'hospitalisation de courte durée. Ces unités offrent des soins aux personnes ayant un trouble mental et dont l'état requiert un traitement intensif en raison de la phase aiguë de la maladie et de l'instabilité qu'elle provoque sur les plans psychique, physique, psychologique et social. L'hospitalisation permet l'évaluation de l'usager pour débiter ou ajuster le traitement, et ainsi, mettre en place des stratégies de réadaptation afin que ceux-ci prennent du contrôle sur leur vie. Un suivi pharmacologique est également offert, ainsi qu'un suivi psychosocial ou psychologique. Enfin, des soins physiques sont disponibles, si requis. L'équipe interdisciplinaire collabore à la mise en place des mesures qui favoriseront leur rétablissement. Lorsque cela est possible, un membre de l'entourage est impliqué dans le plan d'intervention. La continuité des services est une préoccupation importante. Ainsi, lorsqu'un usager quitte l'unité, d'autres services sont offerts afin que le processus de rétablissement puisse se consolider dans le milieu.

Chaque unité psychiatrique compte entre 24 et 33 lits. Le Centre de service du Haut-Saint-Maurice a également 5 lits de soins actifs en psychiatrie. Certains hôpitaux comprennent également des lits de court séjour psychiatrique, pour des adultes présentant une condition aiguë, mais transitoire. Cela assure une prise en charge rapide qui permet de mieux définir le diagnostic, d'appliquer un traitement à très court terme et d'organiser un départ sécuritaire. La durée prévue de séjour dans ces lits est de 24 heures, mais peut atteindre 7 jours dans certains cas. Elle peut aussi être utilisée pour la garde préventive.

Unité d'hospitalisation de psychiatrie légale [Dép. 11]

L'organisation compte 15 lits de psychiatrie légale situés au Centre régional de santé mentale. Les services judiciaires sont les principaux référents pour, notamment, demander aux psychiatres légistes de procéder à des évaluations d'aptitude à comparaître ou de procéder à une évaluation de la responsabilité criminelle suite à un délit. Certaines de ces personnes y sont référées par le tribunal pour suivre un traitement psychiatrique et de réadaptation, dans une approche favorisant le rétablissement. Ces personnes demeurent sous la responsabilité de la Commission d'examen des troubles mentaux.

- **Programme d'accompagnement justice-santé mentale (PAJ-SM)**

La mise en œuvre du PAJ-SM permet d'adapter le traitement judiciaire des personnes accusées présentant des indices de problématiques en santé mentale par le biais d'une prise en charge globale et partagée par les intervenants du milieu judiciaire et social. Il vise un accompagnement et une coordination clinique et judiciaire des personnes accusées, du début à la fin du programme. Le CIUSSS MCQ contribue à la coordination, la liaison et la concertation intersectorielle entre les divers partenaires et intervenants impliqués et l'application du programme.

Dépendance 0-100 ans [8 RLS]

La DPSMAD assure les services en dépendance adultes de même que les services spécialisés jeunesse sur l'ensemble du territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Des services de réadaptation avec hébergement sont aussi offerts à Trois-Rivières.

- **Services de prévention et d'intervention précoce (adulte-jeunesse) [8 RLS]**

Lors de l'accueil des usagers, les intervenants assurent le repérage et la détection des problématiques de dépendance. Ils réalisent des activités de prévention et d'intervention précoce et réfèrent les personnes dont la détection indique un résultat d'abus ou de dépendance vers le bon service pour fins d'évaluation spécialisée et de réadaptation.

- **Services spécialisés [8 RLS]**

L'accès aux services spécialisés en dépendance est disponible par le service régional téléphonique d'accueil-évaluation-orientation. Les intervenants sont alors en mesure de préciser le niveau de gravité de la problématique, l'orientation des usagers et d'offrir le soutien nécessaire.

- **Réadaptation – Alcool et drogues [8 RLS]**

Les services de réadaptation sont offerts aux usagers aux prises avec des problèmes d'abus ou de dépendance à l'alcool, aux drogues ou aux médicaments. Les usagers ont accès aux services d'évaluation spécialisée et de réadaptation dans les services externes de chacune des installations et dans la majorité des écoles secondaires des commissions scolaires de la région.

Selon les besoins identifiés, différentes modalités d'intervention (rencontres individuelles, conjugales ou de groupe) sont proposées. Ces rencontres visent l'évaluation des impacts des habitudes de consommation de psychotropes dans la vie de l'individu, l'identification d'objectifs d'intervention et le développement d'attitudes et de stratégies favorisant un changement durable. Pour la clientèle adolescente, les rencontres de réadaptation visent principalement la reprise de contrôle sur les habitudes de consommation et l'amélioration de la qualité de vie par l'augmentation du niveau de fonctionnement dans chacune des sphères de vie.

Pour certaines personnes présentant des besoins de services de réadaptation de plus grande intensité, une orientation vers des services d'hébergement du Centre de réadaptation en dépendance de Pointe-du-Lac, comptant 30 places, pourra alors être considérée. L'évaluation des besoins et l'orientation vers des organismes certifiés répondant au niveau de services requis sont assurées par le mécanisme d'accès en dépendance.

- **Services d'évaluation et de réadaptation en dépendance pour la clientèle jeunesse**

Des services d'évaluation et de réadaptation sont offerts aux jeunes de 12 à 18 ans ainsi qu'à leur entourage. Plusieurs milieux ont été identifiés (écoles secondaires, écoles aux adultes, Centre Laforest à Drummond (54 places), Centre Bourgeois à Trois-Rivières (60 places), etc.) et profitent du soutien et des interventions des équipes jeunesse des services en dépendance et de leurs partenaires (écoles secondaires, écoles aux adultes, centre de réadaptation jeunesse, etc.). Les problématiques visées touchent à la fois les substances psychoactives (alcool, drogue et médicament) de même que la cyberdépendance. Une trajectoire territoriale de services a été élaborée en collaboration avec les partenaires. Ce «mécanisme d'accès aux services en dépendance jeunesse» identifie les outils, les modalités et les ressources, et ce, en fonction de la sévérité de la problématique présentée par le jeune. Un partenariat a été conclu avec Le Grand Chemin, centre d'hébergement en dépendance pour jeunes, pour des places d'hébergement jeunesse (14 places).

- **Réadaptation – Jeu pathologique [8 RLS]**

Des services de réadaptation sont offerts aux personnes présentant des problèmes de jeu pathologique et aux membres de leur entourage. Selon les besoins, les intervenants proposeront diverses modalités de traitement (rencontres individuelles, conjugales ou de groupe) afin de reconnaître les situations qui favorisent les épisodes de jeu et développer des stratégies nécessaires à l'acquisition d'un mode de vie plus satisfaisant.

- **Désintoxication et programme de traitement de substitution [Dép. 6, Serv. 39]**

Des services de désintoxication de type ambulatoire en externe sont offerts aux usagers dépendants à l'alcool ou aux drogues, selon les besoins. Les usagers qui doivent avoir une supervision psychosociale ou une supervision infirmière 24/7, peuvent effectuer un séjour au Centre de réadaptation en dépendance de Pointe-du-Lac. Les centres hospitaliers accueillent les usagers demandant une supervision médicale 24 heures sur 24.

La mise sur pied d'équipes de liaison spécialisées en dépendance à l'urgence et sur les unités des cinq centres hospitaliers de notre territoire assure les services de détection et d'évaluation au moment de la consultation. Un meilleur arrimage entre les dispensateurs de services est ainsi rendu possible et favorise une continuité de soins pour le client par une orientation personnalisée vers les services de réadaptation.

Le programme de traitement de substitution offert aux usagers présentant une dépendance aux opioïdes vise la réduction et l'arrêt de l'utilisation du psychotrope, l'amélioration de l'état de santé et de l'équilibre de vie, la diminution des comportements à risque et, ultimement, l'implication de l'individu dans une démarche de réinsertion sociale. Le traitement est dispensé dans les services externes en dépendance et l'utilisateur peut y avoir accès à la suite d'une évaluation de sa condition par l'équipe médicale.

- **Certification des ressources d'hébergement en dépendance**

Le CIUSSS MCQ est responsable du processus de la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance sur son territoire. Il procède aux analyses requises à la délivrance des attestations temporaires et des certificats de conformité ainsi qu'au renouvellement des certificats de conformité lorsque les conditions prescrites sont remplies. Il accompagne les exploitants dans la mise en place des exigences de la certification et s'assure de l'atteinte de la conformité et du maintien des conditions d'obtention de la certification en réalisant des inspections. À ce jour, le CIUSSS MCQ compte neuf ressources d'hébergement en dépendance :

- Centre d'hébergement aux Rayons de soleil - 17 places (mixte)
- Centre l'Autre côté de l'ombre - 72 places (hommes)
- Le Grand Chemin - 14 places mixte (jeunesse)
- Maison Carignan - 112 places (mixte)
- Maison de Thérapie Victoriaville-Arthabaska - 35 places (hommes)
- Maison de transition de la Batisca - 9 places (mixte)
- Maison Jean-Lepage - 45 places (hommes)
- Pavillon de l'Assuétude, Shawinigan - 44 places (mixte)
- Pavillon de l'Assuétude, St-Guillaume - 45 places (mixte)

- **Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies**

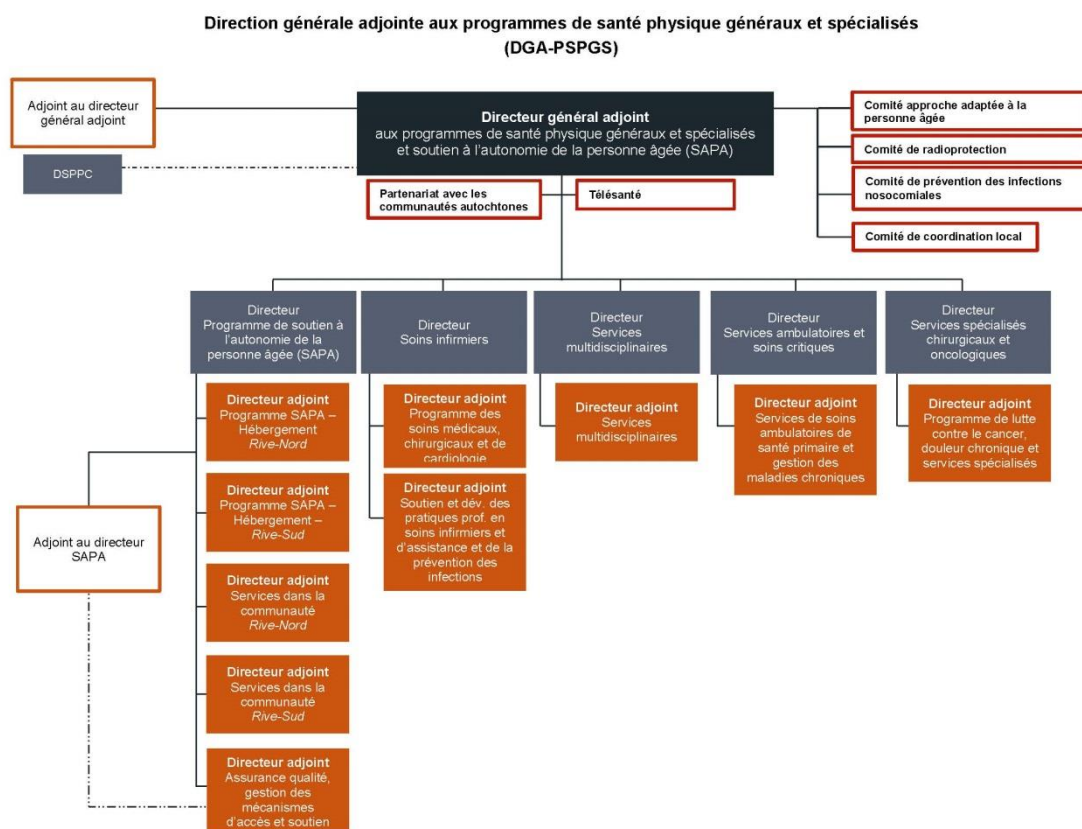
Le *Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies* s'adresse aux conducteurs arrêtés ou condamnés une ou plusieurs fois pour conduite avec les facultés affaiblies. Il est offert dans le cadre d'une entente entre la Société de l'assurance automobile du Québec et le CIUSSS MCQ. Des intervenants certifiés agissent comme évaluateurs afin de démontrer qu'il n'y a pas incompatibilité entre le comportement du conducteur face à l'alcool ou à la drogue et la conduite sécuritaire d'un véhicule routier.

- **Soutien à l'entourage [8 RLS]**

L'expérience de la dépendance affecte non seulement l'individu aux prises avec le problème de consommation ou de jeu pathologique, mais également les membres de son entourage. L'implication et le soutien de ces derniers devient déterminant au moment de l'engagement de la personne dépendante dans un processus de changement. Les rencontres conjugales ou familiales sont des modalités de traitement reconnues comme des pratiques gagnantes. Elles favorisent, chez l'utilisateur aux prises avec la dépendance, une meilleure adhésion au traitement et le maintien des acquis.

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS (DGA-PSPGS)

Organigramme modifié



Comité de radioprotection

Le comité de radioprotection est un sous-comité du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ. Son mandat est de s'assurer que les utilisateurs de radio-isotopes respectent l'ensemble des exigences réglementaires de la Commission internationale de protection radiologique en ce qui a trait à l'utilisation des matières radioactives. Il voit également au respect de l'application des programmes d'assurance qualité en matière d'utilisation sécuritaire des radio-isotopes et des appareils producteurs de radiations ionisantes.

Comité Approche adaptée à la personne âgée

L'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) développée notamment par le MSSS, permet de mieux coordonner les façons d'organiser les services et de donner les soins aux usagers âgés hospitalisés ou qui se retrouvent à l'urgence. Le comité de l'AAPA a comme but de s'assurer que toutes les interventions nécessaires soient faites pour prévenir et, dans la mesure du possible, éviter le déconditionnement des usagers âgés. Cette approche préconise des soins et des services qui prennent davantage en considération les caractéristiques et les besoins qui sont propres au vieillissement. Ainsi, l'environnement physique est adapté à la personne âgée tout comme l'approche relationnelle du personnel est centrée sur ces usagers. Cette approche favorise, si possible, l'implication des personnes âgées dans les activités quotidiennes afin de

maintenir leur mobilité. Cette évolution est devenue nécessaire pour s'adapter au vieillissement de la population.

L'AAPA, qui s'inscrit dans la planification stratégique, est en cours d'implantation dans les milieux hospitaliers de l'établissement. Afin de soutenir cette démarche, une structure de gouvernance interdisciplinaire a été mise sur pied. Celle-ci vise la planification et la priorisation des orientations stratégiques ainsi que la mise en œuvre des plans d'action. Elle s'assure que les meilleures pratiques cliniques en lien avec l'AAPA soient intégrées au travail quotidien de chaque intervenant.

Comité de prévention et de contrôle des infections

Le comité de prévention et de contrôle des infections (CPCI) est un comité multidisciplinaire qui intègre des membres en position d'autorité dans leur direction ou services respectifs qui sont reconnus pour leur leadership afin que les recommandations qui émanent du comité aient un impact réel sur l'organisation. Ce comité se voit confier le mandat de déterminer les objectifs du programme de prévention et de contrôle des infections de l'établissement. Il détermine et approuve également les priorités d'action, afin de soutenir l'actualisation du plan d'action national en prévention des infections nosocomiales et de répondre aux besoins spécifiques des installations de la région. Une fois par année, il révisé ses objectifs et priorités et fait ses recommandations au comité d'intégration clinique. De plus, il présente annuellement ses objectifs, ses priorités et son bilan à ce dernier. Le CPCI est alimenté dans ses travaux par le service de prévention et de contrôle des infections. Lorsque demandé, un suivi sera également fait auprès du comité de vigilance et de la qualité ainsi qu'au comité de gestion des risques.

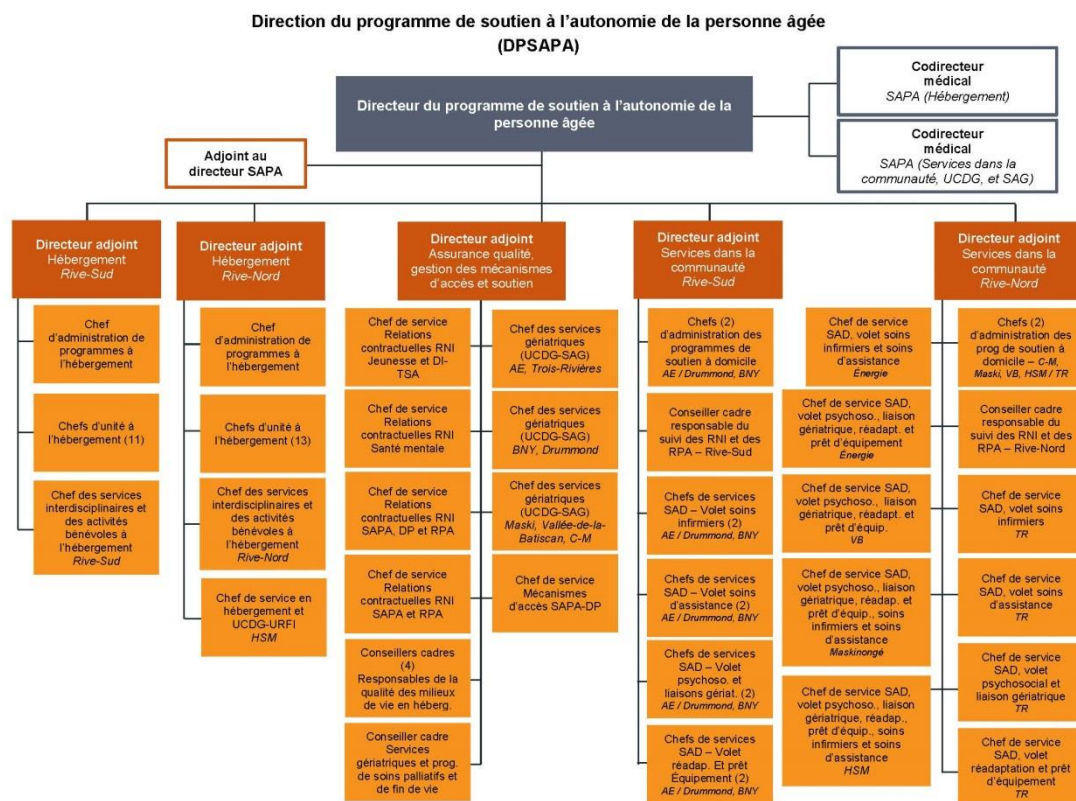
Partenariat avec les communautés autochtones

Le CIUSSS MCQ est responsable des protocoles d'entente et du maintien des liens avec la communauté autochtone sur le territoire. Cela se traduit notamment par l'amélioration des conditions de vie et le transfert de connaissances et d'expertise pour la population autochtone. Certains intervenants siègent sur des comités conjointement avec les représentants de ces communautés afin de répondre adéquatement aux besoins de santé et de services sociaux, et s'assurent également de l'accessibilité aux soins et services des autochtones en milieu urbain.

Télésanté

La télésanté permet de prodiguer des soins ou des services de santé à distance au moyen des technologies de l'information et de la communication (TIC). Les services de télésanté peuvent s'intégrer dans la trajectoire de soins de l'utilisateur, allant des soins critiques jusqu'aux soins à domicile. Ces services permettent une collaboration interprofessionnelle dans plusieurs milieux de soins ou des interventions entre des cliniciens et des usagers. Ceux-ci donnent accès plus facilement, en temps opportun, à une expertise à distance et permettent de faciliter la communication entre eux. La télésanté se retrouve sous plusieurs formes : enseignement à distance pour l'utilisateur, accompagnement clinique, consultations, assistance, surveillance et suivi clinique.

Direction du programme de soutien à l'autonomie de la personne âgée (DPSAPA)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (DPSAPA) a pour mandat d'élaborer, de dispenser et d'évaluer des programmes ainsi que des activités de promotion et de prévention aux personnes âgées en perte d'autonomie. Elle est responsable du soutien à domicile, des centres d'hébergement de soins de longue durée, des RNI et des services gériatriques. La DPSAPA assure également les liens de partenariat et facilite les communications avec les 27 comités des résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée du territoire.

OFFRE DE SERVICE

Soutien à domicile [8 RLS] [Dép. 3, 6, 7, Serv. 30, 42]

Les services de soutien à domicile s'adressent aux personnes qui présentent une ou des incapacités temporaires ou permanentes et qui doivent recevoir une partie ou la totalité des services dont ils ont besoin, notamment parce qu'ils sont incapables de se déplacer ou qu'il est jugé plus pertinent de leur offrir ces services à domicile. Ces services s'adressent aux personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant des soins de santé physique à court ou long terme et des soins palliatifs, postopératoires ou posthospitalisations. La famille ou les proches qui apportent un soutien significatif, régulier ou occasionnel, à une personne ayant des incapacités, peuvent également recevoir un soutien à domicile. Pour les personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, les services d'assistance et de

soins infirmiers sont offerts en collaboration avec la direction DI-TSA-DP qui offrent les services psychosociaux et de réadaptation

Selon les besoins, les services suivants sont offerts :

- **Soins infirmiers [8 RLS]**

Les intervenants procèdent à une évaluation globale des besoins de santé des usagers et prodiguent ensuite les soins et les traitements nécessaires. Ils fournissent également des informations dans le but d'augmenter le niveau d'autonomie et de bien-être de la personne.

- **Aide à domicile [8 RLS]**

Les services d'aide à domicile sont offerts par des entreprises d'économie sociale en aide domestique, des entreprises privées ou par du soutien civique. Ceux-ci proposent des services auxiliaires d'assistance à la personne dans la réalisation des activités de la vie quotidienne et domestique. Certains services sont également offerts aux proches aidants, notamment du répit, du gardiennage, de la surveillance ou du dépannage.

- **Services professionnels [8 RLS]**

Selon les besoins, différents intervenants offrent des services de :

- Nutrition
- Réadaptation (ergothérapie et physiothérapie)
- Inhalothérapie
- Services psychosociaux et de liaison
- Services de psychoéducation

- **Centre de jour [8 RLS]**

Le centre de jour est un programme qui vise à maintenir l'autonomie des personnes âgées avec perte d'autonomie ou souffrant d'une maladie invalidante, et ce, le plus longtemps possible. Les personnes âgées sont accueillies par groupe de 10 à 20 personnes pour faire des activités adaptées à leur condition. De plus, la fréquentation du centre de jour permet au proche aidant d'avoir du répit. Il y a 8 centres de jour sur le territoire du CIUSSS MCQ, répartis en 21 points de services.

- **Prêt d'équipements à domicile (court terme) [8 RLS]**

Le CIUSSS MCQ possède des équipements (fauteuil roulant, marchette, lit d'hôpital, chaise d'aisance, banc de bain, barres d'appui fixées à la toilette, au bain ou au lit, etc.) pouvant être prêtés à court terme. Certains équipements nécessitent toutefois une prescription médicale ou une recommandation d'un ergothérapeute.

- **Allocations financières [8 RLS]**

Selon les ressources financières disponibles de l'établissement, des allocations financières peuvent être offertes aux personnes nécessitant des services d'aide à domicile et de répit aux proches aidants.

- **Prévention des chutes [8 RLS]**

En matière de prévention des chutes, le service de soutien à domicile offre le programme d'intervention multifactorielle personnalisé (IMP). Ce programme multidisciplinaire permet de faire une évaluation des facteurs de risque et propose ensuite des conseils et des recommandations en matière de prévention.

Le programme *Vie active*, le programme *Debout!* et le *Programme intégré d'équilibre dynamique* (P.I.E.D.) sont trois autres programmes de prévention des

chutes offerts par la Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle, en partenariat avec les organismes du milieu.

Services gériatriques [Dép. 6, Serv. 40]

Les services gériatriques offrent des soins adaptés aux besoins des personnes âgées.

- **Unité de courte durée gériatrique (UCDG)**

L'UCDG permet de procéder à l'évaluation, au traitement et à la réadaptation des personnes âgées dont l'état de santé s'est détérioré de façon importante, mais qui présentent un potentiel de récupération. Les interventions de l'équipe multidisciplinaire permettent donc aux personnes de recouvrer leur autonomie antérieure dans l'objectif d'un retour à domicile. Il y a 7 UCDG sur le territoire, pour un total de 102 lits. Voici la répartition :

- Centre de services du Haut St-Maurice : 5 lits
- Hôpital du Centre-de-la-Mauricie : 16 lits
- Centre de services Avellin-Dalcourt : 10 lits
- Centre Cloutier-du Rivage : 19 lits
- Centre Christ-Roi : 10 lits
- Hôpital Sainte-Croix : 18 lits
- Hôtel-Dieu d'Arthabaska : 24 lits

- **Services ambulatoires gériatriques (SAG) [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 37]**

Les SAG sont des services de 2^e ligne qui favorisent le recouvrement de l'autonomie et l'optimisation du potentiel des personnes âgées, dans une optique de maintien dans le milieu de vie. Les services se caractérisent par une approche globale et interdisciplinaire offerts en externe. Selon les besoins, ceux-ci varient en intensité et en durée. Il y a 8 SAG sur le territoire.

- **Suivi systématique des personnes ayant des troubles neurocognitifs**

Sous la responsabilité de la DPSAPA, un vaste projet est actuellement en cours en Mauricie et au Centre-du-Québec afin de s'assurer que les services gériatriques répondent aux besoins des personnes âgées atteintes de troubles neurocognitifs et leurs proches. Parmi les actions prioritaires, on retrouve le rehaussement de l'accès aux services de santé et aux services sociaux de 1^{re} ligne par l'instauration de mesures de soutien apportées par les 2^e et 3^e lignes, notamment par la mise en place de deux Centres d'expertise gériatrique (CEG) ainsi que des équipes mobiles pour la gestion des symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence (SCPD).

Reconnaissance des ressources non institutionnelles [8 RLS]

Les ressources non institutionnelles (RNI) comprennent les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF). Ces ressources ont un lien contractuel avec le CIUSSS MCQ selon la LSSSS.

- **Ressources intermédiaires (RI) [8 RLS]**

Une RI est un milieu de vie exploité par une personne physique, comme un travailleur autonome, une personne morale ou une société de personnes. Elle comprend plusieurs types d'installations résidentielles, dont la résidence de groupe, la maison de chambre et l'appartement supervisé. Les services de gîte et de couvert ainsi que les services de soutien et d'assistance dans les activités de la vie quotidienne et domestique y sont offerts. L'utilisateur peut y être hébergé de façon permanente ou temporaire comme dans les cas de séjour de récupération

fonctionnelle, de répit ou de convalescence. Il y a 42 RI pour le programme SAPA sur le territoire.

- **Ressources de type familial (RTF) [8 RLS]**

Les RTF regroupent les familles d'accueil, les résidences d'accueil et les familles d'accueil de proximité. L'offre de service d'hébergement de la DPSAPA comprend uniquement les résidences d'accueil puisqu'il s'agit des installations résidentielles qui ont le mandat d'accueillir des usagers de plus de 18 ans. Les RTF sont un milieu de vie offrant aux personnes des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celui d'un milieu naturel. Les responsables de chaque résidence accueillent, dans leur lieu principal de résidence, un maximum de neuf usagers. Tout comme dans les RI, les usagers hébergés en RTF reçoivent des services de gîte et de couvert ainsi que les services de soutien et d'assistance dans les activités de la vie quotidienne et domestique. Il y a 22 RTF sur le territoire.

Lits post hospitaliers [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 38]

Les lits post hospitaliers regroupent les lits de convalescence, d'unité transitoire de récupération fonctionnelle (UTRF) et d'évaluation/orientation. Ceux-ci ont pour but d'offrir des soins et des services adaptés aux besoins des usagers vulnérables en perte d'autonomie qui ont eu un épisode de soins aigus en milieu hospitalier et dont le retour immédiat dans leur milieu de vie (domicile, RNI) est compromis ou jugé non sécuritaire. Les usagers y reçoivent, selon leurs besoins, des soins et services de récupération fonctionnelle active. Advenant l'impossibilité d'un retour dans leur milieu de vie antérieur, ces personnes bénéficient d'un accompagnement vers les choix d'un milieu de vie répondant à leurs besoins (RNI, CHSLD). Il y a actuellement 131 lits post hospitaliers sur le territoire.

Mécanismes d'accès à l'hébergement SAPA-DP

Le mécanisme d'accès à l'hébergement est une instance responsable d'orienter toutes les demandes d'hébergement permanent pour les usagers du programme clientèle SAPA de même que ceux en déficience physique desservis sur le territoire. Il coordonne l'accès à partir des principes régionaux de régulation des admissions. Il assure donc une égalité d'accès, une neutralité et une impartialité dans l'accessibilité aux RTF, RI et CHSLD.

Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 38]

Le CHSLD est un milieu de vie substitut. Il accueille des adultes en perte d'autonomie qui ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel. Chaque CHSLD offre des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, de même que des services infirmiers, pharmaceutiques, médicaux, psychosociaux et de réadaptation. Le CIUSSS MCQ compte 27 CHSLD sur le territoire pour un total de 2 404 places et 2 CHSLD privés conventionnés comprenant 92 places. Voici la liste :

- CHSLD publics
 - Centre d'hébergement du Chêne : 124 places
 - Centre d'hébergement de Warwick : 61 places
 - Centre d'hébergement de St-Eusèbe : 26 places
 - Centre d'hébergement de Lyster : 27 places
 - Centre d'hébergement de Plessisville : 46 places
 - Centre d'hébergement du Roseau : 113 places
 - Centre d'hébergement de Fortierville : 34 places

- Centre d'hébergement Romain-Becquet : 32 places
- Centre Christ-Roi : 90 places
- Centre d'hébergement Lucien-Shooner : 30 places
- Centre d'hébergement Saint-Célestin : 52 places
- Centre d'hébergement Frederick-George-Heriot : 309 places
- Centre d'hébergement L'Accueil Bon-Conseil : 51 places
- Centre d'hébergement Marguerite-D'Youville : 70 places
- Centre d'hébergement Laflèche : 154 places
- Centre d'hébergement Saint-Maurice : 165 places
- Centre de services du Haut-Saint-Maurice : 67 places
- Centre de services Avellin-Dalcourt (Résidence Avellin-Dalcourt) : 115 places
- Centre d'hébergement Cooke : 205 places
- Centre Cloutier-du-Rivage : 179 places
- Centre St-Joseph : 60 places
- Centre d'hébergement Roland-Leclerc : 160 places
- Centre d'hébergement Louis-Denoncourt : 75 places
- Centre d'hébergement Mgr Paquin : 36 places
- Centre d'hébergement de Sainte-Thècle : 40 places
- Centre d'hébergement de Saint-Narcisse : 28 places
- Centre d'hébergement de Sainte-Anne-de-la-Pérade : 42 places
- CHSLD privés conventionnés :
 - CHSLD Vigi Les Chutes : 64 places
 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord : 28 places

D'autres services sont également disponibles dont :

- **Services de loisirs**

L'équipe d'intervenants en loisirs travaille en étroite collaboration avec les professionnels de la santé et propose aux résidents diverses activités thérapeutiques et récréatives. Ces intervenants développent et animent des activités en tenant compte des besoins, des goûts, des intérêts et des objectifs personnels et cliniques des résidents. Ils contribuent à l'amélioration et au maintien de la qualité de vie de la personne et à son cheminement tout en favorisant son bien-être et son intégration sociale.

- **Services des bénévoles**

La présence de bénévoles en hébergement contribue à maintenir les liens entre les résidents et la communauté. Les CHSLD peuvent compter sur l'engagement de bénévoles qui participent à l'amélioration de la qualité de vie des résidents et qui adhèrent aux règles et au code d'éthique du CIUSSS MCQ. Ils sont à l'écoute des besoins des résidents et tentent d'y répondre le mieux possible en participant à différentes activités dont l'accompagnement aux loisirs, aux rendez-vous médicaux, à la vie spirituelle ainsi qu'aux soins de fin de vie. Les bénévoles s'occupent également de décorer les lieux lors des fêtes et offrent une présence réconfortante et chaleureuse, de l'écoute, du soutien et des échanges avec les résidents.

- **Services de soins spirituels**

Le service des soins spirituels offre aux usagers hébergés ainsi qu'à leurs proches un accompagnement adapté à leur réalité et à leurs besoins dans le respect de la liberté de conscience et de religion. Il planifie, réalise et évalue des activités d'ordre spirituel et religieux.

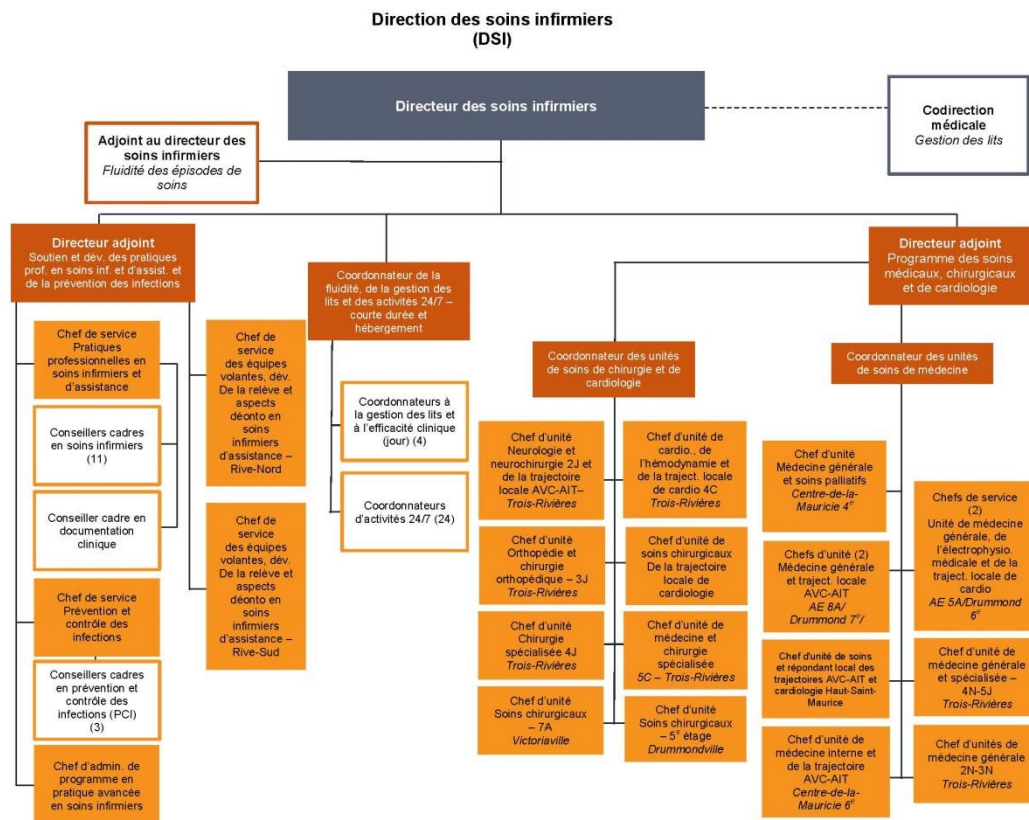
Soins palliatifs et de fin de vie [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 38, 40, 42]

Les soins palliatifs et de fin de vie sont destinés aux personnes de tous âges aux prises avec une maladie incurable ou une maladie liée au processus de vieillissement. Ils visent à soulager les douleurs physiques et morales en vue d'obtenir la meilleure qualité de vie possible. Ceux-ci sont prodigués par différents professionnels dans divers milieux, notamment à domicile, en centre hospitalier, en RNI, en CHSLD ainsi qu'en maison de soins palliatifs. Les soins palliatifs et de fin de vie apportent également un soutien aux proches de la personne grâce à un accompagnement psychosocial et de répit, dans toutes les phases de la maladie et du deuil. De la formation et du soutien aux intervenants et aux bénévoles sont aussi inclus dans ce programme.

Certification des résidences privées pour aînés [8 RLS]

Le CIUSSS MCQ est responsable du processus de certification de toutes les résidences privées pour aînés situées sur son territoire. On en dénombre 186 à ce jour. Il procède aux analyses requises à la délivrance des attestations temporaires et des certificats de conformité ainsi qu'au renouvellement des certificats de conformité lorsque les conditions prescrites sont remplies. Il accompagne les exploitants dans la mise en place des exigences de la certification et s'assure de l'atteinte de la conformité et du maintien des conditions d'obtention de la certification en réalisant des inspections.

Direction des soins infirmiers (DSI)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des soins infirmiers (DSI) a pour mission d'assurer le leadership organisationnel dans le maintien et l'amélioration continue de la qualité des soins infirmiers et d'assistance dispensés dans l'établissement. Ce leadership s'exerce notamment par la surveillance et le contrôle de la qualité des soins infirmiers et d'assistance, le développement ainsi que le maintien des compétences cliniques. Elle favorise l'émergence de projets cliniques novateurs, l'introduction des meilleures pratiques dans les soins et services, et ce, dans un esprit de collaboration interprofessionnelle et de cogestion médicale. Elle apporte également le soutien dans la mise en place de changements au niveau de l'organisation des soins infirmiers, dans l'application des normes nationalement reconnues en s'associant aux différentes instances stratégiques. Elle a sous sa gouverne des responsabilités hiérarchiques liées à la gestion des lits ainsi que celles reliées à la gestion des unités de soins médicaux, chirurgicaux et de cardiologie touchant les usagers hospitalisés en médecine, en chirurgie, en cardiologie et en soins palliatifs. La DSI détient également des responsabilités transversales liées à la gestion et l'amélioration des trajectoires de soins et de services.

OFFRE DE SERVICE

Trajectoires de soins et de services

La DSI assure le leadership visant à améliorer et assurer une organisation optimale des soins et services aux usagers dans :

- les trajectoires locales et régionales pour l'accident vasculaire cérébral-accident ischémique transitoire (AVC-AIT) et de cardiologie ;
- la trajectoire de la fluidité des épisodes de soins et services, incluant l'épisode de soins globale de l'utilisateur.

Pour chaque trajectoire un comité régional veille à la cohérence, à la coordination et à la mise en œuvre des orientations ministérielles sur tout le territoire. Les travaux s'effectuent en collaboration avec les directions concernées. Ils ont pour objectifs d'éliminer les barrières structurelles, d'améliorer la fluidité et de s'assurer que le continuum respecte les lignes directrices en ce qui concerne le diagnostic, le choix du traitement, la continuité des soins et le respect des délais recommandés. Les membres des comités déterminent et partagent aux équipes locales les stratégies à prioriser afin que les balises cliniques et organisationnelles s'inscrivent dans la vision de performance, de sécurité, d'accessibilité et d'harmonisation du continuum.

Unités d'hospitalisation de médecine générale et spécialisée et Unités d'hospitalisation de chirurgie et de chirurgie spécialisée

[5 CH] [Dép. 3, 6, 7, Serv. 4, 7, 8, 9*, 10*, 11*, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18*, 19, 22*, 23*, 24*, 25, 26, 27, 30, 33, 40, 42, 44]

L'hospitalisation est un lieu de soins et, en ce sens, elle doit viser à améliorer la condition de santé des personnes qui s'y présentent. Dans le cas des personnes âgées, particulièrement vulnérables, toutes les actions des intervenants doivent converger vers la prévention des complications et du déclin fonctionnel. Dès l'admission, l'épisode de soins est considéré comme une étape de transition dans un continuum. Les problèmes susceptibles d'affecter le fonctionnement à long terme sont évalués et les traitements, ainsi que les recommandations, sont amorcés afin qu'ils puissent se poursuivre dans la communauté.

* Services médicaux spécialisés présents uniquement au CHAUR.

Les unités d'hospitalisation de médecine générale et spécialisée et les unités de chirurgie et de chirurgie spécialisée des centres hospitaliers sont réparties sur le territoire de la façon suivante :

- **Centre de services du Haut-Saint-Maurice (CSHSM)**
Nombre de lits au permis : 20 lits de santé physique
 - Unité de médecine et de chirurgie : 13 lits, dont 1 lit pour les AVC
 - Unité de soins Optima : 2 lits
- **Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (HCM)**
Nombre de lits au permis : 130 1 lits de santé physique
 - Unité de médecine générale du 4^e : 35 lits et 4 lits de soins palliatifs
 - Unité de médecine interne du 6^e : 30 lits, dont 6 lits dédiés pour les AVC
 - Unité de soins chirurgicaux 5^e : 35 lits

- **Hôtel-Dieu d'Arthabaska (HDA)**

Nombre de lits au permis : 151 lits de santé physique

- Unité de médecine générale 5A : 35 lits
- Unité de médecine générale 8A : 35 lits, dont 4 lits pour les AVC
- Unité de soins chirurgicaux 7^e : 30 lits

- **Hôpital Sainte-Croix (HSC)**

Nombre de lits au permis : 154 lits de santé physique

- Unité de médecine générale du 6^e : 42 lits
- Unité de médecine générale du 7^e : 31 lits, dont 4 lits pour les AVC et 6 lits de soins palliatifs
- Unité de soins chirurgicaux 5A : 42 lits

- **Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR)**

Nombre de lits au permis : 431 lits de santé physique

- Unité de médecine générale 2N : 40 lits
- Unité de médecine générale 3N : 35 lits et 4 lits de soins palliatifs
- Unité de médecine générale 4N : 40 lits
- Unité de médecine spécialisée 5J : 38 lits
- Unité de cardiologie 4C : 40 lits
- Unité de neurologie et de neurochirurgie 2J : 37 lits, dont 13 lits pour les AVC
- Unité d'orthopédie et de chirurgie orthopédique 3J : 40 lits
- Unité de chirurgie spécialisée 4J : 40 lits
- Unité de chirurgie générale et gastroentérologie 5C : 39 lits

Pour l'ensemble des centres hospitaliers, plusieurs lits de débordement et de surcapacité sont disponibles de façon ponctuelle afin de répondre à la demande d'hospitalisation.

Laboratoire d'hémodynamie [Dép. 7, Serv. 18]

Le laboratoire d'hémodynamie permet d'offrir des interventions spécialisées en cardiologie, notamment de la coronarographie diagnostique et de l'angioplastie coronarienne. Il est situé au CHAUR.

Coordination des activités 24/7 et de la gestion des lits

L'équipe de la coordination des activités 24/7 et de la gestion des lits est présente dans les cinq installations de soins généraux et spécialisés. Elle couvre également le volet hébergement pour l'ensemble du territoire MCQ en dehors des heures régulières. Son rôle est d'assurer une gestion proactive et optimale des lits en fonction du taux d'occupation, du nombre d'admissions demandées en provenance principalement de la salle d'urgence et de la chirurgie, des départs prévus et des transferts annoncés des usagers hospitalisés contribuant ainsi à améliorer la performance, d'assurer la qualité des soins et services offerts en fonction des normes, des règles, des politiques et des procédures établies. Elle assure la continuité des directives organisationnelles ainsi que celles émises par les gestionnaires des unités de soins le soir, la nuit, les fins de semaine et lors des jours fériés. L'équipe travaille en collaboration étroite avec les assistantes au supérieur immédiat (ASI), les gestionnaires des unités, les intervenants en hygiène et salubrité ainsi que les infirmières responsables de la prévention et du contrôle des infections.

- **Unité de débordement**

L'hôpital Sainte-Croix possède une unité de débordement. Cette unité sert à réduire la congestion et est ouverte lors des périodes de fort achalandage. Celle-ci est sous la responsabilité du coordonnateur de jour à la gestion des lits et à l'efficacité clinique de l'installation.

Stomothérapie et soins de plaies [Dép. 3, Serv. 7]

La stomothérapie est une thérapie basée sur la maîtrise des connaissances techniques et des principes de relation d'aide visant à aider toute personne ayant une stomie (colostomie, iléostomie, urostomie, stomie temporaire ou permanente) à retrouver son autonomie à la suite d'une intervention chirurgicale et à reprendre un rythme de vie aussi normal que possible, tant au niveau personnel, familial, professionnel, que social. Une infirmière, en collaboration avec des chirurgiens, assure le suivi pré et postopératoire pour la clientèle stomisée. Les fonctions principales des infirmières en stomothérapie consistent à répondre aux besoins biologiques, physiologiques et psychologiques des usagers, par l'administration des soins des plaies et de la stomie ainsi que de fournir de l'aide aux personnes présentant une altération de la fonction de continence urinaire ou fécale. Elles sont également appelées à agir à titre d'expert dans le traitement des plaies complexes par l'intermédiaire de la téléassistance en soins de plaies (TASP), la thérapie par pression négative (TPN), etc.

Électrophysiologie médicale [Dép. 7, Serv. 19]

L'électrophysiologie médicale est l'étude des phénomènes électriques et électrochimiques qui se produisent dans les cellules ou les tissus des organismes vivants. Elle implique la prise de mesures de différences de tensions ou de courants électriques à différentes échelles biologiques, du canal ionique isolé jusqu'à des organes entiers, comme le cœur. Sur référence et sur rendez-vous, les examens diagnostiques suivants, sous la responsabilité de la DSI, sont offerts à HCM, HDA et HSC : électrocardiographie au repos, électrocardiographie (ECG) à l'effort, échographie cardiaque, moniteur ambulateur de la pression artérielle (MAPA), moniteur ambulateur électrocardiographique, électro-encéphalographie (EEG) de base.

Prévention et contrôle des infections [Dép. 2, Serv. 21]

L'équipe de prévention et du contrôle des infections (PCI) effectue la surveillance des infections nosocomiales dans les installations, conformément au programme de surveillance provincial. Elle veille à prévenir et à contrôler leur transmission par le respect des normes nationalement reconnues en la matière. Elle s'assure que les intervenants connaissent et appliquent les pratiques exemplaires pour prévenir la transmission, en leur offrant de la formation et en effectuant des suivis rigoureux. L'équipe intervient également auprès des usagers en leur donnant l'information requise sur les mesures à appliquer pour se protéger et protéger les autres. De plus, les conseillères en PCI rencontrent et offrent un soutien aux usagers aux prises avec une infection nosocomiale. L'équipe agit comme expert auprès des intervenants et des partenaires des réseaux locaux de services face aux divers aspects relatifs à l'application des normes de prévention des infections, incluant les risques de contamination liés à l'environnement, en collaboration avec la Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle. Elle effectue la mise à jour de politiques et procédures et veille à ce que les produits et matériaux choisis respectent les standards de pratique afin de réduire au maximum les risques de transmission des infections.

Elle voit également à la mise en place des mesures d'isolement et, lorsque requis, assure la gestion des éclosions en étroite collaboration avec le service d'hygiène et de salubrité.

Évaluation des fournitures médicales générales et des équipements médicaux

Par un processus structuré d'évaluation, l'équipe s'assure que le choix des fournitures médicales générales et des équipements médicaux répond aux besoins des intervenants et des usagers dans un objectif d'utilisation optimale, fonctionnelle et sécuritaire, et ce, au regard des recommandations, des normes et des meilleures pratiques en vigueur.

Pratique professionnelle en soins infirmiers et d'assistance

Le développement de la pratique clinique en soins infirmiers est un élément contributif à l'exercice de la profession de façon optimale et sécuritaire. Ainsi, l'équipe identifie et développe des cadres de pratique adaptés aux besoins des usagers dans le but d'optimiser, d'harmoniser et d'uniformiser les pratiques. Pour soutenir les intervenants, la DSI développe, implante et met à jour des outils d'encadrement clinico-administratifs et cliniques (règles de soins infirmiers, ordonnances collectives, protocoles, méthodes de soins, avis, recommandations, programmes de soins et d'enseignement, etc.) basés sur des données probantes. D'autre part, elle voit à l'optimisation des rôles des intervenants en soins infirmiers (infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires, auxiliaires aux services de santé et sociaux).

La gestion de la qualité des soins infirmiers est assurée par la surveillance et le contrôle du respect des normes, des bonnes pratiques, des lois et des règlements en lien avec les soins infirmiers offerts au CIUSSS MCQ. Pour ce faire, l'équipe procède à l'identification et au développement d'indicateurs de qualité spécifiques aux usagers en plus de s'assurer de l'élaboration, la réalisation et le suivi des plans d'action découlant des divers programmes de contrôle et de surveillance de la qualité des soins infirmiers.

Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL)

Pour valoriser de façon optimale le rôle des infirmières et favoriser l'accessibilité à la population à des soins de proximité, la DSI travaille également à la planification et au déploiement des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) sur le territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec, en collaboration avec l'équipe médicale.

L'IPSPL est une infirmière titulaire d'un certificat de spécialiste en soins de première ligne qui est autorisée à exercer, suivant certaines conditions, les activités médicales suivantes : prescrire des examens diagnostiques, utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice, prescrire des médicaments et d'autres substances, prescrire des traitements médicaux de même qu'utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux, invasifs ou présentant des risques de préjudice. Le rôle de l'IPSPL consiste à soigner l'utilisateur dans sa globalité et ainsi améliorer l'accessibilité, la qualité, la sécurité et la continuité des soins et services en temps opportun, et ce, pour une clientèle de tout âge. Elle travaille en partenariat avec des médecins qui exercent dans les domaines visés par sa pratique. On retrouve des IPSPL dans plusieurs GMF du CIUSSS MCQ et bientôt dans d'autres secteurs d'activités spécialisés.

Stages, planification et développement de la main-d'œuvre

La planification et le développement de la main-d'œuvre sont des préoccupations de tous les instants afin d'assurer une main-d'œuvre en quantité suffisante et qualifiée. Ainsi, l'équipe, en collaboration avec la DRHCAJ, est en recherche constante d'innovations pour aider au recrutement de personnel compétent en soins infirmiers. Guidée par l'excellence des soins à offrir à la clientèle, elle met sur pied des stratégies novatrices en matière de formation, d'orientation, de mise à jour, de perfectionnement et de reconnaissance pour favoriser l'attraction et la fidélisation de la main-d'œuvre. Sachant que l'encadrement et le soutien clinique des externes en soins infirmiers ainsi qu'à la candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) contribuent efficacement à la rétention des futures infirmières, l'équipe assure rigoureusement la gestion du programme d'externat en soins infirmiers de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et celui des CEPI et des CEPIA au CIUSSS MCQ.

Embauche, intégration et évaluation des ressources

Dès l'embauche, l'équipe s'assure que le processus d'apprentissage est déployé (accueil, formation, orientation, intégration, préceptorat et mentorat). Tout est mis en œuvre pour guider le personnel novice afin qu'il développe des habiletés et des stratégies lors d'interventions auprès des usagers. Le soutien clinique par le préceptorat adapté aux différents secteurs cliniques a pour but de favoriser une intégration harmonieuse des employés novices (ayant moins de deux ans d'expérience ou débutant dans un programme clinique qui nécessite de nouvelles compétences), de les accompagner dans leur cheminement de carrière et de les fidéliser. Cet accompagnement permet au personnel infirmier d'acquérir de nouvelles connaissances tout en s'assurant de l'harmonisation des pratiques, du contrôle et de l'amélioration continue de la qualité ainsi que de la performance clinique dans chacun des secteurs. Préoccupée par la sécurité de la clientèle, l'équipe assure également le suivi des demandes concernant les problèmes de compétence et de négligence dans l'exercice infirmier et voit à la gestion du processus d'évaluation.

Gestion des équipes volantes en soins infirmiers et d'assistance

Le service de gestion des équipes volantes, développement de la pratique et aspects déontologiques en soins infirmiers et d'assistance est responsable du suivi clinique des équipes volantes ayant un titre d'emploi d'infirmière, d'infirmière auxiliaire, de CEPI, de CEPIA, d'externe en soins infirmiers, de préposé aux bénéficiaires (PAB), d'auxiliaire en santé et services sociaux (ASSS) et d'aide de service. Ils sont également responsables de l'équipe de proximité du volet préceptorat en soins infirmiers et d'assistance. Le service est un acteur important dans la coordination de l'arrivée des nouvelles embauches dans l'optique de favoriser la rétention du nouveau personnel et de leur permettre d'avoir un cheminement de carrière.

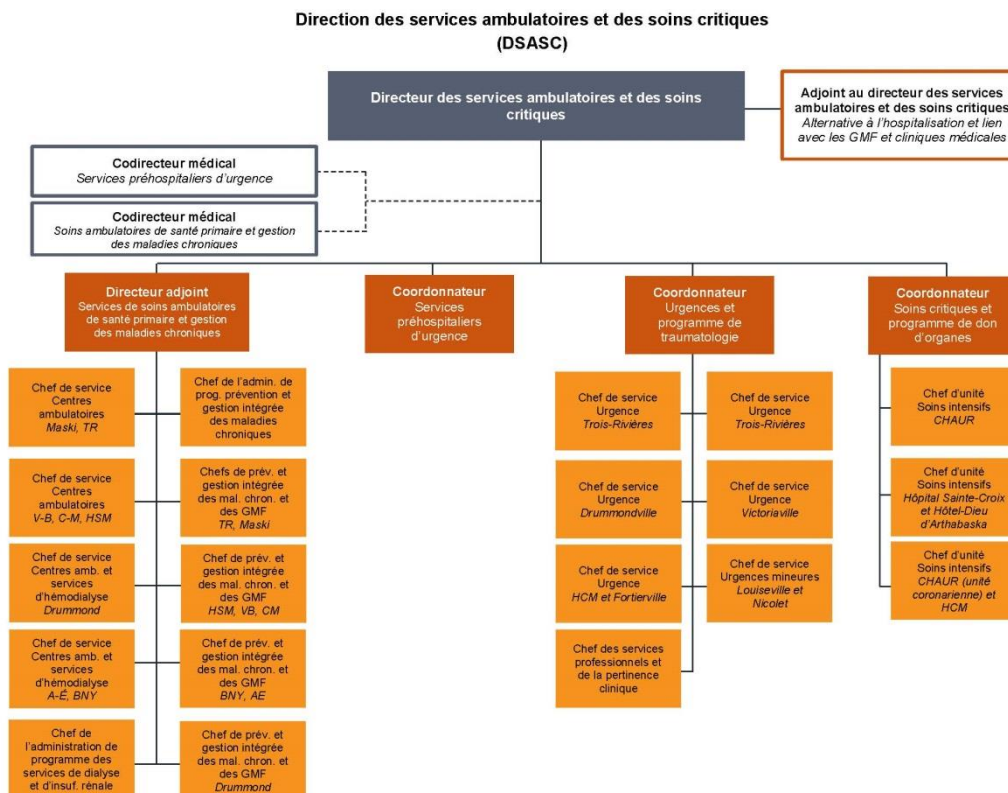
Formation continue

La formation continue contribue au maintien des acquis, au développement de l'expertise du personnel en soins infirmiers, à l'avancement de la profession infirmière et au rayonnement du milieu. Ainsi, l'équipe établit des programmes de formation en conformité avec les lois, règlements, normes professionnelles, nouvelles approches cliniques, stratégies ou modèles d'intervention basés sur les meilleures pratiques pour l'ensemble des intervenants en soins infirmiers de l'organisation.

Documentation clinique

La DSI assure un leadership dans l'actualisation et la pérennité des composantes structurelles entourant la documentation clinique au sein du CIUSSS MCQ, soit le comité des documents d'encadrement cliniques, le comité des outils aux usagers et le comité des formulaires. Ces comités assurent la vigie et le respect des normes édictées ainsi que la fluidité du cheminement des documents cliniques au sein des différentes instances. Ils contribuent par leur positionnement transversal à assurer l'harmonisation des pratiques cliniques dans l'ensemble de l'établissement.

Direction des services ambulatoires et des soins critiques (DSASC)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des services ambulatoires et des soins critiques (DSASC) comporte les services d'urgence, les soins critiques, les services préhospitaliers d'urgence ainsi que les services de soins ambulatoires de santé primaire et de gestion des maladies chroniques. Ce regroupement permet d'offrir un meilleur accès aux services de première ligne, de réduire le temps d'attente dans les urgences et de favoriser l'arrimage des services de santé de proximité pour assurer aux usagers des soins de haute qualité, et ce, en temps opportun, au bon endroit et par le bon intervenant. Elle a, d'une part, la responsabilité de la gestion et de la coordination de la plupart des trajectoires en maladies chroniques, de la première ligne jusqu'en fin de vie. D'autre part, le volet soins critiques permet la gestion des unités de soins intensifs et coronariens, la traumatologie ainsi que le service de don d'organes et de tissus.

OFFRE DE SERVICE

Soins et services de santé primaire

Les soins et services de santé primaire sont le premier point de contact des individus, de la famille ou de la communauté avec le système de santé. Ces services sont prodigués par des médecins de famille, des IPSPL ou d'autres professionnels de la santé. Ils visent à faciliter la trajectoire des usagers à travers le système en misant sur la prévention auprès de la population, la responsabilisation de chaque usager, l'accompagnement à travers le continuum de soins et la coordination vers les services spécialisés.

Dans cette optique, un cadre de référence pour l'organisation des soins et services de proximité dans une perspective de santé primaire en partenariat avec les usagers a été élaboré. Il vise à définir la philosophie d'intervention et la façon de dispenser les soins et services. Une figure présentant la stratégie de mobilisation de la santé primaire, impliquant plusieurs directions du CIUSSS MCQ, se trouve à l'annexe 2.

Accueil, évaluation et orientation santé

Le service d'accueil, d'évaluation et orientation (AEO) santé reçoit les demandes liées à des services de santé. Ces demandes proviennent de la population et des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. L'AEO santé procède à leur évaluation et les oriente vers les services de santé physique appropriés.

Services et cliniques ambulatoires

- **Services médicaux et infirmiers courants [8 RLS] [Dép. 6, Serv. 37]**

Les services courants sont offerts à toute la population en CLSC ou en milieu rural. Certains CLSC offrent des services médicaux de consultation pour les clients inscrits visant à évaluer, diagnostiquer, traiter et référer, le cas échéant, vers un médecin spécialiste ou un autre professionnel. Les soins infirmiers permettent aux usagers de recevoir des soins et traitements pré et post opératoires, des injections, de la médication, des soins de plaies, des suivis d'anticoagulothérapie et d'antibiothérapie, des lavages d'oreilles et des soins et suivis pour des clients porteurs de cathéter vésical ou stomie.

- **Services médicaux sans rendez-vous**

Des professionnels offrent du soutien aux médecins de certains groupes de médecine familiale privés et intra-muros afin d'assurer un accès rapide à la clientèle inscrite et orpheline. Ces services sont offerts à la Clinique médicale ambulatoire de Drummondville (CMAD), à la Clinique ambulatoire du Centre d'hébergement Lafèche, au CLSC du Pavillon-de-la-santé ainsi qu'au GMF Réseau (GMF-R) de Trois-Rivières.

- **Point de services infirmiers en milieu rural**

Les infirmières en milieu rural offrent des services de soins infirmiers courants et parfois des prélèvements sanguins dans les municipalités de Wickham, Saint-Guillaume, Notre-Dame-du-Bon-Conseil et Ham-Nord. Les infirmières en milieu rural ne peuvent se substituer à un médecin, mais il est possible qu'elle réfère les usagers à un médecin traitant ou à un autre professionnel, le cas échéant. Ces services sont ouverts à raison d'une demie à une journée par semaine.

- **Services intégrés en région éloignée**

Les soins infirmiers en région éloignée dispensés au Point de service de Parent se définissent comme des soins d'urgence et de stabilisation. Des partenaires importants tels que le service préhospitalier et l'équipe médicale de l'urgence du Centre de services du Haut-Saint-Maurice permettent d'offrir les services de soins de santé à la population faisant partie de ce territoire. D'autres services tels que des soins infirmiers courants, des suivis de santé divers, notamment en maladies chroniques, des soins à domicile, des services en périnatalité et petite enfance, des activités de promotion, prévention et protection ainsi qu'une liaison avec les programmes et services de 2^e ligne sont offerts.

- **Soins et services aux personnes autochtones**

La Clinique Acokan, située au Centre d'amitié autochtone La Tuque, est une clinique de proximité offrant des soins et services ambulatoires de santé primaire. Elle a comme objectif d'assurer la santé et l'accompagnement des autochtones vers les services offerts dans le réseau, c'est-à-dire des services accessibles et intégrés dispensés par des cliniciens chargés de répondre aux divers besoins, de renforcer une collaboration avec les usagers ainsi qu'avec les praticiens, et ce, dans la famille et la collectivité. De plus, une agente de liaison autochtone agit à titre de personne-ressource pour les communautés autochtones du territoire. Elle collabore au développement et implante des stratégies régionales et des ententes de partenariat afin de rendre accessibles les services de santé et services sociaux susceptibles de répondre aux besoins spécifiques des populations visées.

- **Service à l'intention des réfugiés [Dép. 6, Serv. 39]**

Afin de consolider l'offre de service aux réfugiés dans la région et l'arrimage avec le comité régional d'éducation pour le développement, des intervenants communautaires interculturels santé et services sociaux et du personnel infirmier collaborent à l'évaluation de santé et de bien-être des réfugiés. Une évaluation psychosociale est réalisée par l'équipe de la Direction du programme santé mentale adulte et dépendance, alors que des médecins sont disponibles afin de soutenir l'évaluation médicale et les traitements requis à la situation. Le territoire du CIUSSS MCQ compte trois villes d'accueil désignées par le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion, soit Trois-Rivières, Victoriaville et Drummondville.

- **Soins infirmiers en milieu carcéral**

Les soins infirmiers en milieu carcéral sont offerts par un médecin et une infirmière aux personnes adultes en détention du Centre de détention de Trois-Rivières. L'infirmière assume la responsabilité d'un ensemble de soins infirmiers en fonction des besoins de santé des usagers (prélèvements sanguins, suivi de plaies, distribution de médication, examens sommaires, etc.).

- **Médecine de jour [5 CH]**

La médecine de jour permet, sur une base ambulatoire, des examens diagnostiques et des traitements nécessitant généralement le plateau technique de l'hôpital. Elle a pour effet d'offrir des soins et des services à l'intention des personnes qui, autrement, auraient dû être hospitalisées. Elle vise ainsi à réduire ou éviter l'hospitalisation. La médecine de jour offre des services différents de ceux des consultations externes spécialisées en raison de la nature de l'intervention (complexité, instabilité et évolution clinique de l'utilisateur) et de sa durée. Elle se divise en trois volets :

- **Investigation**

L'investigation rapide permet au médecin de famille d'assurer une prise en charge rapide et optimale de la clientèle ayant un problème de santé physique à risque de dégradation à court et moyen terme, mais non urgent. La coordination des interventions et l'accès à un plateau technique permettent au médecin de famille d'établir le diagnostic et le suivi de l'épisode de soins.

L'investigation spécialisée permet d'assurer la prise en charge rapide de la clientèle ayant un haut potentiel de dégradation de son état de santé à court et moyen termes référée par un médecin spécialiste. La coordination des différents examens reliés au plan d'investigation prescrit et au suivi du médecin

réfèrent nécessite une intervention et une surveillance clinique par une infirmière pour soutenir la prise de décision clinique du médecin réfèrent.

L'accueil clinique est une organisation de soins et de services pour une clientèle ambulatoire présentant une condition clinique subaigüe bien définie par des protocoles cliniques. Elle mise sur le rôle élargi des infirmières pour le continuum des soins et sur la pratique autonome afin d'éviter que l'usager ne se retrouve à l'urgence.

- **Traitements**

Les traitements et la surveillance ont pour but d'exécuter des ordonnances, des protocoles ou d'assister le médecin lors d'un traitement nécessitant une présence médicale afin d'éviter le recours à l'hospitalisation, à l'urgence ou d'accélérer le congé hospitalier. (Exemples : transfusion et immunoglobuline, antibiothérapie intraveineuse, administration de médicaments intraveineux (première dose), biopsie (surveillance), test d'endocrinologie, installation de drain, ponction, préparation préexamen, surveillance postexamen, plaie complexe, etc.)

- **Enseignement**

Des activités d'enseignement à la clientèle peuvent être dispensées afin d'éviter l'hospitalisation ou favoriser un retour à domicile plus rapide à la suite d'une hospitalisation, telles que l'antibiothérapie intraveineuse à domicile.

- **Clinique d'hépatite C [Dép. 2, 7, Serv. 19, 21]**

La Clinique d'hépatite C, située au Centre Saint-Joseph, facilite le dépistage pour les usagers et la clientèle orpheline à risque en initiant les examens diagnostiques. Elle travaille en partenariat avec les organismes communautaires en santé. Un suivi est assuré par une équipe composée d'infirmières, de gastroentérologues, d'infectiologues et de médecins de famille.

Guichet d'accès à un médecin de famille

Le système d'information du Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF) du MSSS contient les renseignements personnels et cliniques des personnes étant enristées au guichet d'accès et résidant au Québec, afin de faciliter l'accès à un médecin de famille dans les délais visés et selon la disponibilité des effectifs médicaux. La banque de données sert au MSSS et au CIUSSS MCQ à des fins de suivi de la clientèle sans médecin de famille (orphelins). Le CIUSSS MCQ poursuit ses démarches afin d'améliorer l'accès aux services médicaux à la population. Ainsi, les personnes sans médecin de famille sont invitées à s'enregistrer en ligne afin de dresser un portrait de leur état de santé et d'établir un niveau de priorité pour un suivi médical.

Ressources professionnelles en groupes de médecine de famille (GMF)

L'établissement assure des liens avec les groupes de médecine de famille (GMF) afin de faciliter les services de première ligne offerts sur l'ensemble du territoire. Les GMF sont des regroupements de médecins de famille qui travaillent en étroite collaboration avec divers professionnels (infirmières cliniciennes, infirmières praticiennes spécialisées, travailleurs sociaux, physiothérapeutes, nutritionnistes, ergothérapeutes, kinésiothérapeutes et inhalothérapeutes) pour assurer une meilleure prise en charge et suivi des usagers. La région de la Mauricie et du Centre-du-Québec compte 22 GMF, 3 GMF-U et 1 GMF-R, répartis sur 62 sites.

Maladies métaboliques et cardiovasculaire

- **Maladie du système circulatoire [Dép. 7, Serv. 4, 19]**

À titre de partenaire du continuum de service pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST et continuum de services pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un accident vasculaire cérébral. Une équipe interdisciplinaire de maladies chroniques peut rencontrer l'utilisateur de façon individuelle ou en groupe de manière à promouvoir, soutenir et maintenir de saines habitudes de vie.

- **Clinique d'insuffisance cardiaque, HTA et réadaptation cardiaque [Dép. 7, Serv. 4, 19]**

La Clinique d'insuffisance cardiaque s'adresse aux personnes ayant un diagnostic d'insuffisance cardiaque, présentant une cardiomyopathie, nécessitant une optimisation de la médication cardio-vasculaire ou nécessitant une stabilisation de l'état hémodynamique. La clinique est située au CHAUR. Elle offre également le service pour les territoires du Haut-Saint-Maurice, de la Vallée-de-la-Batiscan, de Maskinongé et de Bécancour – Nicolet-Yamaska. Dans le programme des maladies chroniques, le volet insuffisance cardiaque est offert à Shawinigan de même qu'à la clinique des maladies cardio-respiratoires André-Paquin à Drummondville.

La Clinique d'hypertension artérielle (HTA), située au CHAUR, est une clinique de deuxième ligne pour favoriser la prise en charge et le suivi des usagers avec une hypertension artérielle réfractaire, gestationnelle ou complexe. Cette clientèle est suivie conjointement par le néphrologue et une infirmière.

Pour sa part, la réadaptation cardiaque est offerte à l'Hôpital Sainte-Croix.

- **Programme de prévention et gestion intégrée des maladies chroniques**

Les maladies chroniques sont des problèmes de santé affectant les appareils circulatoires et respiratoires, les maladies rénales ainsi que les maladies métaboliques telles que le diabète et la dyslipidémie. Le programme de prévention et de gestion intégrée des maladies chroniques a pour but de favoriser le dépistage précoce, l'éducation, la réadaptation et la guérison, le tout afin de favoriser l'autogestion de la maladie et ainsi éviter la détérioration de la condition des usagers. Ce programme est offert dans tous les CLSC du territoire. Par contre, la clinique des facteurs de risque est offerte à HSC. La démarche est basée sur une approche participative de l'utilisateur et de ses proches, soutenue par des rencontres individuelles ou en groupe animés par des intervenants. Une collaboration étroite entre les GMF, GMF-U et les équipes interdisciplinaires du CIUSSS MCQ favorise des interventions adaptées aux besoins des usagers. Certains organismes sans but lucratif offrent également du soutien dans l'accompagnement des usagers dans le cheminement de leur maladie.

- **Dyslipidémie, syndrome métabolique et HTA [8 RLS]**

Ce volet propose une démarche de groupe ou individuelle qui réunit des usagers ayant comme préoccupation d'améliorer leurs habitudes de vie, soutenue par une équipe interdisciplinaire. Les services sont offerts par une infirmière, une nutritionniste et un kinésologue dans tous les RLS du territoire.

- **Programme Ma santé à vie**

Le programme *Ma santé à vie* vise la clientèle présentant des facteurs de risque à développer une maladie chronique. La modification des habitudes de vie au quotidien permet à la personne de retarder l'apparition de maladies chroniques. Suite à la formation de groupe, il est possible d'accéder à des suivis individuels. Les suivis sont faits en GMF.

- **Centre d'enseignement sur le diabète [8 RLS] [Dép. 7, Serv. 13]**

Les équipes interdisciplinaires en maladies chroniques offrent des programmes d'enseignement afin de permettre aux personnes atteintes du diabète de mieux vivre avec la maladie. Lors de rencontres, les participants ont, entre autres, la possibilité d'acquérir des connaissances par l'entremise de l'équipe interdisciplinaire dans un but de promouvoir l'autogestion de la maladie, et ce, dans un contexte de suivi systématique. Si nécessaire, certains suivis médicaux sont effectués par les endocrinologues pour les usagers présentant un diabète instable ou à taux complexe. Des rencontres avec les infirmières cliniciennes sont également possibles en fonction du contexte de la maladie.

Maladies respiratoires

- **Centre d'enseignement de l'asthme**

Le Centre d'enseignement de l'asthme (CEA) aide les personnes de tous âges ayant un diagnostic d'asthme à comprendre la maladie, la maîtriser et connaître les traitements. Les éducateurs en asthme évaluent le milieu de vie (polluants et allergènes) et enseignent aux usagers à contrôler leurs symptômes et à prendre adéquatement leur médication. Des rencontres individuelles ou de groupe sont offertes au Centre de services du Haut-Saint-Maurice, à la Clinique ambulatoire du Centre d'hébergement Laflèche, à HSC et à HDA, ainsi qu'aux installations de Gentilly et de Nicolet.

- **Centre d'abandon du tabagisme [8 RLS]**

Le Centre d'abandon du tabagisme (CAT) offre des services à la population nécessitant du soutien pour la cessation tabagique. Il offre, au besoin, des rencontres individuelles ou en groupe afin de renseigner et d'offrir des conseils sur l'abandon du tabac. Il fait la promotion de la cessation tabagique auprès de différents organismes, dont les écoles, les centres commerciaux et les milieux de travail. Chaque année au mois de mars, il soutient les participants du *Défi J'arrête, j'y gagne!* À travers le CAT, des intervenants sont disponibles en CLSC et en centre hospitalier et effectuent des interventions selon une approche motivationnelle.

- **Clinique externe de pneumologie [Dép. 7, Serv. 19, 30]**

La Clinique externe de pneumologie, située au CHAUR, est un service de deuxième ligne qui regroupe une équipe de pneumologues ou d'internistes. Elle accueille les personnes atteintes de maladies pulmonaires et respiratoires telles que l'asthme, une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou autres. Ces médecins évaluent l'état de santé, posent un diagnostic et assurent un suivi médical quant au traitement ou à la médication. Des examens diagnostiques (tests de fonction respiratoire et la provocation bronchique) sont effectués en physiologie respiratoire ou en clinique externe pour les bronchoscopies.

- **Programme de prise en charge des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) [Dép. 7, Serv. 30]**

Le programme de prise en charge des MPOC, composé d'une équipe interdisciplinaire, vise à soutenir et intervenir aux moments opportuns auprès des usagers atteints d'une MPOC. Un suivi systématique permet de mettre en place un plan d'enseignement sur la gestion de la condition pulmonaire et un suivi étroit de l'état de santé, favorisant ainsi une diminution des recours à l'urgence et des épisodes d'hospitalisation. Le programme est offert au CHAUR et à HCM.

Services de protection et de suppléance rénale

- **Clinique externe en néphrologie [Dép. 7, Serv. 22]**

La Clinique externe en néphrologie, située au CHAUR, offre aux usagers non hospitalisés, référés par un médecin, un service de consultation pour des diagnostics et des suivis en néphrologie.

- **Clinique de protection rénale [Dép. 7, Serv. 19, 22]**

La Clinique de protection rénale est située au CHAUR. Son objectif est de surveiller étroitement la fonction rénale de l'usager souffrant d'insuffisance rénale aux stades 4 et 5, de l'informer adéquatement afin qu'il puisse faire des choix éclairés quant à sa décision d'accepter ou de refuser un traitement de suppléance rénale (traitement qui ne permet pas une guérison, mais bien un ralentissement de la progression de l'insuffisance chronique) et de le soutenir tout au long du processus, et ce, peu importe son choix final. Le suivi des usagers est assuré par une équipe composée d'un néphrologue, infirmière, psychologue et nutritionniste. Les usagers peuvent également y recevoir de l'enseignement concernant les problématiques de santé, la médication ainsi que différentes solutions alternatives de suppléance rénale.

- **Hémodialyse à domicile ou nocturne [Dép. 7, Serv. 22]**

La Clinique d'hémodialyse à domicile offre un traitement de suppléance rénale qui s'apparente à l'hémodialyse hospitalière, à l'exception qu'elle se réalise à domicile par l'implication autonome de l'usager. Ce service est offert par le CHAUR.

- **Dialyse péritonéale [Dép. 7, Serv. 22]**

La dialyse péritonéale est un type de dialyse autonome qui s'effectue à domicile par l'usager lui-même. Deux types de dialyse péritonéale sont offerts : la dialyse péritonéale automatisée à l'aide d'un appareil « cycleur » et la dialyse péritonéale ambulatoire continue dont les échanges s'effectuent par gravité. Ces deux types de dialyse obligent l'utilisation d'un cathéter placé au travers de la paroi abdominale par chirurgie.

- **Hémodialyse [Dép. 7, Serv. 22]**

L'hémodialyse est une méthode d'épuration du sang, par la création d'un circuit de circulation extracorporelle et son passage dans un dialyseur, visant à suppléer à l'insuffisance rénale. Lorsqu'il existe une insuffisance rénale sévère, l'organisme se charge progressivement de substances qu'il convient d'éliminer par la dialyse. Quatre centres offrent des traitements d'hémodialyse : le centre principal à Trois-Rivières et les centres satellites à HDA, HSC et au Centre de services du Haut-Saint-Maurice.

- **Clinique d'insuffisance rénale (CIR) et Clinique d'insuffisance rénale avancée (CIRA) [Dép. 7, Serv. 19, 22]**

La Clinique d'insuffisance rénale a comme principal objectif de mettre en place des mesures d'action et de surveillance de la fonction rénale et des facteurs de risque associés afin de prévenir ou de ralentir la détérioration de la fonction rénale chez les usagers ayant une insuffisance rénale. Cette clinique est présente à HDA, HSC, CHAUR et HCM. De son côté, la Clinique d'insuffisance rénale avancée, située au CHAUR, traite les cas d'insuffisance rénale sévère et terminale.

Soins critiques et services préhospitaliers

- **Urgence [Dép. 5]**

Le passage à l'unité de l'urgence constitue un segment de l'épisode de soins qui s'intègre au continuum de services comprenant les soins distribués en amont ou en aval par d'autres instances cliniques des RLS.

Les cas sont priorisés selon leur gravité actuelle et potentielle. Aucun autre critère n'est pris en considération que ce soit l'ordre d'arrivée, l'âge, le transport par ambulance ou le transfert en provenance d'un autre centre. L'Échelle canadienne de triage et de gravité comprend cinq niveaux établis en fonction de critères objectifs permettant d'évaluer rapidement le niveau d'urgence de la problématique. L'infirmière au triage a donc la responsabilité d'évaluer les usagers se présentant à l'urgence en fonction de cette échelle. À la suite de l'évaluation de leur condition, certains usagers sont réorientés vers un autre service afin de répondre à leur besoin.

Échelle canadienne de triage et de gravité utilisée à l'urgence

Niveau I	Réanimation : situation qui menace la vie. Intervention immédiate.
Niveau II	Très urgent : situation qui représente une menace.
Niveau III	Urgent : situation qui peut s'aggraver, entraînant un inconfort significatif.
Niveau IV	Moins urgent : situation qui, selon l'âge, la détresse ou la possibilité de détérioration ou de complications, peut nécessiter une intervention.
Niveau V	Non urgent : situation qui peut être aiguë, mais non urgente, ou relever d'un problème chronique ne présentant pas de signes de détérioration.

Voici la liste des urgences du CIUSSS MCQ et le nombre de civières au permis d'exploitation :

- Hôpital du Centre-de-la-Mauricie : 19 civières
- Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) : 45 civières
- Centre Fortierville : 2 civières
- Centre de services Avellin-Dalcourt : 4 civières
- Centre de services du Haut-Saint-Maurice : 7 civières
- Centre Christ-Roi : 6 civières
- Hôpital Sainte-Croix : 19 civières

- Hôtel-Dieu d'Arthabaska : 16 civières
- Centre Cloutier-du Rivage : 6 civières
- **Unités de soins intensifs médicaux, chirurgicaux et cardiaques [Dép. 7, Serv. 4, 19]**

Les unités de soins intensifs médicaux, chirurgicaux et cardiaques accueillent des usagers nécessitant des soins ultraspécialisés ou une surveillance hémodynamique à la suite d'une opération, d'un traumatisme ou d'une condition clinique aiguë. Une équipe interdisciplinaire offre des soins et des services afin d'optimiser l'état de santé des usagers. Il y a 52 lits disponibles afin de recevoir cette clientèle : 6 lits à HCM, 9 lits à HDA, 8 lits à HSC, 18 lits aux soins intensifs du CHAUR, 9 lits à l'unité de soins intensifs cardiaques du CHAUR et 2 lits aux soins optima du Centre de services du Haut-Saint-Maurice. De plus, il y a des corridors de service bien établis pour la clientèle ayant des besoins de chirurgies cardiaques et pour les grands brûlés.

- **Services préhospitaliers d'urgence**

Les services préhospitaliers d'urgence sont encadrés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (Loi 96) et ont pour mission d'assurer, en tout temps, à l'ensemble de la population qui fait appel à ses services, une réponse appropriée, efficiente et de qualité ayant pour objectif la réduction de la mortalité et de la morbidité de la personne en détresse, et ce, en fonction de standards de qualité reconnus.

De façon plus spécifique, le CIUSSS MCQ s'assure, entre autres, de coordonner ces services sur une base régionale et d'assurer leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux. Dans le cadre de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, l'établissement conclut, avec l'ensemble des titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers qui opère dans la région, un contrat de service d'une durée de trois ans aux termes duquel ces derniers s'engagent à fournir la prestation de services déterminée et selon les horaires autorisés. De plus, un directeur médical régional exerce l'autorité clinique nécessaire au maintien des normes de qualité.

Le traitement des appels d'urgence et la coordination de la répartition des transports ambulanciers de la région sont desservis par le Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Sept entreprises ambulancières effectuent annuellement un peu plus de 50 000 transports dans la région.

- **Programme intégré de la qualité totale**

Bien que la proposition actuelle d'assurance de la qualité basée sur le plan qualité clinique de la Direction nationale des services préhospitaliers d'urgence soit respectée, un Programme intégré de qualité totale est en place au CIUSSS MCQ. C'est à l'aide d'un progiciel développé par le CIUSSS MCQ qu'il est possible d'effectuer une rétroaction en moins de 72 heures à l'ensemble des entreprises ambulancières et des techniciens ambulanciers paramédics (TAP), et ce, par l'entremise d'un portail Web. Actuellement, le CIUSSS MCQ est la seule région du Québec à offrir cet outil de gestion de la qualité. Cette approche permet à l'analyse statistique de servir d'abord la qualité du service offert à l'utilisateur et de soutenir de façon proactive et constructive la compétence du TAP. Elle mise sur une réelle collaboration entre la gouvernance médicale

des services préhospitaliers d'urgence du CIUSSS MCQ, les techniciens ambulanciers paramédics formateurs (TAP-F) en entreprise et les TAP.

- **Continuum de traumatologie et programme des traumatismes craniocérébraux légers (TCCL)**

Quatre installations du CIUSSS MCQ ont été désignées par le MSSS pour la prise en charge des usagers traumatisés :

- Centre de services du Haut-Saint-Maurice (niveau primaire)
- Hôpital Sainte-Croix et Hôtel-Dieu d'Arthabaska (niveau secondaire)
- CHAUR, dû à sa vocation en neurochirurgie (niveau secondaire régional)

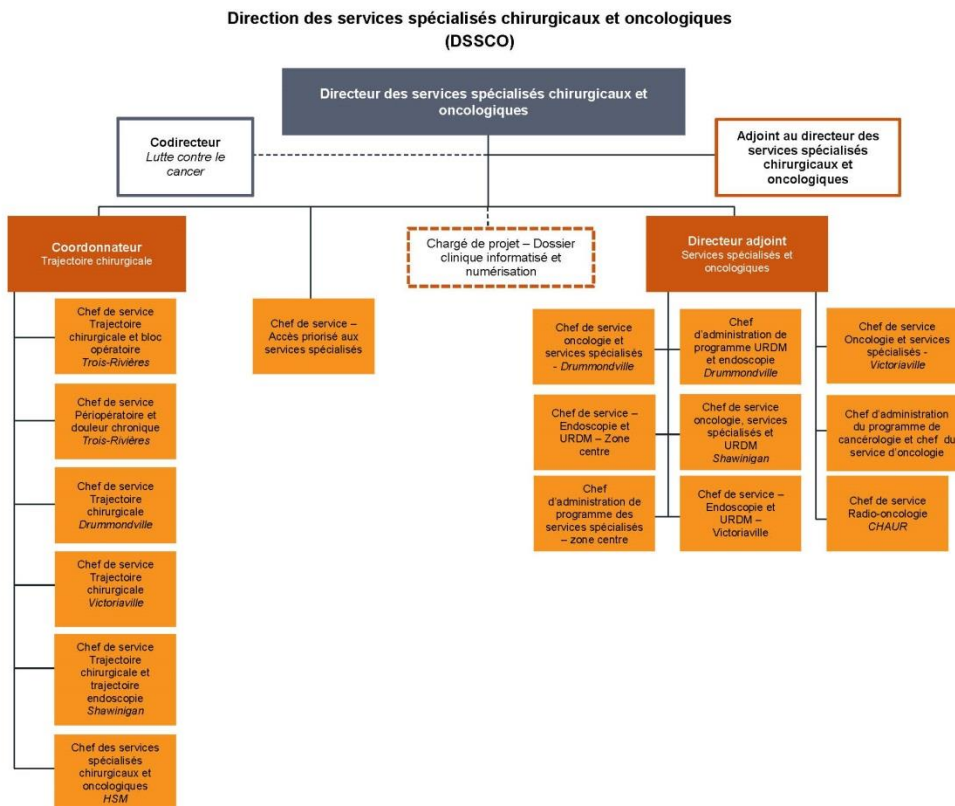
Pour répondre aux exigences de cette désignation, l'établissement a mis en place un comité régional et des comités locaux de traumatologie. Cette gouvernance a notamment la responsabilité d'évaluer la qualité des soins et des services offerts aux usagers traumatisés, d'assurer l'intégration des services et le suivi des ententes pour les corridors de services et de voir à la mise à jour des procédures et protocoles de soins et de services.

Une trajectoire de services est en place pour la clientèle présentant un traumatisme crano-cérébral léger (TCCL) grâce, entre autres, à l'élaboration d'un processus de repérage efficace offert dans l'ensemble des points de services médicaux. Suite à ce repérage, un dépistage et un soutien en phase aiguë sont effectués par une équipe d'intervenants au CHAUR pour l'ensemble des RLS du territoire. Lorsque la condition le requiert, selon des paramètres cliniques spécifiques, une référence à l'équipe de réadaptation est effectuée.

Don d'organes et de tissus

Le personnel du CIUSSS MCQ travaille en collaboration avec Transplant Québec et Héma-Québec pour promouvoir le don d'organes et de tissus. Grâce à la mobilisation et à la formation, le personnel identifie et réfère des donneurs potentiels tout en accompagnant les familles, dans le respect des volontés du défunt, avant, pendant et après le don. Un comité régional, regroupant des usagers partenaires et différents professionnels, favorise d'ailleurs un travail en réseau et le développement d'une culture du don d'organes et de tissus au sein de l'établissement.

Direction des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques (DSSCO)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La DSSCO a la mission de planifier, d'organiser, de développer et d'améliorer les activités professionnelles dans les secteurs des cliniques spécialisées, de l'endoscopie, des blocs opératoires et services périopératoires, les unités de retraitement des dispositifs médicaux ainsi que les services inscrits dans le programme de lutte contre le cancer. Elle offre des services régionaux de 2^e ligne à la population. Elle est également responsable des mécanismes d'accès aux services spécialisés et, par conséquent, crée les interfaces nécessaires avec les autres directions cliniques et les membres de la communauté médicale. La DSSCO contribue activement à la mission universitaire du CIUSSS MCQ en soutenant les recherches dans ses centres d'activités. De plus, elle intègre des usagers ressources à ces activités dans un souci constant de rehausser la qualité des soins offerts.

OFFRE DE SERVICE

Cliniques spécialisées

Les cliniques spécialisées font partie d'une unité de soins ambulatoires des usagers non hospitalisés. Une référence médicale est requise pour y avoir accès. Des services de consultation, de traitement et de chirurgie mineure sont offerts. Pour des urgences, des plages horaires sont aussi réservées aux usagers au sein des rendez-vous déjà planifiés. Elles offrent également aux usagers un ensemble d'activités requérant un plateau technique en milieu hospitalier.

- ***Clinique spécialisée de chirurgie générale [5 CH] [Dép. 3, Serv. 7]***
La clinique spécialisée de chirurgie générale offre aux usagers des services de consultation, de suivi et de chirurgie mineure.
- ***Clinique spécialisée de chirurgie thoracique et vasculaire [Dép. 3, Serv. 10, 11]***
La clinique spécialisée de chirurgie thoracique et vasculaire est située au CHAUR. Les services de consultation, de chirurgie mineure et de suivi postopératoire y sont offerts. Des services de consultation et de suivis sont également offerts à HDA.
- ***Clinique spécialisée de dermatologie [Dép. 7, Serv. 12]***
La clinique spécialisée de dermatologie offre les services de consultation, de traitement et de chirurgie mineure. Des traitements de photothérapie y sont également dispensés dans certaines installations. Une clinique est située dans chacune des installations suivantes : CHAUR, HDA, Centre Cloutier-du Rivage.
- ***Clinique spécialisée de médecine interne [5 CH] [Dép. 7, Serv. 19]***
La clinique spécialisée de médecine interne offre aux usagers un service de consultation qui recouvre plusieurs pathologies, telles que la cardiologie, la pneumologie, la gastro-entérologie et la rhumatologie. Les professionnels agissent donc à titre de consultants à la demande des médecins.
- ***Clinique spécialisée de microbiologie-infectiologie [Dép. 7, Serv. 21]***
La clinique spécialisée de microbiologie-infectiologie offre un service de consultation clinique sur l'évaluation, le diagnostic, le traitement et le suivi des usagers atteints de maladies infectieuses. Une clinique est située au CHAUR, à HDA et à HCM.
- ***Clinique spécialisée d'ophtalmologie [Dép. 3, Serv. 26]***
La clinique spécialisée offre aux usagers des services ophtalmologiques de diagnostic, traitement, chirurgie mineure et suivi. Le Centre St-Joseph, HDA, HSC, HCM et le Centre de services Haut-Saint-Maurice offrent les services. Le Centre St-Joseph offre également les services d'un orthoptiste qui participe au diagnostic des troubles visuels en utilisant des tests spécialisés qui mesurent et évaluent les défauts de vision binoculaire ou de mouvement anormal des yeux.
- ***Clinique spécialisée d'oto-rhino-laryngologie (ORL) [5 CH] [Dép. 3, Serv. 27]***
La clinique spécialisée d'ORL offre les services de consultation, de traitement, de chirurgie mineure et de suivi.
- ***Clinique spécialisée d'orthopédie [Dép. 3, Serv. 8]***
La clinique spécialisée d'orthopédie offre les services de consultation, pose de plâtre et attelle, consolidation et suivi de fracture, de soin de plaie et suivi postopératoire. Une clinique est située au CHAUR, à HDA, à HSC et à HCM. Une équipe de garde (orthopédiste et infirmier) est disponible les soirs, fins de semaine et jours fériés. De plus, au CHAUR, la clinique est spécifiquement dédiée aux urgences et est ouverte 5 jours par semaine.
- ***Clinique spécialisée de plastie [Dép. 3, Serv. 9]***
La clinique spécialisée de plastie est offerte au CHAUR. Les services de consultation, de traitement et de chirurgie mineure y sont offerts.
- ***Clinique spécialisée d'urologie [Dép. 3, Serv. 44]***
La clinique spécialisée d'urologie dispose d'un plateau technique permettant d'y pratiquer des interventions mineures comme des traitements d'injections intra-

vésical, le retrait de cathéter et de sonde. Les urologues offrent également des services de consultation et de suivi postopératoire. Les cliniques sont situées : CHAUR, HSC, HDA, HCM et au Centre Christ-Roi.

- **Clinique musculosquelettique [Dép. 3, Serv. 8, 29, 33]**
Les cliniques musculosquelettiques sont situées au Centre St-Joseph et à HDA. Des services spécialisés de réhabilitation, dépistage, investigation, traitement et soutien sont offerts. Le travail de l'équipe multidisciplinaire du Centre St-Joseph permet d'évaluer les besoins et d'élaborer un plan d'intervention pour l'utilisateur.
- **Clinique spécialisée de rhumatologie [Dép. 7, Serv. 33]**
La clinique spécialisée de rhumatologie, située au CHAUR, offre aux usagers des services de consultation pour un diagnostic, le traitement et le suivi.
- **Clinique spécialisée de neurochirurgie [Dép. 7, Serv. 23]**
La clinique spécialisée de neurochirurgie offre aux usagers des services de consultation pour un diagnostic, le traitement et le suivi. Elle est située au CHAUR.
- **Clinique spécialisée de gastroentérologie [Dép. 7, Serv. 15]**
La clinique spécialisée de gastroentérologie, située au CHAUR, offre aux usagers des services de consultation pour un diagnostic, le traitement et le suivi.
- **Clinique spécialisée en bariatrique [Dép. 3, Serv. 7]**
L'équipe interdisciplinaire composée de chirurgiens en chirurgie générale, d'infirmières, de nutritionnistes et d'un psychologue, offre aux usagers un suivi, tout au long de la trajectoire de la chirurgie bariatrique, et ce, jusqu'à la fin de la première année suivant l'opération. Des rencontres, individuelles et de groupe, sont prévues. Une clinique est située à HSC et la seconde au CHAUR.
- **Centre régional de gestion de la douleur chronique et cliniques de gestion de la douleur chronique [5 CH] [Dép. 7, Serv. 1]**
Le Centre régional de gestion de la douleur chronique (CRGDC) est composé d'un noyau central formé de deux installations soit la clinique de douleur chronique du CHAUR et le Centre de réadaptation en déficience physique de Trois-Rivières. L'équipe est composée de plusieurs spécialistes (anesthésistes, physiatre, neurochirurgien, chirurgien buccal et maxilo-facial), de même que d'une équipe interdisciplinaire spécialisée en gestion de la douleur chronique. Le CRGDC offre des soins et services diagnostiques, thérapeutiques et de réadaptation dans le domaine de la douleur chronique. Ceux-ci incluent une évaluation, un plan de traitement personnalisé, un suivi et un ajustement de médication. Des séances, individuelles et en groupe, sont offertes à l'utilisateur afin de mieux comprendre et gérer sa douleur.

Quatre installations locales partenaires sont associées à ce noyau : HSC, HDA, HCM et le CSHSM. Celles-ci complètent l'offre de services en matière d'évaluation et de traitement de la douleur chronique sur le territoire.

Programme chirurgical

- **Planification chirurgicale [5 CH]**
L'équipe multidisciplinaire composée de médecins, anesthésiologistes, infirmières cliniciennes, infirmières, secrétaires médicales, avec le soutien des différents secteurs diagnostiques, effectue l'évaluation et la préparation pré-chirurgicale requise par les usagers. Elle permet de dépister les usagers à risque de

complications, de les renseigner, d'effectuer les examens préopératoires, d'estimer le risque global de l'intervention en fonction de l'état de santé et d'anticiper le suivi postopératoire. Elle assure le soutien de l'épisode de soin de l'usager jusqu'à sa programmation chirurgicale.

- **Périopératoire ou préadmission [5 CH]**

Chaque bloc opératoire est pourvu d'une clinique de périopératoire ou préadmission. Celle-ci assure la prise en charge des usagers nécessitant une intervention chirurgicale ou spécialisée non urgente pouvant être planifiée à l'avance. La clinique propose un processus permettant à l'usager et son accompagnateur de recevoir l'enseignement et les informations nécessaires avant l'intervention. Elle permet également de planifier à l'avance les examens préalables et, au besoin, les rencontres avec les médecins spécialistes. Cet accompagnement personnalisé permet de diminuer l'anxiété des usagers et de leurs proches et leur donne les outils pour bien se préparer à leur retour à la maison en toute sécurité et d'anticiper leurs besoins en vue de leur convalescence le cas échéant. Les enseignements se font de manière individuelle ou en groupe, selon l'intervention.

- **Chirurgie d'un jour [5 CH]**

La chirurgie d'un jour est le département qui accueille en préopératoire la grande majorité des usagers devant subir une chirurgie et leurs accompagnateurs et en postopératoire les usagers qui peuvent retourner à la maison le jour même de leur chirurgie. L'équipe, composée d'ASI, infirmières, infirmières auxiliaires et PAB, assure l'accueil, l'évaluation, la surveillance et l'enseignement requis et personnalisé aux usagers. Elle travaille en étroite collaboration avec la planification chirurgicale, le bloc opératoire et la salle de réveil.

- **Bloc opératoire [5 CH] [Dép. 3]**

Le CIUSSS MCQ compte cinq blocs opératoires. Environ 40 000 chirurgies sont effectuées chaque année. Les blocs opératoires sont des endroits où sont pratiquées les interventions chirurgicales. La prise en charge globale et individualisée des usagers est faite par une équipe multidisciplinaire. Cette équipe réunit des chirurgiens, anesthésiologistes, inhalothérapeutes, infirmières, infirmières auxiliaires, préposés et secrétaires médicales.

- **Endoscopie [Dép. 7, Serv. 14]**

L'endoscopie est une méthode d'exploration et d'imagerie médicale qui permet de visualiser l'intérieur de conduits ou de cavités inaccessibles à l'œil et ainsi établir un diagnostic. Les cliniques externes d'endoscopie permettent la réalisation d'examens de visualisation du système digestif, du pharynx (gorge), du larynx, de l'œsophage, de la trachée et des bronches. Ces examens peuvent également servir à des fins de prélèvements. Les principaux examens qui y sont réalisés sont les suivants : coloscopie, échoendoscopie, capsule endoscopie, cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE), entéroscopie, mucoséctomie digestive, fibroscan, manométrie/ph métrie, bronchoscopies et EBUS. L'équipe est composée de médecins, assistantes au supérieur immédiat (ASI), infirmières cliniciennes, infirmières, secrétaires médicales, préposés aux bénéficiaires et préposés à la stérilisation. Une clinique est située au CHAUR, HDA, HSC, HCM et CSHSM, de même qu'au Centre de services Avellin-Dalcourt. Les cliniques d'endoscopie du CIUSSS MCQ participent au projet ministériel de mise à niveau des unités d'endoscopie digestive ainsi qu'au programme québécois de dépistage du cancer colorectal.

- **Salle de réveil [5 CH] [Dép. 1, Serv. 3]**

La salle de réveil accueille les usagers dans les premières minutes suivant leur chirurgie. Cette unité spécialisée permet aux usagers de se réveiller dans un environnement sécuritaire sous la surveillance d'infirmières qui travaillent étroitement avec les anesthésiologistes afin de vérifier régulièrement la condition clinique des usagers et la prise de signes vitaux. La durée du séjour à la salle de réveil varie en fonction de la chirurgie et de la condition de santé des usagers. Lorsque l'état d'éveil le permet, ceux-ci sont transférés à la chirurgie d'un jour ou à l'une des unités de soins afin de commencer leur convalescence. C'est aussi l'endroit où sont effectués des techniques anesthésiques en vue d'une chirurgie ou de certains traitements.

- **Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)**

L'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) planifie la conception des services de retraitement du matériel médical réutilisable, selon les normes en vigueur, de manière à répondre aux besoins de l'ensemble des services cliniques de l'organisation. Occasionnellement, elle offre également le service à certains partenaires, selon une entente de partenariat. Le service est assuré 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. L'unité de retraitement des dispositifs médicaux est étroitement liée aux activités des cliniques externes et du bloc opératoire. Elle assure le contrôle qualité des instruments, de la stérilisation à l'utilisation.

Lutte contre le cancer

- **Continuum de soins en cancérologie**

La lutte contre le cancer fait l'objet d'une approche interdisciplinaire. Les efforts des intervenants s'articulent autour d'un continuum d'interventions centré sur les usagers atteints d'un cancer et leurs proches. Cette approche vise une meilleure coordination des activités pour assurer un fonctionnement harmonieux et ainsi améliorer l'accessibilité, la qualité et la satisfaction de la clientèle. La DSSCO est responsable du développement et de l'actualisation de la mission régionale en cancérologie.

- **Infirmière pivot oncologique (IPO) [5 CH]**

L'infirmière pivot en oncologie est une spécialiste intégrée à une équipe interdisciplinaire pour la lutte contre le cancer. Elle possède les compétences nécessaires pour évaluer l'ensemble des besoins de la personne atteinte de cancer. De plus, elle enseigne, donne de l'information, accompagne et offre du soutien tout au long de la trajectoire de soins, et ce, tout en plaçant l'utilisateur au cœur de ses interventions. Sa contribution est essentielle à la coordination des soins et des services donnés par l'équipe.

- **Programmes de dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein [Dép. 3, Serv. 7, 12, 19]**

Le dépistage du cancer colorectal vise à détecter et à traiter le cancer avant même que les signes et symptômes de la maladie apparaissent. Pour ce faire, le test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) est réalisé. Il est recommandé aux hommes et aux femmes qui sont âgés entre 50 et 74 ans de passer un test de dépistage tous les 2 ans.

De son côté, le *Programme québécois de dépistage du cancer du sein* (PQDCS) offre la possibilité aux femmes âgées entre 50 et 69 ans de passer une mammographie tous les deux ans. Lorsque des examens complémentaires sont

requis à la suite de la mammographie de dépistage, une prise en charge est assurée par l'équipe de chirurgie générale.

- **Clinique spécialisée d'hémo-oncologie [Dép. 7, Serv. 17]**

La clinique spécialisée d'hémo-oncologie offre des services de consultation, de traitement de chimiothérapie et de suivi en hématologie et en hémo-oncologie. Les membres de l'équipe interdisciplinaire (pharmacien, infirmière, psychologue, intervenante sociale, nutritionniste, et bénévoles) dispensent des services spécifiques. Elle accueille aussi des usagers du territoire du Nord de Lanaudière. Une clinique est présente au CHAUR, HDA, HCM et CSHSM.

- **Radio-oncologie [Dép. 7, Serv. 32]**

La clinique spécialisée de radio-oncologie offre des traitements de radiothérapie aux usagers atteints de cancer. L'équipe interdisciplinaire coordonne un processus complexe de planification, d'administration et de suivi afin d'offrir des traitements par radiation de hautes précisions, selon le plan de traitement établi. Les usagers de la radio-oncologie bénéficient de l'accès à une équipe de professionnels (IPO, psychologue, travailleur social, nutritionniste, et au besoin de physiothérapeute et d'orthophoniste). La clinique est située au CHAUR. Des radio-oncologues se déplacent également à HDA pour offrir des traitements. Les services de radio-oncologie sont disponibles également pour les usagers (recevant des traitements combinés de radiothérapie et de chimiothérapie) en provenance de la région du CISSS de Lanaudière. Ces derniers reçoivent leurs traitements au CHAUR (cancer poumon, rectum, tumeurs cérébrales).

- **Trajectoire en cancérologie pulmonaire [5 CH]**

Afin d'améliorer les services offerts aux usagers en oncologie pulmonaire, l'établissement s'est joint au projet de consolidation du réseau de cancérologie pulmonaire de l'Est du Québec. Ce projet consiste à faciliter la trajectoire de soins pour les usagers atteints d'un cancer du poumon par l'évaluation des différents services offerts dans chaque installation, soit : le dépistage, le diagnostic, les traitements et les soins de fin de vie. Ceci, afin d'élaborer une trajectoire définie et coordonnée de l'offre de soins et de services sur l'ensemble du territoire.

- **Registre québécois du cancer**

Le Registre québécois du cancer est une base de données nominatives et cliniques des personnes atteintes de cancer au CIUSSS MCQ. Ce registre vise notamment à colliger un ensemble de données exhaustives, fiables, complètes et accessibles pour tous les cas de cancer déclarés dans notre population. Celui-ci assure également la confidentialité des informations lors du transfert, de la conservation, de l'exploitation et de la diffusion des renseignements recueillis.

Accès priorisé aux services spécialisés (APSS)

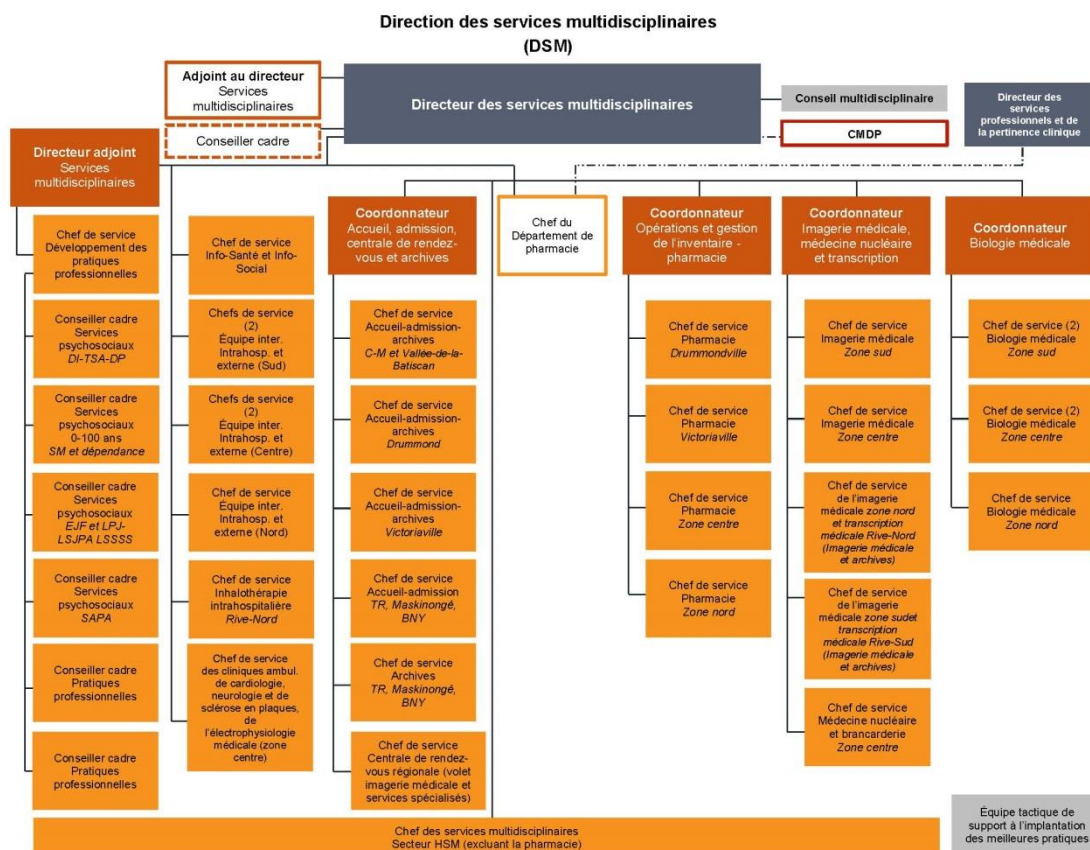
L'accès priorisé aux services spécialisés (APSS) est défini par le MSSS comme étant un ensemble de stratégies et de mécanismes permettant un accès aux services spécialisés à l'intérieur du délai déterminé par la condition clinique de l'usager. L'APSS comporte deux volets soit le déploiement de formulaires harmonisés au niveau provincial et le déploiement des mécanismes d'accès, dont la mise en place d'un centre de répartition des demandes de services (CRDS). Le CRDS est un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques. Il est le point de chute unique pour les omnipraticiens référents. Ces derniers peuvent y envoyer les demandes de service pour une première

demande de consultation et d'examens diagnostiques, afin que celles-ci soient prises en charge rapidement pour l'ensemble du continuum de soins.

Dossier clinique informatisé (DCI)

La direction est porteuse du déploiement du dossier clinique informatisé (DCI) en étroite collaboration avec la Direction des ressources informationnelles (DRI). Le DCI permet de rendre accessible au personnel soignant de multiples informations d'un usager en temps réel. Ceci permet une optimisation des interventions en temps opportun, une meilleure continuité des soins et une fluidité des communications entre professionnels dans les trajectoires de soins.

Direction des services multidisciplinaires (DSM)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des services multidisciplinaires (DSM) offre des services-conseils et du soutien aux directions cliniques et aux professionnels membres du conseil multidisciplinaire. De ce fait, elle assure la qualité et la sécurité des services à la population par le développement de pratiques professionnelles efficaces et efficientes ainsi que par le développement, le maintien et le transfert de compétences des professionnels. Elle veille aussi à ce que les services soient conformes aux standards de qualité des programmes clientèles du MSSS et des ordres professionnels. La DSM collabore à la prestation de stages de formation de professionnels afin d'assurer le recours à une main-d'œuvre suffisante et qualifiée. L'organisation, la réalisation et la supervision de divers services diagnostiques, thérapeutiques, de réadaptation et d'accès, de même que la gestion des bénévoles sont également sous sa responsabilité. Finalement, elle organise différentes activités liées la prévention et la promotion de la santé. La DSM soutient également les activités du Conseil multidisciplinaire (CM) et du Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP).

OFFRE DE SERVICE

Imagerie médicale [Dép. 4]

L'imagerie médicale comprend l'ensemble des examens réalisés en radiologie et en médecine nucléaire. Ces examens servent à poser un diagnostic à l'aide d'images créées par l'utilisation de diverses technologies. Le service inclut également la centrale de rendez-vous et la transcription médicale.

- **Radiologie [Dép. 4, Serv. 31]**

La radiologie regroupe les activités relatives à la production d'images acquises au moyen d'une forme d'énergie (rayon-x, ultrasons, champ magnétique) sur un système d'archivage numérique, lors des évaluations diagnostiques, des interventions ou pour des fins thérapeutiques.

- **Médecine nucléaire [Dép. 4, Serv. 20]**

La médecine nucléaire est la branche de l'imagerie médicale qui a recours à des produits radiopharmaceutiques pour examiner le fonctionnement et la structure d'organes et de tissus ou dans un but thérapeutique ou palliatif.

Prélèvement et biologie médicale [8 RLS]

Sur prescription médicale, divers prélèvements peuvent être effectués auprès des usagers dans les centres de prélèvement. De leur côté, les laboratoires de biologie médicale fournissent des services techniques et d'expertise de laboratoire requis par divers professionnels de la santé. Répondant à des normes élevées de qualité, les analyses y sont supervisées et effectuées sur place, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, par une équipe composée majoritairement de médecins spécialistes et de technologistes médicaux, et ce, grâce à des équipements médicaux spécialisés à la fine pointe de la technologie. Les résultats d'analyses participent ainsi au diagnostic, à la prévention, à la guérison et à la prise en charge adéquate des usagers en fonction de leurs besoins respectifs. Le CIUSSS MCQ compte 21 installations dans lesquelles se déroulent des activités de prélèvement et de laboratoire.

Activités respiratoires [5 CH] [Dép. 7, Serv. 30]

L'équipe 24/7 du service des activités respiratoires est responsable du soutien en ventilation des usagers des différentes unités, incluant l'urgence, les soins intensifs et la néonatalité/pédiatrie. Celle-ci participe à l'évaluation de la condition respiratoire et administre différents traitements aux usagers. Spécialisée dans les soins cardiorespiratoires, elle fait partie de l'équipe de réanimation cardiorespiratoire, incluant l'intubation de la trachée, et collabore étroitement avec les médecins et les autres professionnels de la santé.

Dans le but d'optimiser le retour à la condition pulmonaire telle qu'elle était avant l'hospitalisation, l'équipe des activités respiratoire travaille en étroite collaboration avec l'équipe multidisciplinaire, notamment pour le sevrage en oxygène chez les porteurs de trachéostomie. Les intervenants enseignent également aux usagers la prise adéquate de la médication, la pathologie et l'acclimatation ainsi que l'autogestion des soins de trachéostomie. Elle accompagne finalement les usagers, dont la condition respiratoire est critique, aux différents examens et effectue les électrocardiogrammes de soir et de nuit.

De leur côté, les inhalothérapeutes exécutent, sous prescription, les tests suivants : bilans de base pré et post bronchodilatateurs, incluant le test de spirométrie, tests de

pléthysmographie, tests de provocation à la méthacholine ou provocation à l'effort, tests des échanges gazeux, incluant le test de Jones stade 1, en présence du pneumologue, tests de marche d'une durée de six minutes, prélèvements de gaz artériel, incluant une saturométrie, et les tests d'allergie.

- **Physiologie respiratoire [Dép. 7, Serv. 19, 30]**

L'inhalothérapeute effectue différents tests de physiologie respiratoire à partir d'une ordonnance et de situations cliniques dans le but d'analyser la condition pulmonaire globale des usagers. Le service est offert à HSC, au CHAUR, au Centre de services du Haut-Saint-Maurice, à HCM, au Centre Christ-Roi et à HDA. Certains tests de spirométries de dépistage sont également réalisés à la Clinique ambulatoire du centre d'hébergement Laflèche, au CLSC Sainte-Geneviève-de-Batiscan et au CLSC de l'Érable.

- **Laboratoire de polysomnographie respiratoire [Dép. 7, Serv. 19, 30]**

Le laboratoire de polysomnographie respiratoire s'adresse aux personnes présentant des problèmes tels que l'apnée du sommeil. Sur demande d'un médecin, l'inhalothérapeute effectue des examens à domicile ou en laboratoire afin d'analyser une nuit de sommeil au moyen d'appareils diagnostiques et thérapeutiques. Ce laboratoire est situé dans l'installation du Centre Saint-Joseph. Des tests sont également faits par les inhalothérapeutes en physiologie respiratoire sur le RLS de Bécancour–Nicolet–Yamaska.

Services neurologiques

La DSM supervise les services des cliniques suivantes :

- **Clinique spécialisée en neurologie [Dép. 7, Serv. 4, 19, 24]**

Comprenant une équipe de neurologues et de technologues en électrophysiologie médicale, la clinique spécialisée en neurologie est située au CHAUR. Elle offre un service d'évaluation des usagers à l'aide des examens diagnostiques suivants : l'électromyographie (EMG), l'électroencéphalographie (EEG éveil et sommeil) et le potentiel évoqué.

- **Clinique de sclérose en plaques (SEP) [Dép. 7, Serv. 24]**

Cette clinique spécialisée, rattachée au service de neurologie, offre un suivi médical régulier pour les usagers atteints de sclérose en plaques. L'équipe médicale ainsi que des infirmières cliniciennes assurent le suivi des usagers et les accompagnent pour surmonter différentes problématiques de santé associées à cette maladie. La clinique SEP est située au CHAUR et offre, sur référence médicale, des services d'enseignement sur la maladie et l'autoadministration de la médication, de gestion des examens diagnostiques particuliers, de suivi de la médication (gestion des effets secondaires, suivi des analyses sanguines, maintien de la thérapie) et d'aide aux usagers dans la gestion des poussées de sclérose en plaques.

Service de cardiologie [Dép. 7, Serv. 4]

Comprenant une équipe de cardiologues, le service de cardiologie situé au CHAUR offre des services aux usagers hospitalisés et ambulatoires. Plusieurs examens diagnostiques sont effectués par des équipes de technologues en radiodiagnostic et en électrophysiologie médicale. Les examens diagnostiques suivants sont offerts : électrocardiogramme (EGG) au repos et à l'effort (tapis roulant), les holters, les cardio-mémo, les moniteurs ambulatoires de pression artérielle (MAPA), l'épreuve table

basculante et l'échographie cardiaque. Le suivi des cardiostimulateurs (PACE) est également offert.

- **Clinique ambulatoire de cardiologie [Dép. 7, Serv. 4]**

Cette clinique, située au CHAUR, dessert les usagers présentant de l'insuffisance cardiaque, de la coronaropathie, de la valvulopathie, de l'arythmie et des usagers qui nécessitent un suivi rapide (moins de deux mois) à la suite d'une hospitalisation. Les services de cette clinique sont dispensés par une équipe interdisciplinaire composée de cardiologues, d'infirmières et d'une nutritionniste. Un cardio-pédiatre de l'Hôpital Sainte-Justine est également présent régulièrement pour rencontrer les usagers pédiatriques.

Services de réadaptation [5 CH]

La réadaptation en milieu hospitalier et en clinique externe regroupe des professionnels qui interviennent pour un éventail de besoins auprès d'une clientèle de tout âge.

- **Physiothérapie**

La physiothérapie permet d'offrir divers soins, selon les problèmes identifiés chez les usagers, notamment la diminution de la douleur, la réduction de l'inflammation, l'augmentation du mouvement et de l'endurance, la régularisation du tonus et la rééducation de la force musculaire, du contrôle moteur, de la souplesse et de l'équilibre. Le suivi en post chirurgie tant à l'interne qu'à l'externe, l'évaluation des conditions orthopédiques et l'intervention précoce auprès des usagers présentant un traumatisme ou un accident cérébral vasculaire font également partie intégrante de l'offre de service.

- **Ergothérapie**

L'ergothérapie évalue et traite les usagers afin de préserver et développer leur indépendance et leur autonomie dans leur environnement quotidien et social. L'ergothérapie se caractérise par l'éducation, la rééducation, la réadaptation ou encore la réhabilitation par l'activité, contribuant ainsi au traitement des déficiences motrices et handicaps physiques. C'est par le biais d'activités de la vie quotidienne (soins personnels, travail et loisirs) et d'autres exercices globaux et analytiques que l'ergothérapeute organise une thérapie visant à améliorer les capacités d'agir et les compétences. Des interventions spécifiques en lien avec la rééducation des membres supérieurs occupent une place importante de l'offre de service.

Au CIUSSS MCQ, les services de réadaptation ont un apport particulier à l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier. Ce programme ministériel vise la conservation des acquis et le maintien de l'autonomie pendant l'hospitalisation.

Services d'audiologie

Les services d'audiologie sont offerts au Centre St-Joseph, HDA, HSC et HCM par l'intermédiaire des cliniques externes. Il permet l'évaluation des troubles auditifs afin de préciser le diagnostic, faire la surveillance auditive et faire les recommandations nécessaires. Ce service est offert sur référence médicale pour les enfants, les adolescents, les adultes et les personnes âgées. À la suite de l'évaluation en audiologie et du diagnostic, l'utilisateur peut alors être référé aux autres services selon la problématique identifiée.

Services d'orthophonie

L'orthophonie permet d'évaluer et d'intervenir auprès des usagers présentant des problèmes du langage (ex. aphasie), de parole (ex. troubles de la voix, dysarthrie, troubles de résonance, de la communication et de la déglutition (dysphagie)). Sous référence médicale, le service d'orthophonie est offert aux adultes et aux personnes âgées hospitalisés et en externe dans quatre centres hospitaliers : CHAUR, HDA, HCM et HSC. Pour les usagers pédiatriques, les services se concentrent habituellement en clinique externe.

Nutrition clinique

L'équipe de nutrition clinique offre des soins nutritionnels adaptés aux conditions particulières de chaque usager et conformes au principe de saine alimentation et aux politiques en nutrition. Celle-ci œuvre au sein de la majorité des secteurs, entre autres, aux activités d'alimentation, en réadaptation, en néphrologie, en pneumologie, en cardiologie et en gériatrie. D'autres services externes sont aussi offerts par les diététistes et nutritionnistes, notamment au centre de jour de diabète. Ils contribuent de manière significative à la prise en charge des besoins spécifiques des usagers dysphagiques.

Soutien aux compétences professionnelles et développement clinique des pratiques

Le soutien aux compétences professionnelles et le développement clinique des pratiques professionnelles permettent aux intervenants de baser leurs interventions sur les plus récentes données probantes et les meilleures pratiques existantes dans leur domaine. Ce service permet aussi d'harmoniser les pratiques, d'en contrôler la qualité et d'en favoriser l'amélioration continue, contribuant ainsi à la performance et la pertinence clinique dans chacun des programmes du CIUSSS MCQ. L'offre se décline en quatre axes d'intervention : définition des pratiques, accompagnement professionnel, encadrement professionnel et avis-conseil.

Info-Santé / Info-Social

Info-Santé / Info-Social 811 est un service de consultation téléphonique confidentiel offert gratuitement 24 heures par jour, 7 jours sur 7. En composant le numéro de téléphone unique 811, un message électronique permet à la personne ou à un proche de faire un choix entre Info-Santé ou Info-Social :

- En choisissant l'option 1, la personne est dirigée vers Info-Santé où une infirmière évalue l'état de l'usager en cas de problème de santé non urgent, répond aux questions, donne des conseils éclairés et oriente, au besoin, vers la bonne ressource. Appeler Info-Santé 811 permet souvent d'éviter de se rendre inutilement à la clinique ou à l'urgence.
- En choisissant l'option 2, la personne est alors dirigée vers Info-Social où elle doit préciser la raison de son appel à savoir une demande d'information ou une situation de crise. C'est donc à ce moment qu'un professionnel qualifié en intervention psychosociale est à l'écoute. La personne elle-même ou une personne de son entourage qui vit de l'anxiété, un deuil, de la dépendance, des difficultés conjugales, des difficultés familiales, une rupture amoureuse, de la détresse ou toute autre situation à laquelle un intervenant psychosocial pourrait répondre est invitée à appeler. À la suite de l'évaluation du besoin, l'intervenant peut donner des conseils, répondre aux questions d'ordre psychosocial et traiter des situations de crise. Au besoin, celui-ci peut également référer l'utilisateur vers une ressource appropriée.

Toutefois, en cas de problème grave ou de besoin urgent, il est important de composer le 911 ou de se rendre à l'urgence.

Accueil, admission, téléphonie

Le service d'accueil, admission, téléphonie, dans les diverses installations, est la porte d'entrée pour les personnes qui désirent recevoir des soins et services. L'équipe accueille les usagers et les visiteurs, les oriente et les renseigne adéquatement. En plus de procéder à l'enregistrement des usagers pour les examens de laboratoire et de radiologie, l'équipe procède à l'inscription des usagers pour les visites en clinique externe et à l'urgence. Elle réalise aussi les admissions, les transferts et les départs dans les systèmes d'information. Elle répond et achemine les appels internes et externes de l'établissement tout en collaborant à la sécurité des lieux en répondant aux alarmes et aux codes d'urgence.

Archives

Le service des archives médicales est responsable d'assurer, tout en respectant les lois et règlements en vigueur, la conservation, l'accessibilité, l'intégrité, la confidentialité et la communication de l'information contenue au dossier de santé de l'utilisateur. Les responsabilités du service sont principalement reliées aux obligations légales, aux obligations réglementaires et à la sécurité informationnelle. La complexité des lois régissant l'accès au dossier de l'utilisateur amène l'établissement à traiter chaque demande d'accès individuellement. L'archiviste médical est responsable de l'application des règles de divulgation du dossier de chaque usager. L'équipe du service des archives assume les responsabilités relatives à la gestion des dossiers et à l'analyse quantitative et qualitative des dossiers. Elle assume également le soutien aux intervenants dans l'application du cadre normatif et des systèmes d'informations clientèle.

Centrale de rendez-vous

Le personnel de la centrale de rendez-vous reçoit les demandes de services de médecine spécialisée et effectue la gestion de la conformité des demandes reçues. La centrale de rendez-vous saisit les demandes de consultations médicales spécialisées et les demandes d'examens diagnostiques, excluant l'imagerie médicale, et planifie les rendez-vous.

Transcription médicale

Le service de la transcription médicale est responsable de la transcription des rapports médicaux et des examens diagnostiques dictés par les médecins, excluant l'imagerie médicale. En plus d'assurer la conformité et l'intégrité des renseignements, le service de la transcription médicale est responsable de rendre le rapport dicté et signé au dossier de l'utilisateur.

Pharmacie [Dép. 10]

Le département de pharmacie a comme mandat de contribuer à la santé de la population en favorisant l'usage optimal des médicaments. Outre la distribution des médicaments aux usagers hospitalisés et hébergés, il occupe une place importante dans les équipes de soins en offrant des soins directs aux usagers. Les pharmaciens transmettent toute l'information requise sur les médicaments afin d'assurer l'efficacité et la sécurité des soins prodigués dans l'établissement. Divers services destinés aux usagers externes sont également offerts par les pharmaciens ou les assistants

techniques en pharmacie, principalement en oncologie lors des traitements de chimiothérapie, mais également dans des cliniques d'hémodialyse, de pré dialyse et d'insuffisance cardiaque. Considérant la mission de l'établissement, le département de pharmacie intervient au niveau de l'enseignement et de la recherche.

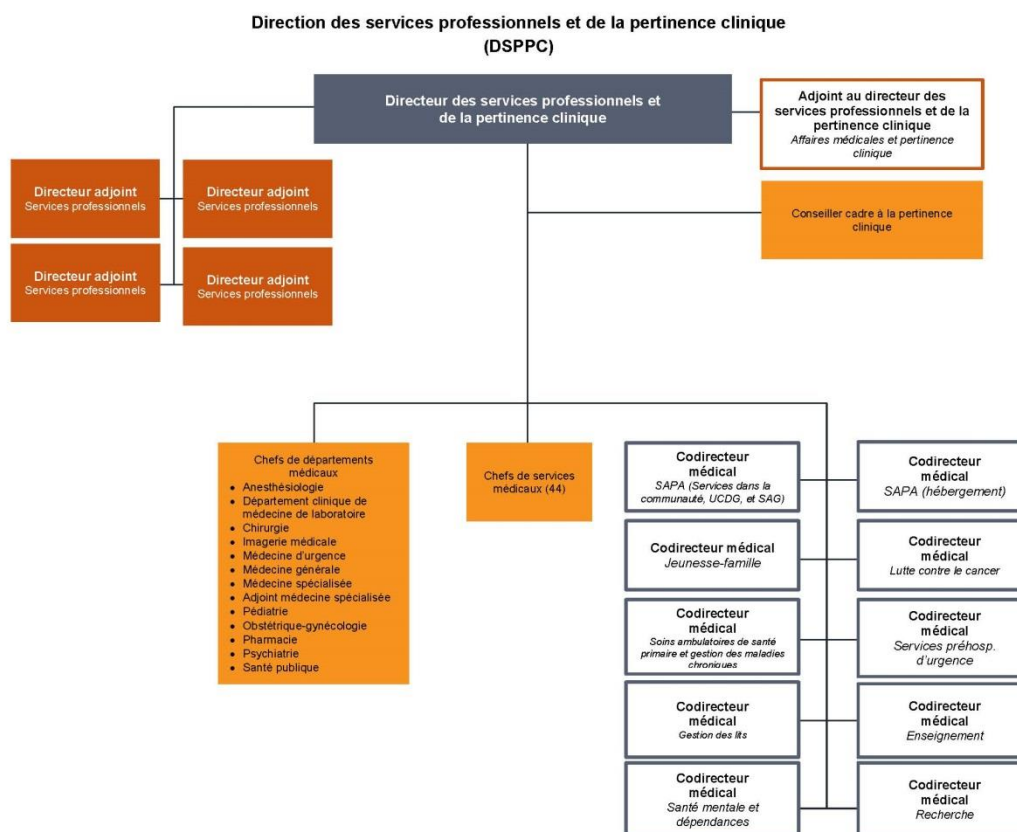
Bénévoles

Un peu plus de 330 bénévoles travaillent en milieu hospitalier. Leur complémentarité à l'ensemble du personnel contribue à l'humanisation des soins et à l'amélioration de la qualité de vie des usagers. Ces bénévoles offrent leur temps et leurs compétences, notamment pour soutenir les usagers, leur famille et le personnel en s'impliquant dans différents secteurs : accueil et orientation des usagers, aide ou animation lors d'activités en prévention et promotion de la santé, accompagnement d'usagers, soins palliatifs, boutique de cadeaux et service de café.



**Volet
médical**

Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC)



MISSION – RESPONSABILITÉS

La Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC) a pour mission d'offrir des soins et services de haute qualité à la population. Les principaux mandats de la direction sont d'assurer la coordination professionnelle et scientifique, l'accessibilité et la continuité des soins, la qualité de la pratique médicale, pharmaceutique et dentaire ainsi que la pertinence des soins offerts et de l'utilisation des ressources. Un élément fondamental de la direction est l'importance d'une cogestion médicale structurée permettant ainsi un véritable partenariat de gestion avec les autres directions cliniques du CIUSSS MCQ. La structure de gouvernance médicale permet au corps médical de partager une vision globale de l'organisation des soins. Elle inclut les directeurs des services professionnels, les codirecteurs médicaux, les chefs de services et de départements et chaque médecin impliqué au cœur de son installation. Ceux-ci se partagent ainsi la responsabilité de la qualité et de la continuité des services dans une trajectoire de soins ou un service donné. La DSPPC exerce finalement un rôle-conseil et de soutien auprès de l'ensemble des directions et du PDG.

OFFRE DE SERVICE

Bureau du coroner

Le bureau du coroner émet régulièrement des recommandations aux établissements de santé à la suite d'enquêtes effectuées pour déterminer les causes ou circonstances de décès ou l'identité de personnes inconnues. Les recommandations émises peuvent être adressées à différentes instances ou organisations dont le CIUSSS MCQ ou, de façon générale, à l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Un mécanisme convenu de traitement et de suivi des rapports du bureau du coroner permet de respecter nos obligations et de contribuer à la prestation sécuritaire des soins et services dans l'établissement.

Groupes de médecine de famille (GMF)

Le responsable GMF assume un rôle d'agent facilitateur à la mise en œuvre du *Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille* (GMF) et du *Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille* (GMF-R). Il soutient les médecins dans toutes les démarches liées aux Programmes, notamment l'embauche du personnel infirmier, des travailleurs sociaux et des autres professionnels de la santé. Il s'agit de la personne-ressource à privilégier pour l'ensemble des relations à établir entre le MSSS, le CIUSSS MCQ et tous les GMF du territoire. Il doit, entre autres, assurer la cohérence et l'équité régionale en termes d'organisation des services médicaux ainsi qu'effectuer le suivi du respect des obligations (inscriptions, heures d'ouverture, taux d'assiduité, intégration des professionnels, nombre de visites, etc.) des GMF. Il a également la responsabilité de s'assurer que les situations problématiques rencontrées dans les GMF soient signalées au MSSS et que des pistes de solutions soient identifiées.

Plan régional d'organisation des services médicaux généraux (PROS)

Le Plan régional d'organisation des services médicaux généraux (PROS) est un outil stratégique précieux pour les établissements afin d'articuler la mission de services de proximité. Pour la médecine générale, le DRMG a la responsabilité de définir et proposer le PROS alors qu'en spécialité, c'est à la DSPPC à qui revient ce mandat. Le PROS établit le portrait et la vision sur l'organisation des services médicaux pour les trois prochaines années. Il vient préciser, par RLS, les services dispensés à partir des cabinets privés, des centres locaux de services communautaires ou des cliniques externes d'un hôpital. Il énonce également la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles.

Plan régional d'effectifs médicaux (PREM)

- **PREM en omnipratique**

Le plan régional d'effectifs médicaux (PREM) en omnipratique autorise une cible pour le recrutement de médecins de famille. Celui-ci permet de répartir équitablement l'ajout d'effectifs sur le territoire. Les médecins qui veulent débiter leur pratique dans notre région doivent ainsi déposer leur candidature, selon la procédure établie, auprès du Département régional de médecine générale (DRMG). La sélection des médecins se fait en tenant compte des priorités régionales. La DSPPC revoit chaque année le PREM en fonction des écarts observés entre les effectifs en place et les besoins à combler, et ce, en tenant compte de la mobilité des médecins déjà en exercice et du nombre attendu de nouveaux médecins.

- **PREM en spécialité**

Le CIUSSS MCQ dispose d'un plan régional d'effectifs médicaux (PREM) en spécialité sur une base quinquennale. Les postes autorisés par le MSSS sont répartis parmi les cinq CH de la région sur la même base quinquennale. Les médecins qui veulent débiter leur pratique dans notre région doivent ainsi déposer leur candidature, selon la procédure établie, auprès du directeur de la DSPPC. Il est aussi possible pour certaines spécialités d'accueillir des médecins en parrainage (diplômés hors Canada et États-Unis).

Octroi et renouvellement des privilèges

L'octroi ou le renouvellement du statut et des privilèges des médecins s'inscrit dans un processus rigoureux qui débute par une analyse des demandes au comité d'examen des titres du CMDP. Par la suite, le comité exécutif du CMDP entérine la recommandation du comité d'examen des titres afin d'en faire une recommandation au conseil d'administration. La DSPPC veille à la coordination de ce processus.

La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir, outre le statut attribué, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans le centre, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter.

Considérant que le CIUSSS MCQ exploite des CH, la résolution du conseil d'administration doit indiquer dans quel département clinique ou service clinique les privilèges accordés peuvent être exercés. Les privilèges sont octroyés pour une durée de 18 à 24 mois. Par la suite, ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans.

Recrutement des médecins

Chaque année, le CIUSSS MCQ, sous la responsabilité de la DSPPC, organise et participe à des activités de recrutement régionales et provinciales. Ces activités ont pour objectif de faciliter le recrutement en médecine familiale et en spécialité, à partir des cibles de recrutement identifiées par le Ministère. Les représentants de notre établissement participent notamment au Salon des résidents de l'Université Laval et le Salon des résidents de l'Université de Sherbrooke afin de rencontrer les résidents en médecine familiale de première et deuxième année. Ils participent également à la Journée Carrière organisée par la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) qui accueille au-delà de 800 résidents en médecine familiale et en spécialité de toutes les facultés du Québec. Des visites des installations et des rencontres avec les équipes médicales sont offertes aux résidents ayant un intérêt pour l'établissement. D'autres événements locaux permettent aussi aux étudiants de la région d'en apprendre davantage sur les différents milieux de stage et de pratique offerts par nos installations.

Programme Soutien aux régions pour le recrutement d'omnipraticiens et de spécialistes (SARROS)

Le RLS du Haut-Saint-Maurice est une « région désignée » par le MSSS, ce qui permet au CIUSSS MCQ de bénéficier du programme SARROS. Celui-ci est exclusivement réservé pour les régions isolées, éloignées et désignées. Il permet d'offrir des stages d'été rémunérés aux étudiants en médecine (pré clinique à

3^e année). De plus, ce programme offre des mesures incitatives pour le recrutement et la rétention de médecins œuvrant dans ce RLS. La représentante SARROS du CIUSSS MCQ se trouve à La Tuque. Cette dernière travaille en étroite collaboration avec l'équipe de recrutement médical afin de faire connaître le RLS du Haut-Saint-Maurice et tous les avantages liés à une pratique médicale en région, et ce, dans le cadre des journées carrières, salon de recrutement et toutes autres activités de recrutement.

Départements et services médicaux

La structure de la gouvernance médicale mise en place au CIUSSS MCQ permet au corps médical de partager une vision régionale de l'organisation des soins pouvant être en interaction avec la structure administrative. La gouvernance s'exprime sur trois axes soit la hiérarchie médicale, la cogestion et la coordination entre les programmes, directions et services. Ainsi, les 34 spécialités présentes dans le CIUSSS MCQ sont réparties dans 12 départements incluant 44 services médicaux. Vous trouverez la liste à la page suivante.

Liste des départements et services médicaux

Départements médicaux			
1	Anesthésiologie	7	Médecine spécialisée
2	Département clinique de médecine de laboratoire	8	Pédiatrie
3	Chirurgie	9	Obstétrique-gynécologie
4	Imagerie médicale	10	Pharmacie
5	Médecine d'urgence	11	Psychiatrie
6	Médecine générale	12	Santé publique
Services médicaux			
1	Allergologie-immunologie	24	Neurologie
2	Biochimie	25	Oncologie médicale
3	Biochimie médicale	26	Ophtalmologie
4	Cardiologie	27	ORL
5	Chirurgie buccale et maxillofaciale	28	Pathologie
6	Chirurgie dentaire	29	Physiatrie
7	Chirurgie générale	30	Pneumologie
8	Chirurgie orthopédique	31	Radiologie
9	Chirurgie plastique	32	Radio-oncologie
10	Chirurgie thoracique	33	Rhumatologie
11	Chirurgie vasculaire	34	Santé publique – Maladies infectieuses
12	Dermatologie	35	Santé publique – Santé au travail
13	Endocrinologie	36	Santé publique – Promotion, prévention et surveillance
14	Endoscopie digestive	37	Services médecine générale – Ambulatoire
15	Gastroentérologie	38	Service médecine générale – CHSLD
16	Gériatrie spécialisée	39	Services médecine générale – Volet dépendances et inclusion sociale (sécurisation culturelle autochtone, santé de proximité, des migrants et carcérale)
17	Hématologie	40	Service médecine générale – Hospitalisation
18	Hémodynamie	41	Service médecine générale – Périnatalité
19	Médecine interne	42	Services médecine générale – Soins à domicile et soins palliatifs
20	Médecine nucléaire	43	Soins intensifs adulte
21	Microbiologie-infectiologie	44	Urologie
22	Néphrologie		
23	Neurochirurgie		

Le tableau ci-dessous décrit de façon plus précise les activités cliniques de chaque service ainsi que les corridors de service reliés à d'autres installations du Québec.

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
Anesthésiologie		Description de la spécialité : • Anesthésie obstétricale • Responsabilité médicale du service d'inhalothérapie au bloc opératoire • Anesthésie chirurgicale • Anesthésie diagnostique • Clinique de la douleur • Clinique préopératoire • Salle de réveil • Soins intensifs, aspect ventilation • Néonatalogie, aspect réanimation Privilèges spécifiques : • Échocardiographie trans-oesophagienne – ETO • Soins intensifs Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : CHUM Détails : Douleur chronique 3^e ligne
Département clinique de médecine de laboratoire	Biochimie	Description de la spécialité : • Traitement de la biochimie en relation avec les processus physiopathologiques humains dans le but de déterminer un diagnostic, d'établir un pronostic, de suivre l'évolution des maladies de même que l'efficacité des traitements. • Étude et mesure des anomalies biochimiques dans les maladies chez l'humain • Gestion des laboratoires de biochimie dans les hôpitaux • Consultant dans tous les domaines auxquels ils sont destinés • Élaboration et intégration à la pratique clinique d'un programme de recherche fondamentale dans un domaine concernant la biochimie

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		Privilège spécifique : Aucun Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : CHUM, Hôpital Sainte-Justine, CHUL, CHUQ, CHUS Détails : Tests de niveaux tertiaires
	Hématologie	Description de la spécialité : - Évaluation clinique et en laboratoire - Diagnostic et prise en charge médicale des maladies du sang et des tissus hématopoïétiques Privilège spécifique : - Recherche
	Microbiologie-infectiologie	Description de la spécialité : - Prévention, diagnostic et traitement des maladies infectieuses. La spécialité comprend principalement quatre grandes sphères d'activité : - La direction scientifique et administrative d'un laboratoire de microbiologie clinique - La mise sur pied et l'orientation d'un programme de prévention des infections nosocomiales - La prise en charge et les consultations cliniques sur l'évaluation, le diagnostic et le traitement d'usagers atteints de maladies infectieuses - La santé publique, ainsi que l'épidémiologie et la prévention des maladies contagieuses - L'antibiogouvernance et l'antibiothérapie ambulatoire Privilège spécifique : - Aucun
	Pathologie	Description de la spécialité : - Cytopathologie - Pathologie gynécologique

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		• Dermatopathologie • Pathologie gastro-intestinale • Pathologie cardiovasculaire et respiratoire • Pathologie musculo-squelettique • Pathologie rénale • Pathologie génito-urinaire • Pathologie endocrinienne • Pathologie ophtalmique • Pathologie de la tête et du cou • Neuropathologie • Pathologie pédiatrique • Pathologie médicolégale Privilège spécifique : • Aucun Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : CHUM Détails : Analyse moléculaire cancer du sein, immunologie tertiaire
Imagerie médicale	Radiologie	Description de la spécialité : • Utilisation des techniques d'imagerie pour étudier, diagnostiquer et traiter les maladies Privilège spécifique : • Aucun
	Médecine nucléaire	Description de la spécialité : • Services en médecine nucléaire diagnostique et thérapeutique, de même qu'en tomographie d'émission par positron (TEP) • Utilisation de sources radioactives non scellées à des fins d'étude, de diagnostic et de traitement des pathologies Privilège spécifique : • Tomographie d'émission par positron

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
Médecine d'urgence		Description de la spécialité : • Évaluation, stabilisation, orientation et transfert d'usagers se présentant à l'urgence • Soutien lors de réanimations en établissement (code bleu et autres) Privilèges spécifiques : • Urgence majeure • Urgence mineure et observation • Unité de décision clinique / unité d'hospitalisation brève / hospitalisation de courte durée • Échographie ciblée à l'urgence Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Enfant-Jésus Détails : Grands brûlés Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Notre-Dame Détails : Réimplantation de main Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Sacré-Cœur Détails : Trauma médullaire, trauma vasculaire thoracique Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : Hôpital Sainte-Justine et le CHUS Détails : Pédiatrie 3^e ligne Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : CHUS Détails : Trombectomie dans les cas d'AVC majeurs aigus Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôtel-Dieu de Lévis Détails : Hyperbare

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
Chirurgie	Chirurgie buccale et maxillofaciale	Description de la spécialité : • Traumatologie maxillofaciale • Infections cervicofaciales • Douleur orofaciale • Chirurgie maxillofaciale • Garde • Hospitalisation Privilège spécifique : • Aucun
	Chirurgie dentaire	Description de la spécialité : • Procédures telles l'extraction d'une dent, la chirurgie gingivale et la pose d'implants dentaires • Élimination de tissus malades de la bouche, la correction de problèmes de la mâchoire ou l'opération de fissure labiale ou palatine Privilège spécifique : • Aucun
	Chirurgie générale	Description de la spécialité : • Techniques chirurgicales qui s'appliquent à n'importe quelle partie du corps d'un opéré quel que soit son âge • Chirurgie qui s'intéresse principalement au tube digestif, aux traumatismes et aux soins intensifs, aux maladies du système endocrinien et du sein, à la chirurgie oncologique et à l'endoscopie Privilèges spécifiques : • Chirurgie bariatrique • Obstétrique • Oncologie médicale Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Saint-François d'Assise Détails : Chirurgie colorectale complexe

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
	Chirurgie orthopédique	Description de la spécialité : - Promotion et correction fonctionnelle de l'appareil locomoteur - Soins médicaux et chirurgicaux pour traiter les maladies des os, des articulations, des ligaments, des muscles, des tendons et des nerfs Privilège spécifique : - Aucun Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : Hôpital Enfant-Jésus, Hôpital Sacré-Cœur et CHUS Détails : Certains poly-traumas complexes
	Chirurgie plastique	Description de la spécialité : Traitement des pertes de substance et des lésions complexes dans les tissus composites Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Enfant-Jésus Détails : Grands brûlés Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Notre-Dame Détails : Réimplantation main
	Chirurgie thoracique	Description de la spécialité : - Chirurgie en lien avec les maladies congénitales et acquises de la paroi thoracique, du médiastin, des poumons, de la trachée, de la plèvre, de l'œsophage, de l'estomac et du diaphragme Privilège spécifique : - Aucun

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
	Chirurgie vasculaire	Description de la spécialité : - Diagnostic et prise en charge de maladies congénitales et acquises touchant les systèmes circulatoires, soit artériel, veineux et lymphatique Privilèges spécifiques : - Doppler - Laboratoire vasculaire - Chirurgie endovasculaire
	Neurochirurgie	Description de la spécialité : - Traitement des pathologies du système nerveux, traitement médical ou chirurgical - Interventions au niveau du cerveau, de la colonne vertébrale, de la moelle épinière ainsi que des nerfs périphériques - Traitement des pathologies multiples et variées ayant des causes pouvant être d'origines congénitales, dégénératives, vasculaires, tumorales, traumatiques et inflammatoires - Suivi durant l'hospitalisation et sur une base externe par la suite Privilège spécifique : - Aucun Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Sacré-Cœur Détails : Blessés médullaires (décret ministériel) Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : Hôpital Enfant-Jésus et CHUM Détails : lésions vasculaires nécessitant un traitement endovasculaire Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Sainte-Justine Détails : Neurochirurgie de la clientèle pédiatrique sauf les cas d'extrême urgence

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		Corridors de service : Services reçus ☐ Services offerts ☒ Installation : CISSS de Lanaudière Détails : Couverture de garde pour les pathologies non traumatiques
	Ophtalmologie	Description de la spécialité : - Dépistage, diagnostic et traitement des désordres optiques, des maladies et des troubles médicaux et chirurgicaux de l'œil, de ses structures adjacentes, ainsi que du système visuel et de ses voies Privilèges spécifiques : - Chirurgie de la rétine - Échographie oculaire : Écho B
	ORL	Description de la spécialité : - Dépistage, diagnostic et traitement des troubles médicaux et chirurgicaux de l'oreille, des systèmes respiratoires et digestifs supérieurs et des structures connexes de la tête, de la face et du cou, y compris les sens de l'ouïe, de l'équilibre, du goût et de l'olfaction Privilèges spécifiques : - Microchirurgie vasculaire - Chirurgie maxillofaciale
	Urologie	Description de la spécialité : - Étude, diagnostic et traitement, des anomalies et des maladies de l'appareil génito-urinaire de l'homme et des voies urinaires de la femme Privilège spécifique : - Aucun Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : CIUSSS de l'Estrie Détails : Néo de la vessie – lithotripsie

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : Hôpital Sainte-Justine, CHUL Détails : Certaines pathologies pédiatriques complexes
Médecine spécialisée	Allergologie-immunologie	Description de la spécialité : - Étude des réactions immunitaires normales et anormales (pathologiques) - Étude de toutes les manifestations cliniques et biologiques qui se rapportent à l'allergie, ainsi que son traitement - Traitement des problèmes du système immunitaire et des allergies Privilège spécifique : - Aucun
	Biochimie médicale	Description de la spécialité : - Étude et mesure des anomalies biochimiques dans les maladies chez l'humain - Gestion des laboratoires de biochimie dans les hôpitaux - Consultant dans tous les domaines auxquels ils sont destinés - Élaboration et intégration à la pratique clinique d'un programme de recherche fondamentale dans un domaine concernant la biochimie Privilège spécifique : - Aucun Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : CHUM, Hôpital Sainte-Justine, CHUL, CHUQ, CHUS Détails : Tests de niveaux tertiaires
	Cardiologie	Description de la spécialité : Prévention, diagnostic, prise en charge et réadaptation d'usagers présentant des maladies du système cardiovasculaire

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		Privilèges spécifiques : • Échographie de stress • Échographie trans-oesophagienne • Imagerie avancée en cardiologie incluant angioscan cardiaque et imagerie par résonance magnétique cardiaque et implant de cardiostimulateurs Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Institut de cardiologie de Montréal Détails : Greffe, électrophysiologie tertiaire
	Dermatologie	Description de la spécialité : • Étude et prise en charge clinique des états pathologiques et des états sains de la peau, des phanères et des membranes muqueuses visibles Privilège spécifique : • Aucun
	Endocrinologie	Description de la spécialité : • Étude des glandes endocrines et leurs hormones ainsi que le traitement de leur pathologie • Évaluation, traitement et suivi des maladies telles que : ○ Maladies et tumeurs de la glande thyroïde, de l'hypophyse, des glandes parathyroïdes ou surrénales ○ Diabète type 1, diabète type 2, diabète gestationnel ou diabète secondaire ○ Hypogonadisme ○ Hirsutisme ○ Ostéoporose Privilège spécifique : • Aucun
	Endoscopie digestive	Description de la spécialité : • Observation du pharynx (gorge), larynx, œsophage, trachée et bronches et

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		traitement de leur pathologie Privilèges spécifiques : • Capsule endoscopique • CPRE (cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique) • Écho-endoscopique • Entéroscopie • Mucosectomie digestive • Colonoscopie • Gastroskopie
	Gastro-entérologie	Description de la spécialité : • Investigation, diagnostic et traitement des affections du système digestif, incluant le pancréas et le foie Privilège spécifique : • Fibroscan • Manométrie / Ph métrie Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : CHUQ Détails : Perforation œsophage post-endoscopie
	Gériatrie spécialisée	Description de la spécialité : • Prévention, diagnostic, approches thérapeutiques et aspects sociaux de la maladie chez les personnes très âgées Privilège spécifique : • Aucun
	Hématologie	Description de la spécialité : • Évaluation clinique et en laboratoire • Diagnostic et prise en charge médicale des maladies du sang et des tissus hématopoïétiques Privilège spécifique : • Recherche

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
	Hémodynamie	Description de la spécialité : - Service de cardiologie ultraspécialisé qui permet d'effectuer des procédures diagnostiques et thérapeutiques, telles que la coronarographie et l'angioplastie coronarienne Privilège spécifique : - Aucun
	Médecine interne	Description de la spécialité : Prise en charge de différentes pathologies en médecine interne : - Consultation à l'urgence - Prise en charge à l'étage - Consultation à l'étage et suivi des usagers hospitalisés - Consultation des usagers ambulatoires et suivi - Suivi des usagers hospitalisés hors secteurs et aux soins intensifs Privilèges spécifiques : - Bronchoscopie et interventions reliées - Échographie/doppler cardiaque transthoracique incluant contraste - Échographie/doppler vasculaire : artériel, veineux, carotidien - Échographie musculosquelletique - Endoscopie digestive haute/basse et interventions reliées - Oncologie médicale - Suivi et programmation des pacemakers/défibrillateurs - Technique de dénervation chimique dans le traitement de la spasticité Corridors de service : Services reçus ☐ Services offerts ☒ Installation : CHAUR Détails : Les usagers du CISSS de Lanaudière dans le cadre de l'entente de neurochirurgie.

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
	Microbiologie-infectiologie	Description de la spécialité : • Prévention, diagnostic et traitement des maladies infectieuses. La spécialité comprend principalement quatre grandes sphères d'activité : 1. La direction scientifique et administrative d'un laboratoire de microbiologie clinique 2. La mise sur pied et l'orientation d'un programme de prévention des infections nosocomiales 3. Les consultations cliniques sur l'évaluation, le diagnostic et le traitement d'usagers atteints de maladies infectieuses 4. La santé publique, ainsi que l'épidémiologie et la prévention des maladies contagieuses Privilège spécifique : • Fibrose hépatique par élastométrie
	Néphrologie	Description de la spécialité : • Répondre aux demandes du service néphrologique • Supervision suppléance rénale • Participation aux cliniques spécialisées : Clinique d'insuffisance rénale avancée (CIRA), HTA 2^e ligne, clinique dialyse péritonéale, clinique de greffe
	Neurologie	Description de la spécialité : • Prévention, diagnostic et gestion des usagers aux prises avec une maladie du système nerveux et à ses pathologies Privilèges spécifiques : • Activité d'injections de Botox et autres substances similaires • Dénervation chimique sélective en dystonies et céphalées particulières • Électroencéphalogramme (EEG) • Électromyogramme (EMG) • Technique de dénervation chimique dans le traitement de la spasticité • Potentiel évoqué

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
	Oncologie médicale	Description de la spécialité : • Surspécialité médicale portant sur l'étude, la recherche, le diagnostic et la prise en charge médicale des pathologies néoplasiques Privilège spécifique : • Aucun Corridors de service : Services reçus ☐ Services offerts ☒ Installation : CHAUR Détails : Usagers en provenance du CISSS de Lanaudière recevant des traitements combinés de radiothérapie et de chimiothérapie. Ces derniers reçoivent leurs traitements à Trois-Rivières (cancer poumon, rectum, tumeurs cérébrales).
	Physiatrie	Description de la spécialité : • Consultation de physiatrie générale en clinique externe ○ Actuellement, ceci se fait en clinique privée • Participation aux consultations à l'Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) du centre Interval à Trois-Rivières • Dirige et conseille les équipes de réadaptation ainsi que les médecins traitants pour tous les cas admissibles en réadaptation soit, les personnes amputées, ayant des blessures orthopédiques graves, AVC, TCC, SEP, lésés médullaires et autres • Consultation en clinique externe pour les cas de TCC légers • Consultation en clinique externe pour les cas avec diagnostics admissibles au centre de réadaptation • Consultation occasionnelle au CHAUR, lorsque l'usager n'est pas mobilisable en clinique externe, ou que celui-ci nécessite un avis spécifique avant d'être transféré à l'URFI ○ Lorsque le physiatre en possède les

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		privilèges : Participer aux activités d'évaluation de spasticité et d'injections de toxine botulique ○ Effectuer des infiltrations sous repère échographique Privilèges spécifiques : • Technique de dénervation chimique dans le traitement de la spasticité • Technique d'infiltration échoguidée
	Pneumologie	Description de la spécialité : • Surspécialité médicale portant sur l'étude, le diagnostic et la prise en charge de l'appareil respiratoire sain et malade, et sur la prévention des maladies respiratoires Privilèges spécifiques : • Bronchoscopie laser • Échoendoscopie bronchique EBUS
	Radio-oncologie	Description de la spécialité : • Élaboration et exécution des traitements destinés aux usagers atteints d'un cancer • Recommander, prescrire et surveiller l'usage thérapeutique approprié des radiations ionisantes Privilège spécifique : • Aucun Corridors de service : Services reçus ☐ Services offerts ☒ Installation : CHAUR Détails : Usagers en provenance de la région du CISSS de Lanaudière recevant des traitements combinés de radiothérapie et de chimiothérapie. Ces derniers reçoivent leurs traitements à Trois-Rivières (cancer poumon, rectum, tumeurs cérébrales).
	Rhumatologie	Description de la spécialité : • Évaluation et prise en charge du traitement des maladies inflammatoires

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		systémiques (arthrite, collagénoses, vasculites, etc.) - Assure le suivi des usagers avec maladie inflammatoire nécessitant la prise d'agents de rémission, d'agents biologiques ou autres immunosuppresseurs - Évaluation des maladies osseuses métaboliques, ostéoporose - Soutien aux médecins de première ligne dans le diagnostic de conditions douloureuses non inflammatoires Privilèges spécifiques : - Capillaroscopie - Échographie musculosquelettique
	Soins intensifs adulte	Description de la spécialité : - Évaluation et la prise en charge des usagers se présentant avec une condition critique nécessitant une hospitalisation dans une unité de soins intensifs adulte Privilèges spécifiques : - Bronchoscopie - Échographie cardiaque - Échographie monitoring - Échographie vasculaire - Échographie pleurale
Médecine générale	- Hospitalisation (CH-UCDG-URFI-Interval) - CHSLD - Soins à domicile et soins palliatifs - Ambulatoires (UMF-SAG-CLSC-cl. externe) - Dépendances - Volet dépendances et inclusion	Description de la spécialité : - Médecine générale – hospitalisation (CH – UCDG – URFI – Interval) - Médecine générale – CHSLD - Médecine générale – soins à domicile et soins palliatifs - Médecine générale – ambulatoires (UMF – CEG – CLSC – cliniques externes) - Médecine générale – Volet dépendances et inclusion sociale (sécurisation culturelle autochtone, santé de proximité, des migrants et carcérale) - Médecine générale – périnatalité

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
	sociale (sécurisation culturelle autochtone, santé de proximité, des migrants et carcérale) • Périnatalité	Privilèges spécifiques : - Assistance opératoire - Vasectomie
Pédiatrie		Description de la spécialité : - Soins médicaux des nouveau-nés, dans certains cas en collaboration avec les omnipraticiens œuvrant dans les services mère-enfant - Soins médicaux des nouveau-nés prématurés de 34 semaines et plus d'âge gestationnel à l'exception du CHAUR où les soins médicaux sont dispensés aux nouveau-nés prématurés de 32 semaines et plus d'âge gestationnel - Soins médicaux des enfants admis en pédiatrie, ce qui exclue donc les soins chirurgicaux, auquel cas l'utilisateur est admis sous les soins d'un chirurgien - Soins médicaux en pédiatrie de jour - Soins médicaux en clinique externe de pédiatrie - Consultations médicales au service d'urgence - Consultations médicales en provenance d'autres médecins œuvrant dans l'hôpital ou en cabinet - Service de consultation médicale téléphonique pour les médecins, dentistes, infirmières, sages-femmes, des territoires desservis par le CIUSSS MCQ - Participation aux activités administratives selon les règles qui s'y rapportent (comités, réunions, adoption, révision, amendement des règlements) Privilèges spécifiques : - Cardiopédiatrie - Génétique médicale - Neuropédiatrie

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
		Corridors de service : Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installation : Hôpital Sainte-Justine Détails : Cas de traumatologie, cardiopédiatrie
Obstétrique-gynécologie		Description de la spécialité : • Obstétrique • Médecine maternelle et fœtale • Échographie obstétricale et dépistage prénatal • Entrevue préconception • Gynécologie générale • Colposcopie et maladies de la vulve • Planification des naissances et santé reproductive • Urogynécologie • Gynécologie pédiatrique et de l'adolescence • Échographie gynécologique • Oncologie gynécologie Privilège spécifique : • Procréation médicale assistée (PMA) (CHAUR)
Pharmacie		Description de la spécialité : • Analyser les dossiers des usagers pour valider que le médicament choisi soit adapté à sa condition et adéquat (bonne dose, bon produit, interactions médicamenteuses, etc.) • Faire le suivi des usagers pour s'assurer que ce choix de médicament est sécuritaire et efficace • Conseiller les autres professionnels de la santé et les usagers sur l'usage optimal des médicaments, et ce, à plusieurs niveaux : en prévention, en traitement des symptômes et en phase de guérison • Favoriser l'utilisation optimale des médicaments, par le biais de soins et de services pharmaceutiques de haut niveau Privilège spécifique : • Aucun

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
Psychiatrie		Description de la spécialité : • Diagnostic, prévention et traitements des maladies mentales • Participation aux activités de soins spécialisés (unités de traitement bref, cliniques spécialisées (hôpitaux de jour, cliniques premier épisode psychotique (PEP), clinique TPL) • Participation aux activités de soutien aux services de proximité (médecin spécialiste répondant en psychiatrie (MSRP)) • Neuromodulation • Clinique externe de psychiatrie générale; • Hospitalisation courte durée • Unité de réadaptation intensive et unité médico-légale (Shawinigan) • Soutien en présence et téléphonique des résidences intermédiaires de réadaptation intensive (RIRI) • Pédopsychiatrie • Gériopsychiatrie (Drummondville) Privilèges spécifiques : • Psychiatrie légale • Neuromodulation autre que ECT Corridors de service : Psychiatrie Services reçus ☐ Services offerts ☒ Installations : Clientèle en provenance des centres hospitaliers de Montréal et/ou de Québec Détails : Désignation médico-légale Corridors de service : Pédopsychiatrie Services reçus ☒ Services offerts ☐ Installations : CHUS, Hôpital Sainte-Justine, Hôpital Rivière-des-Prairies Détails : Hospitalisation, clinique externe de pédopsychiatrie

Départements	Services	Activités cliniques et corridors de service formels
Santé publique		Description de la spécialité : • Agie comme leader ou comme collaborateur dans les activités destinées à préserver et à améliorer la santé et le bien-être de la communauté • Évalue et surveille en partenariat interdisciplinaire et intersectoriel, les besoins des populations en matière de santé • Élabore des stratégies de promotion des modes de vie sains, de prévention des maladies et de protection de la santé afin d'améliorer la santé et le bien-être • Prépare des plans d'intervention et intervient dans des situations de protection du public Privilège spécifique : • Aucun



Mécanismes de coordination

Comité exécutif (orientation)

Le comité exécutif, sous la responsabilité du président-directeur général, est le lieu de planification et de développement d'orientation (politiques, règlements) et de suivi pour l'ensemble du CIUSSS MCQ.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- s'assurer du bon fonctionnement de ses mécanismes de coordination;
- coordonner et exécuter les décisions du conseil d'administration;
- identifier les différentes politiques et règlements nécessaires au bon fonctionnement de l'organisation;
- assurer l'interface avec le conseil d'administration;
- assurer une gestion des risques corporatifs;
- définir les orientations en matière de transformation de l'offre de service et des modes de gestion.

Comité du budget (décision)

Le comité du budget, sous la responsabilité de la Direction des ressources financières, doit suivre le processus de la planification budgétaire pour l'ensemble du CIUSSS MCQ.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- suivre l'évolution de l'ensemble des mesures identifiées par chacun des directeurs;
- assurer le suivi auprès des directeurs lorsque les résultats ne démontrent pas une évolution favorable;
- effectuer les arbitrages d'allocation des ressources interdirections, le cas échéant;
- assurer l'allocation des ressources pour les demandes budgétaires des directions et services ainsi que la répartition des crédits de développement.

Comité de direction (stratégique)

Le comité de direction constitue la plus haute instance de gestion de l'établissement. Ce comité, sous la responsabilité de la présidence-direction générale, est le lieu de prise de décision et de suivi de la réalisation du plan opérationnel imbriqué au plan stratégique ministériel et de la performance globale pour l'ensemble du CIUSSS MCQ.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- s'assurer du suivi du plan opérationnel par un tableau de bord rigoureux;
- s'assurer du suivi de la performance globale de l'amélioration continue du CIUSSS MCQ (suivi des résultats et des travaux du bureau de la performance);
- agir en amont et en aval des décisions et orientations du conseil d'administration;

- s'assurer de transmettre l'information pour soutenir la prise de décision au conseil d'administration;
- s'assurer de l'arrimage avec le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- s'assurer du suivi du projet clinique et des travaux du réseau territorial de services (RTS);
- s'assurer du suivi des dossiers critiques ou prioritaires du CIUSSS MCQ, par exemple :
 - efficacité clinique, prévention et contrôle des infections, agrément,
 - équilibre budgétaire;
- s'assurer du suivi des dossiers stratégiques du CIUSSS MCQ et de l'interface avec :
 - la Table des chefs de départements médicaux (le Comité consultatif à la direction générale),
 - les codirecteurs médicaux de programmes;
- s'assurer du plan de développement de l'équipe de direction;
- s'assurer du suivi du calendrier des activités du conseil d'administration et du calendrier de gestion du comité de direction;
- recevoir les comptes rendus des instances de coordination clinique et administrative;
- identifier les risques corporatifs;
- assurer le suivi des résultats et des travaux du bureau de la performance.

Comité d'intégration clinique (stratégique-tactique)

Le comité d'intégration clinique, sous la responsabilité des directions générales adjointes, est un lieu de discussion et d'arrimage clinique entre les directions du CIUSSS MCQ dans un objectif d'amélioration continue et d'efficacité des différentes trajectoires et continuum de services.

L'objectif de ce comité est de permettre le traitement des dossiers et de coordonner les suivis nécessaires, et ce, de manière organisée, harmonisée et cohérente.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- agir en amont et en aval des décisions ou orientations prises par le comité de direction;
- s'assurer de l'élaboration, du suivi, de l'évaluation et de la révision des plans d'action des directions cliniques associés à l'atteinte du plan opérationnel de l'organisation;
- assurer le suivi et l'atteinte de l'entente de gestion;
- coordonner des actions transversales entre les différentes directions;
- permettre des échanges sur des préoccupations cliniques organisationnelles;
- s'assurer de l'état de santé des projets cliniques organisationnels;

- s'assurer du suivi des travaux des instances de la gouvernance clinique et conseils du CIUSSS MCQ, notamment :
 - CECMDP, CECII, CM;
 - comité de gestion des risques, comité des usagers, comité de prévention et contrôle des infections, comité de coordination de l'enseignement et de la recherche, commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Comité de coordination des directions administratives

Le comité de coordination des directions administratives, sous la responsabilité de la Présidence-direction générale adjointe, est un lieu de discussion et d'arrimage entre les directions administratives du CIUSSS MCQ dans un objectif d'amélioration continue et d'efficacité des services de soutien et d'administration et des processus de l'établissement.

L'objectif de ce comité est de permettre le traitement des dossiers et de coordonner les suivis nécessaires, et ce, de manière organisée, harmonisée et cohérente.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- positionner le rôle des directions de soutien dans l'organisation;
- donner suite, par l'entremise de groupes de travail au besoin, au repositionnement du rôle des directions de soutien afin de devenir des partenaires efficaces dans la gestion des opérations;
- susciter la collaboration et l'interdisciplinarité entre les directions administratives;
- favoriser la coordination, la simplification et lorsque possible, l'harmonisation des modalités d'accès aux services, des processus administratifs et des outils utilisés;
- favoriser l'accent organisationnel par l'arrimage des priorités des directions administratives;
- partager les bonnes pratiques en matière de services administratifs;
- agir en amont et en aval des décisions ou orientations prises par le comité de direction;
- permettre des échanges sur des préoccupations organisationnelles;
- partager l'information en provenance des tables nationales;
- s'assurer du suivi des travaux des instances de la gouvernance administrative et conseils du CIUSSS MCQ;
- identifier des risques corporatifs.

Comité de direction des hors-cadre (stratégique)

Le comité de direction hors-cadre, sous la responsabilité du hors-cadre, est un lieu de discussion, d'arrimage et de communications interdirections dans un objectif de mise en commun, de cohésion et de fluidité.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- agir en amont et en aval des décisions ou orientations prises par le comité de direction;

- coordonner des actions transversales entre les différentes directions;
- permettre des échanges sur des préoccupations des directions;
- s'assurer du suivi stratégique des travaux des directions.

Comité de coordination de la direction (tactique)

Le comité de coordination de la direction, sous la responsabilité du directeur, est un lieu de discussion, d'arrimage et de communications dans la direction dans un objectif de planification et de suivi de la performance.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- agir en amont et en aval des décisions ou orientations prises par le comité de direction;
- permettre des échanges sur des préoccupations de la direction;
- s'assurer de la planification et du suivi tactique des travaux de la direction.

Comité de gestion de la direction (tactique-opérationnel)

Le comité de gestion de la direction, sous la responsabilité du directeur, est un lieu de discussion, d'information et de coordination d'équipe dans un objectif de suivi des priorités et d'ajustement des opérations.

De façon plus spécifique, le comité doit :

- Agir en amont et en aval des décisions ou orientations prises par le comité de direction;
- s'assurer du suivi du plan d'action de la direction;
- permettre des échanges sur des préoccupations de la direction et des opérations;
- s'assurer de la planification et du suivi tactique et opérationnel des travaux de la direction.

Rencontre d'équipe (opérationnelle)

La rencontre d'équipe, sous la responsabilité du gestionnaire, est un lieu d'information et de coordination d'équipe dans un objectif de gestion des opérations.

De façon plus spécifique, la rencontre d'équipe doit :

- promouvoir la culture et les valeurs organisationnelles;
- agir en amont et en aval des décisions ou orientations prises par le comité de direction;
- permettre des échanges sur des préoccupations des opérations;
- s'assurer du suivi opérationnel des travaux de la direction.

Forum des cadres supérieurs (coordination)

La rencontre du forum des cadres supérieurs du CIUSSS MCQ, sous la responsabilité de la Présidence-direction générale, vise à créer un dialogue bidirectionnel orienté vers l'excellence et l'amélioration de la qualité dans la prestation de services. Le forum est la plateforme de communication par excellence pour amorcer une cascade de communication vers l'ensemble des membres de l'équipe de leadership.

De façon plus spécifique, la rencontre vise à :

- promouvoir la culture et les valeurs organisationnelles;
- créer un environnement propice à la productivité et à l'atteinte des résultats;
- contribuer activement et positivement à la gestion de changement;
- informer des décisions du conseil d'administration;
- informer des décisions de nature organisationnelle;
- consulter sur des sujets d'actualité;
- encourager pour une gestion participative;
- célébrer les succès;
- amorcer une démarche de communication structurée vers l'équipe de leadership.

Rencontre de l'équipe de leadership (coordination)

La rencontre de l'équipe de leadership du CIUSSS MCQ, sous la responsabilité de la Présidence-direction générale, vise à créer un forum où le dialogue est orienté vers l'excellence et l'amélioration de la qualité et le développement des capacités managériales.

De façon plus spécifique, la rencontre vise à :

- promouvoir la culture et les valeurs organisationnelles;
- créer un environnement propice à la productivité et à l'atteinte des résultats;
- contribuer activement et positivement à la gestion de changement;
- consulter sur des sujets d'actualité;
- encourager une gestion participative;
- célébrer les succès;
- voir à la reconnaissance de l'équipe de leadership;
- développer les compétences.



Annexes

LISTE DES ACRONYMES

AAOR	Accueil, analyse, orientation et référence
AAPA	Approche adaptée à la personne âgée
AEOL	Accueil, évaluation, orientation, liaison
AIT	Accident ischémique transitoire
APSS	Accès priorisé aux services spécialisés
ASI	Assistante au supérieur immédiat
AVC	Accident vasculaire-cérébral
AVD	Aide à la vie domestique
AVQ	Aide à la vie quotidienne
BAI	Bureau d'audit interne
BNY	Bécancour-Nicolet-Yamaska
CA	Conseil d'administration
CAJ	Centre d'activités de jour
CARRA	Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances
CAT	Centre d'abandon du tabagisme
CCDG	Comité consultatif à la direction générale
CEA	Centre d'enseignement de l'asthme
CECO	Comité d'éthique clinique et organisationnelle
CEF-TC	Centre d'expertise et de formation en troubles du comportement
CEG	Centre d'expertise en gériatrie
CEPI	Candidate à l'exercice de la profession infirmière
CETM	Commission d'examen des troubles mentaux
CGE	Comité de gouvernance et d'éthique
CH	Centre hospitalier
CHAUR	Centre hospitalier affilié universitaire régional
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CHUL	Centre hospitalier de l'Université Laval
CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
CHUQ	CHU de Québec
CHUS	Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke
CIR	Clinique d'insuffisance rénale
CIRA	Clinique d'insuffisance rénale avancée
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la
MCQ	Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
CJE	Carrefour jeunesse emploi
CLE	Centre local d'emploi
CLSC	Centre local de services communautaire
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail
CPCI	Comité de prévention et de contrôle des infections

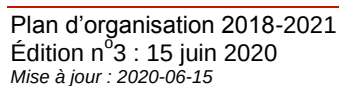
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CPRE	Cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique
CRDS	Centre de répartition des demandes de services
CRGDC	Centre régional de gestion de la douleur chronique
CRH	Comité sur les ressources humaines
CRP	Comité sur la responsabilité populationnelle
CRSP	Comité régional sur les services pharmaceutiques
CSF	Conseil des sages-femmes
CSHSM	Centre de services du Haut-Saint-Maurice
CUC	Comités des usagers continués
CUCI	Comité des usagers du centre intégré
CV	Comité de vérification
CVQ	Comité de vigilance et de la qualité
DEURI	Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation
DGA-PSPGS-PSAPA	Direction générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et soutien à l'autonomie de la personne âgée
DGAPSR	Direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation
DI	Déficiences intellectuelles
DL	Direction de la logistique
DMAIC	Définir, Mesurer, Analyser, Innover-implanter, Contrôler
DP	Déficiences physiques
DPJ/DP	Direction de la protection de la jeunesse/Direction provinciale
DPJF	Direction du programme jeunesse-famille
DPSAPA	Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée
DPSMAD	Direction du programme santé mentale adulte et dépendance
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
DRF	Direction des ressources financières
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
DRI	Direction des ressources informationnelles
DRMG	Département régional de médecine générale
DSASC	Direction des services ambulatoires et des soins critiques
DSI	Direction des soins infirmiers
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSPPC	Direction des services professionnels et de la pertinence clinique
DSPRP	Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle
DSSCO	Direction des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques
DST	Direction des services techniques
EBUS	Échoendoscopie bronchique
ECG	Électrocardiogramme
EEG	Électro-encéphalographie
EMG	Électromyographie

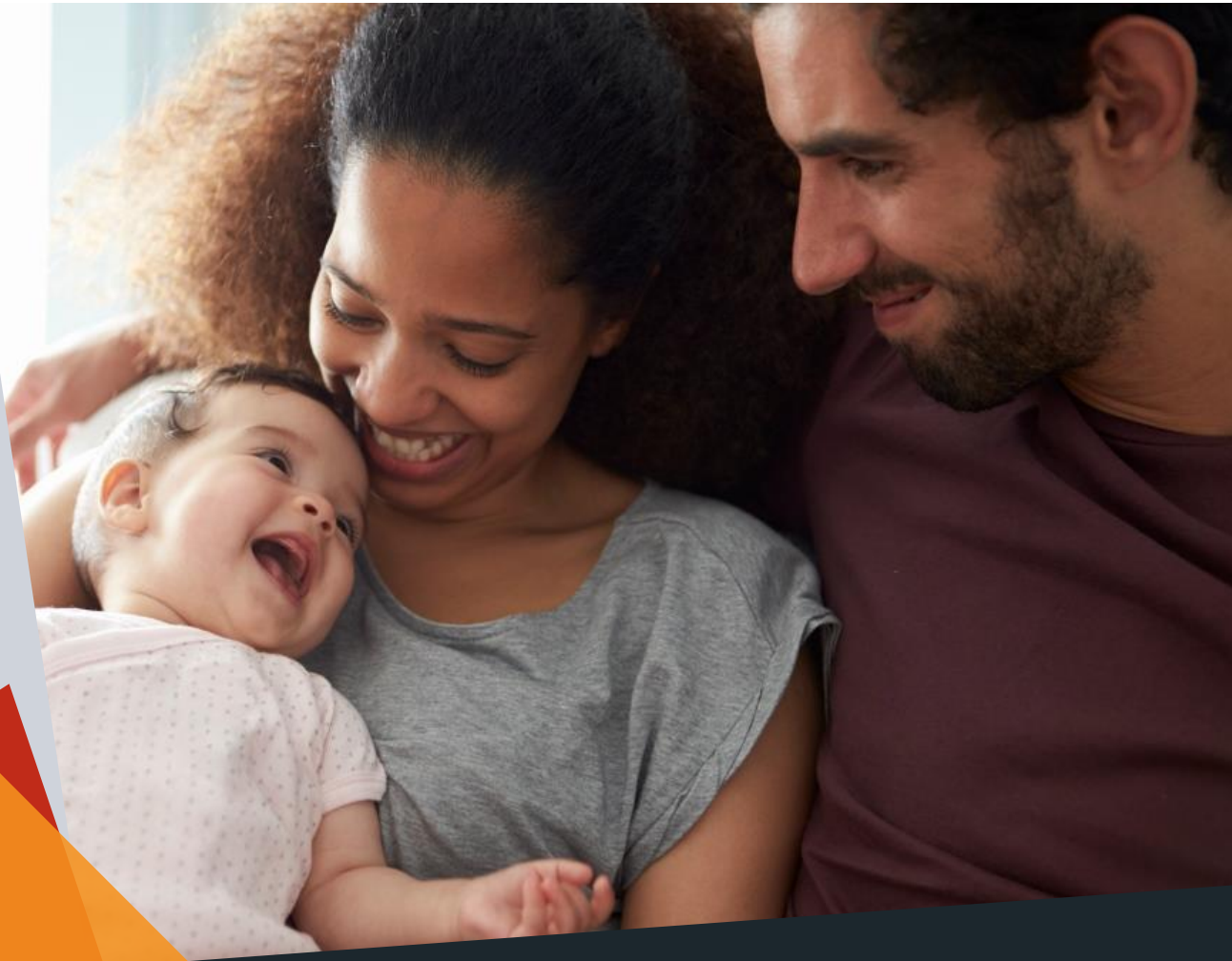
ETMI	Évaluation des technologies et des modes d'intervention
ETO	Échographie trans-oesophagienne
FAP	Famille d'accueil de proximité
FMRQ	Fédération des médecins résidents du Québec
GASMA	Guichet d'accès en santé mentale adulte
GMF	Groupe de médecine de famille
GMF-U	Groupe de médecine de famille universitaire
HCM	Hôpital du Centre-de-la-Mauricie
HDA	Hôtel-Dieu d'Arthabaska
HSC	Hôpital Sainte-Croix
HSM	Haut-Saint-Maurice
HTA	Hypertension artérielle
ICI	Intervention comportementale intensive
IMP	Intervention multifactorielle personnalisée
IPO	Infirmière pivot oncologique
IPSPL	Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne
ITSS	Infection transmissible sexuellement et par le sang
IU	Institut universitaire
LCOP	Loi sur les contrats des organismes publics
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour adolescents
LSQ	Langage signé du Québec
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MADO	Maladie à déclaration obligatoire
MAPA	Moniteur ambulatoire de pression artérielle
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MPOQ	Maladies pulmonaires obstructives chroniques
MSRP	Médecin spécialiste répondant en psychiatrie
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
OLO	Œuf, Lait, Orange (programme)
ORL	Oto-rhino-laryngologie
PAB	Préposé aux bénéficiaires
PAE	Programme d'aide aux employés
PAJ-SM	Programme d'accompagnement justice-santé mentale
PARSP	Plan d'action régional de santé publique
PCI	Prévention et contrôle des infections
PDG	Président-directeur général
PDGA	Président-directeur général adjoint
PEP	Premier épisode psychotique
PIED	Programme intégré d'équilibre dynamique
PMA	Procréation médicalement assistée
PNSP	Programme national de santé publique

PQJ	Programme qualification jeunesse
PREM	Plan régional d'effectifs médicaux
PROS	Plan régional d'organisation des services médicaux généraux
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
RAC	Ressource à assistance continue
RARC	Responsable de l'application des règles contractuelles
RH	Ressource humaine
RI	Ressource intermédiaire
RLS	Réseau local de services
RNETSA	Réseau national d'expertise en trouble du spectre de l'autisme
RNI	Ressource non institutionnelle
RSOSi	Recherche de sang occulte dans les selles
RTF	Ressource de type familial
RTS	Réseau territorial de services
RUIJ	Réseau universitaire intégré jeunesse
RUIS	Réseaux universitaires intégrés de santé
SAG	Services ambulatoires gériatriques
SAPA	Soutien à l'autonomie de la personne âgée
SARROS	Soutien aux régions pour le recrutement d'omnipraticiens et de spécialistes
SAT	Service d'aide technique
SCPD	Symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence
SEP	Sclérose en plaques
SII	Service d'intervention intensive
SIM	Soutien intensif dans le milieu
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et petite enfance (programme)
SIV	Soutien d'intensité variable
SQETGC	Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement
SRIEQ	Service régional d'interprétariat pour les personnes sourdes ou malentendantes de l'Est du Québec
TAP	Technicien ambulancier paramédic
TAP-F	Technicien ambulancier paramédic formateur
TAQ	Tribunal administratif du Québec
TASP	Téléassistance en soins de plaies
TC	Trouble du comportement
TCC	Traumatisme cranio-cérébral
TCCL	Traumatisme cranio-cérébral léger
TEP	Tomographie d'émission par positron
TGC	Trouble grave du comportement
TIC	Technologies de l'information et de la communication
TPN	Thérapie par pression négative
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
TTA	Trouble de traitement de l'audition
UCDG	Unité de courte durée gériatrique

UETMI	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention
URDM	Unité de retraitement des dispositifs médicaux
URFI	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive
UTRF	Unité transitoire de récupération fonctionnelle
VATL	Vignette d'accompagnement touristique et de loisir







Sources

SOURCES

Statistique Canada, Recensement 2016

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2013-2014

Institut de la Statistique du Québec, Projections de population, avril 2014

Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015

Fichier des maladies à déclarations obligatoires (MADO), 2016

MSSS, Fichier des décès, 2008 à 2012

MSSS, MED-ECHO, 2013 à 2015

INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, 2014-2015

Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement, 2010-2011

Enquête nationale sur les ménages (ENM 2011)

Médecins de la gouvernance médicale

Règlements de département ou de service

Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)

Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ)

Fédération des dentistes spécialistes du Québec (FDSQ)

Association dentaire canadienne

Association des biochimistes cliniques du Québec

Portfolio du CIUSSS MCQ – situation actuelle : données en date du 11 novembre 2016

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

858, terrasse Turcotte
Trois-Rivières (Qc) G9A 5C5

www.ciusssmcq.ca

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec**

Québec

