

Meilleurs vœux pour cette belle année bien amorcée!

Par Nathalie Boisvert, présidente-directrice générale

Direction générale

Déjà février de cette année 2014 qui s'annonce remplie de défis pour le CRSSS de la Baie-James.

Nous poursuivons notre participation aux travaux entourant le Nord pour tous. Au moins une mine entre en production dans la région au cours de l'année et devrait générer des retombées économiques et l'arrivée de nouveaux résidents dans nos communautés. Le 31 janvier dernier, j'ai coprésidé un groupe de travail sur la santé et les services sociaux qui livrera ses réflexions à la Table des partenaires du gouvernement du Québec. Nous sommes optimistes quant aux retombées régionales pour le réseau de la santé et des services sociaux et sur les possibilités que nous aurons de nous adapter à cette nouvelle réalité.

Le processus d'agrément et celui d'Entreprise en santé sont en voie d'entrer dans nos façons de faire au quotidien. Bien qu'elles soient des démarches d'amélioration continue, il va sans dire que la visite d'Agrément Canada du 6 au 10 octobre prochain demande des efforts de la part des équipes. Au cours des prochaines semaines, nous vous ferons connaître les résultats des sondages réalisés auprès de la clientèle. Les résultats sont très positifs.

En décembre dernier, le MSSS a fait connaître les premiers éléments de sa planification stratégique 2015-2020, encore en validation. La prochaine année verra l'élaboration de notre propre planification stratégique qui devra être en lien avec celle du MSSS.

Notre plan d'organisation a été révisé en 2009 et demande des ajustements. Un exercice de révision débutera au cours de cette année pour mieux refléter notre situation et nous adapter à notre environnement qui a évolué.

Plusieurs projets *Lean* sont en cours actuellement; de nouveaux se sont ajoutés et seront probablement confirmés par le MSSS sous peu. Comme vous le savez, ces projets visent à optimiser le fonctionnement. Les équipes de travail trouvent des solutions et les mettent en place. Déjà, quelques-uns de ces projets ont des retombées très intéressantes, entre autres en ce qui concerne l'élimination de la main d'œuvre indépendante. On ne peut que s'en réjouir.

En effet, les coûts de main-d'œuvre indépendante ainsi que la hausse de l'enveloppe consacrée aux médicaments sont au cœur d'une problématique vécue par le CRSSS de la Baie-James depuis les dernières années, soit la difficulté de l'atteinte de l'équilibre budgétaire. Ensemble et grâce au travail conjugué de tous, nous avons toujours réussi à éviter les déficits non autorisés. Je ne vous cacherai pas que notre situation



Nathalie Boisvert,
présidente-directrice générale

demeure très préoccupante et que le comité de direction et les gestionnaires sont toujours à la recherche de solutions durables.

Je vous annonce que l'équipe de la direction générale travaille en ce moment à la préparation de rencontres avec le personnel, entre autres pour l'exercice de planification stratégique et pouvoir échanger avec vous sur nos engagements quant aux différents enjeux. Nous vous tiendrons informés de l'horaire de ces rencontres dès qu'elles seront fixées.

En terminant, je salue le travail accompli au fil des jours par les membres des équipes, les gestionnaires et les médecins. Je vous offre mes meilleurs vœux de santé et de bien-être pour la nouvelle année. Je vous la souhaite bien remplie et harmonieuse! ■

SOMMAIRE

Meilleurs vœux de la PDG	1
24 ^e semaine de prévention du suicide	2
Prêt de raquettes	2
Prévention et contrôle des infections	3
Compte rendu de lecture – l'attachement	4
Défi santé 5 30 Équilibre	6
Dossier Santé Québec	7
Campagne Entraide	8
Nomination Renée Chassé	8
Étiquette express-les bonnes manières en affaires	9
Précision – Vœux de Noël	9
En vedette – les gagnants du tirage PSME	10
Nouvelles du comité paritaire en santé et sécurité du travail	12
Arrivée d'une nouvelle dentiste-conseil	13
Fort en famille	13
Entreprise en santé	14
Randonnée de raquettes mémorable	15
Lancement du documentaire de l'Aquarelle	16
Choisir de maigrir? à Matagami	16
Départ à la retraite de Mme Sylvie Perreault	17
Activité de Noël du Centre de jour Chibougamau	17
Prise en charge systématisée des personnes atteintes d'hypertension artérielle	18
Programme de réadaptation pulmonaire – entrevue	19
Projet d'organisation du travail à l'urgence du CS de Chibougamau	20
Objectif VIP maladies chroniques	21
Noël au CS René-Ricard	22
Dons de matériel pour la formation en soins infirmiers	22
Lancement du programme Vers le Pacifique	23
Bingo de la santé	24

Collaboration

Antoine Proulx	Josée Boivin
Céline Fournier	Mélanie Huard
Céline Labelle	Yves Rioux
Donata Sénéchal	

Comité L'Échangeur-10

Caroline Gagnon	Martine Lauzon
Céline Proulx	Mireille Lechasseur
Julie Pelletier	Nancy Bonneau
Marie-Claude Labbé	Sonia Leblanc

Révision des textes

Céline Proulx
Julie Pelletier

Graphisme – Impression

Imprimerie Nord graphique

Pour joindre le comité :

Centre régional de santé
et de services sociaux de la Baie-James
312, 3^e Rue, Chibougamau (Québec) G8P 1N5
418 748-3575, poste 5161
celine_proulx@ssss.gouv.qc.ca

La 24^e semaine de prévention du suicide

Par Sandra Cantin, agente de planification, de programmation et de recherche

Direction de santé publique

Dans le cadre de la 24^e édition de la Semaine de prévention du suicide, qui s'est tenue cette année du 2 au 8 février, plusieurs activités ont eu lieu dans notre région. À Radisson, les élèves du secondaire ont été sensibilisés à la problématique du suicide. De plus, une activité sur les facteurs de protection par rapport au suicide a été réalisée.

À Matagami, une marche collective a été organisée le 3 février dernier à travers les rues de la ville, afin de sensibiliser la population locale à cette problématique. Une distribution d'épinglettes et de chocolat chaud s'est tenue pour cette occasion.

À Lebel-sur-Quévillon, une distribution d'épinglettes a eu lieu au Centre de santé.

À Chibougamau, le Comité local de prévention du suicide en était à sa troisième édition. Un souper-conférence s'est tenu avec Mme Sylvie Fréchette, médaillée olympique des jeux de Barcelone. Mme Fréchette a profité de son passage dans la région pour visiter les personnes du 3^e âge de Chapais et de Chibougamau qui fréquentent un milieu de vie. Des activités de prévention ont également eu lieu à l'école secondaire et au Centre d'études collégiales de l'endroit. Finalement, une distribution d'épinglettes s'est tenue pour tous les employés du Centre de santé de Chibougamau.

Merci à tous pour votre implication et votre engagement relativement à la prévention du suicide. Merci d'avoir démontré à plusieurs personnes qu'elles « **sont importantes pour vous : le suicide n'est pas une option** ». ■



Faire de la raquette, des heures de plaisirs dès maintenant!

La raquette est une excellente activité à faire entre amis, en famille ou en solo. Afin de découvrir les nombreux sentiers de la Jamésie, il est possible

d'emprunter **GRATUITEMENT** des raquettes (enfants et adultes) à l'un des comptoirs de prêt de raquettes situés à Chapais, à Chibougamau, à Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Beaucanton et Val-Paradis.

Comment procéder?

Se présenter à un des comptoirs ou appeler pour connaître les disponibilités. Fournir une pièce d'identité avec photo (permis de conduire, carte étudiante, etc.).

Pour plus d'informations, visitez le www.crssbaiejames.gouv.qc.ca

Profitez des plaisirs d'hiver!

Prévention et contrôle des infections

Par Nathalie Lévesque, conseillère en soins infirmiers – prévention des infections

Direction des soins infirmiers et des programmes

Connaissez-vous les différents équipements de protection individuelle?

Afin de vous protéger, certains équipements de protection individuelle (EPI) sont mis à votre disposition en tout temps. Ils ont pour but de vous protéger contre un risque donné, et selon l'activité que vous serez amené à faire. Votre responsabilité consiste à vous en servir lorsqu'indiqué, de les utiliser correctement et d'en disposer de façon sécuritaire.

L'ÉPI à porter pour appliquer les pratiques de base et les précautions additionnelles de façon appropriée peut comprendre :

- Des gants;
- Des blouses;
- Des masques chirurgicaux ou de procédures;
- Une protection du visage (masques et protection des yeux, écrans faciaux ou masques dotés de visière);
- Des appareils de protection respiratoire (ex. demi-masque avec filtre N-95)

Le port du masque fait partie des pratiques de base. Ce qui signifie des mesures à faire en tout temps et avec tout usager lorsque votre évaluation détermine qu'il y a un risque potentiel de contamination de vos muqueuses (bouche ou nez) par des aérosols, des éclaboussures, des liquides organiques, du sang, des sécrétions, des excréments et/ou des microbes.

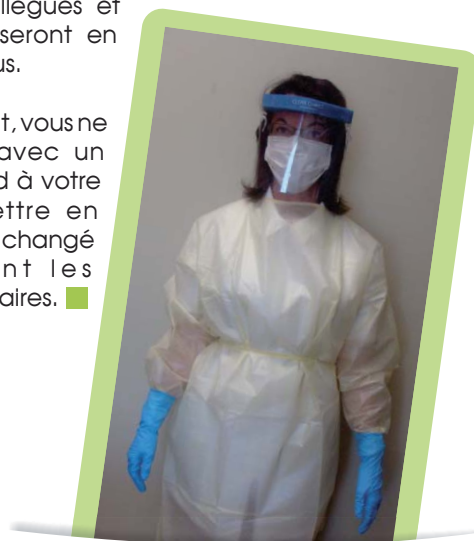
Comment mettre le masque convenablement?

- Pratiquer l'hygiène des mains avant de le prendre;
- Mettre le masque avec le bord rigide vers le haut. S'il est de couleur, placez le côté coloré vers l'extérieur;
- Mouler le bord rigide sur la voûte du nez;

- Abaisser le bas du masque sous le menton. Le masque doit recouvrir **entièrement** le nez et la bouche;
- Placer les élastiques derrière les oreilles;
- Changer le masque dès qu'il est mouillé ou souillé. Le masque ne doit être utilisé qu'**une seule fois**. D'autant plus qu'il perd de son efficacité lorsqu'humide.
- Détacher les attaches du bas, puis celles du haut ou saisir les courroies ou les boucles latérales;
- Mettre immédiatement le masque au rebut dans une poubelle;
- Pratiquer l'hygiène des mains après avoir enlevé le masque.

Si vous avez de légers symptômes indiquant la présence d'une infection des voies respiratoires, par exemple un mal de gorge ou le nez qui coule, s.v.p. portez un masque pour protéger vos collègues et les usagers qui seront en contact avec vous.

En aucun moment, vous ne devez circuler avec un masque qui pend à votre cou ni le remettre en place sans l'avoir changé en respectant les pratiques exemplaires. ■



PENSEZ AU SUIVANT...
et suivez les bonnes pratiques lors du port de masque!
Merci de votre soucieuse collaboration.

Nouveau sur le site du CRSSS de la Baie-James

Au cours des derniers jours, Karine Duchesne, technicienne en documentation, a passé quelques heures à mettre en ligne des documents sur le site Internet du CRSSS de la Baie-James. Ainsi, vous pouvez maintenant retrouver, sous l'onglet Nouvelles et publications, section Réglementation, les politiques, procédures, règlements de l'organisation.

Ces documents demeurent disponibles dans la Documentation centralisée de *Lotus Notes* et aussi dans des cartables dans chaque installation.

Compte rendu de lecture

L'attachement, un lien vital

Par Moussa Diop, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique

L'auteure est pédopsychiatre, praticien hospitalier, à l'Institut Mutualiste Montsouris de Paris, France.

Ce livret s'adresse aux professionnels de la petite enfance. Il aide à comprendre l'importance du lien d'attachement entre un bébé et ceux qui l'élèvent en se basant sur la théorie de l'attachement. Celle-ci se focalise sur le fonctionnement interpersonnel humain dans tout contexte qui éveille les émotions de peur, de chagrin, de colère, situation de menace ou danger (et toutes les émotions qui en dérivent). Le rôle du professionnel de la petite enfance peut favoriser le processus d'attachement et les soins parentaux adéquats tant dans une perspective de prévention que d'intervention clinique.

L'attachement, un plus pour le développement du bébé

Les premières relations d'attachement se construisent entre le bébé et ceux qui l'élèvent, mais nous continuons d'en construire tout au long de notre vie. L'objectif du système d'attachement est de maintenir la proximité du bébé, en fonction de ses besoins, avec la figure d'attachement. Les cris ou pleurs qu'utilisent les bébés pour exprimer leur détresse, leur malaise ou leur inconfort font aussi partie de son répertoire comportemental et doivent être perçus comme un signal pour établir ou rétablir une proximité avec la figure d'attachement et non des caprices.

Les personnes (mère, père, grands-parents, etc.) qui prennent soin du bébé dans les premiers mois de sa vie deviennent progressivement ses figures d'attachement. En général, la constitution d'une figure d'attachement prend neuf mois et une fois constituée, chacune devient spécifique, irremplaçable et non interchangeable. La figure qui

donnera le plus le sentiment de sécurité au bébé est la figure d'attachement principale, c'est vers elle que le bébé se tournera de manière préférentielle en cas de détresse ou d'alarme. Le parent répondant par le réconfort et la protection, le bébé va progressivement associer à cette proximité un vécu émotionnel de sécurité qui est un état émotionnel de détente, calme, relaxé. Cette définition aide parfois dans les décisions de garde pour une séparation de parents d'un tout jeune enfant ou dans les décisions de début ou de fin de placement.

Toute situation d'alarme ou de détresse à laquelle l'enfant est exposé active son système d'attachement.

Ce qui apaise les besoins d'attachement, c'est la proximité avec la figure d'attachement. Ce besoin de proximité (ou d'attachement) varie en fonction de l'âge de l'enfant, de son développement de ces capacités

Livre :

GUEDENEY, Nicole.
L'attachement, un lien vital,
Paris, Éditions Fabert,
2010, 53 p.
(Temps d'Arrêt / Lectures).

Être attaché à quelqu'un signifie qu'en cas de détresse on se tourne vers cette personne pour y trouver un sentiment de sécurité.

cognitives. L'exemple le plus classique est l'enfant qui doit quitter sa figure d'attachement pour aller à la garderie pour la première fois. Il fait tout pour résister à la séparation en pleurant, en s'accrochant et en protestant. Ces comportements (pleurer, réclamer, protester, etc.) qui ramènent habituellement la proximité s'expriment alors automatiquement.

Comment se constitue le lien d'attachement ?

Phase 1 :

Elle commence à la naissance et dure trois mois. Le bébé est dépendant de son environnement et cherche à obtenir un contact avec des humains. Ces comportements d'attachement ne sont pas dirigés vers une figure particulière, mais de façon préférentielle vers les êtres humains sans réelle discrimination. Cependant, on peut noter déjà des préférences discrètes d'origine prénatale, en particulier pour la voix maternelle et ses odeurs.

Les variations individuelles de l'attachement sont observables à l'âge de douze mois. Quatre phases sont nécessaires pour la constitution d'un lien d'attachement.

Phase 2 :

Elle s'étend entre trois et six mois. Elle se caractérise par l'orientation des signaux du bébé dirigés vers une ou plusieurs figures individualisées. La raison en est que le bébé, durant cette phase, développe sa capacité à contrôler ses systèmes de comportement et son aptitude à différencier les gens qui lui sont familiers. Les comportements (cris, pleurs, sourires, vocalisation, orientation visuomotrice, etc.) de recherche de proximité vont être plus intenses envers sa mère qu'envers les personnes étrangères. Le sourire social sélectif apparaît.

Phase 3 :

Elle commence vers l'âge de six à neuf mois et dure jusqu'au début de la troisième année. Des changements importants dans les capacités cognitives, motrices et de communication de l'enfant caractérisent cette phase. Le développement de ces capacités (motrices par exemple) lui permet d'être plus actif dans la gestion qu'il veut avec sa figure d'attachement.

Phase 4 :

C'est celle du partenariat émergent (après deux ans) et du partenariat corrigé quant au but (après quatre ans). Grâce au développement de ses capacités cognitives, l'enfant peut inhiber son comportement d'attachement et intégrer les objectifs de l'adulte : il réalise un partenariat émergent. Son langage se développe, il devient capable de communiquer, comprendre les sentiments, les attitudes et les désirs des autres et de soi. Il y a maintenant possibilité de compréhension mutuelle, mise au service de l'attachement, de l'intention et des besoins de chaque partenaire.

Attachement sécure et attachements insécures

Dans l'attachement sécure, les besoins d'attachement sont exprimés librement. Ce type d'attachement est prédictif d'un développement émotionnel, cognitif et social de meilleure qualité : confiance en soi, sentiment de compétence personnelle, empathie et compétences sociales. L'attachement sécure est un facteur de protection contre le développement d'une psychopathologie ultérieure.

On peut aimer très fort son enfant, avoir un sentiment d'un lien unique et spécial avec lui et pour autant ne pas pouvoir ou ne pas savoir comment répondre à ses besoins d'attachement.

Par contre, quand l'environnement ne répond pas de manière adéquate à l'expression des besoins d'attachement du jeune enfant, mais continue de le protéger, l'enfant développe des stratégies d'adaptation, une sorte de compromis entre ce dont il a besoin et ce que ses figures d'attachement peuvent lui tolérer de ses besoins. Ce sont les attachements dits insécures.

L'insécurité de l'attachement n'est pas un facteur de risque en soi, mais elle limite les potentialités de développement optimal, en particulier la négociation des conflits, le réconfort émotionnel, la liberté cognitive et la qualité des relations avec les proches. En présence d'autres facteurs de risques, elle potentialise les risques de dysfonctionnement de l'enfant (estime de soi, cognition, santé mentale, santé physique, relations sociales).

Dans les attachements insécures, les enfants paraissent peu affectés par la séparation, tendent à éviter la proximité avec la mère lors de retrouvailles (garderie par exemple), et focalisent leur attention sur les jouets, plutôt que sur leur mère, dont ils savent qu'elle ne leur donnera pas de réconfort dans ce type de situation.

Rôle du professionnel dans le soutien des processus d'attachement et de soins parentaux

Les soins parentaux qui répondent aux besoins d'attachement représentent le système de *caregiving* (prendre soin). Défini comme un système d'alerte aux besoins des autres, le *caregiving* se déclenche dès que nous sommes exposés à des signaux qui indiquent la vulnérabilité d'un être vivant. Les objectifs du *caregiving* pour un parent sont de protéger (pas hyperprotection) son enfant en se rapprochant de lui, mais aussi de l'accompagner dans son exploration. Mais la seule présence physique pour un parent ne suffit pas, il faut aussi une disponibilité émotionnelle (pas hyperanxiété). Ainsi, répondre aux besoins d'attachement de qualité sécure nécessite un répertoire d'attitudes et de comportements pour les parents.

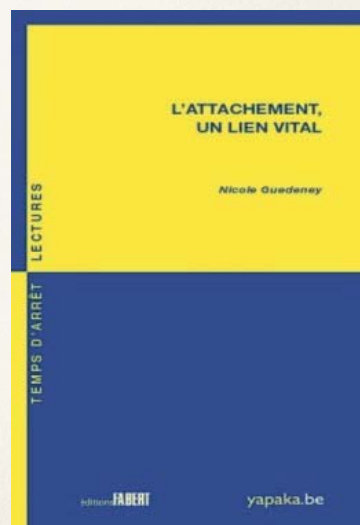
- Soutenir le développement du *caregiving* (prendre soin) chez les parents. Comme il faut neuf mois pour qu'un bébé constitue un lien d'attachement complet à sa figure d'attachement, et que les premières semaines jouent un rôle crucial dans le développement d'un sentiment de compétence parentale, il est alors urgent pour un père ou une mère de se sentir responsable et en charge de

Des nouvelles des DIRECTIONS

protéger cet enfant. Les professionnels (personnel de l'obstétrique, santé parentale et infantile, organismes communautaires, etc.) en contact avec des parents, notamment ceux qui ont leur bébé pour la première fois, peuvent les aider à exprimer le plus librement possible leur *caregiving* et à comprendre, lire et détecter les besoins d'attachement du bébé afin d'y répondre adéquatement. L'action sur les facteurs de stress ou de soutien est tout aussi importante qu'une éventuelle intervention plus centrée sur l'histoire transgénérationnelle du parent.

- Avoir en tête que les parents insécures sont à haut risque de se trouver dans le besoin de se protéger de leur propre peur suscitée par le fait de demander de l'aide ou de devoir en recevoir en raison de l'insécurité de leur système d'attachement.
- Favoriser l'attachement du ou des parents au professionnel peut être un objectif (pas toujours facile à atteindre ni à construire immédiatement) qui permette, surtout pour des parents ayant une problématique d'attachement non sécurisée, d'accepter réellement l'aide, de s'en servir et de pouvoir soutenir le défi du changement. Pensons à la

situation bien connue des consignes d'urgence quand nous prenons un avion : on demande au parent de mettre son masque à oxygène avant de s'occuper de son enfant. Il ne peut en effet plus aider son bébé s'il s'est lui-même évanoui et son enfant sera alors incapable de prendre soin de lui-même. Soutenir et prendre soin de ceux qui prennent soin (les parents) est donc une priorité. ■



Besoin d'un coup de pouce pour respecter vos résolutions santé? Inscrivez-vous au Défi santé!

Par Justine Henry, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique

Le Défi santé 5/30 Équilibre fête son 10^e anniversaire cette année ! Le but de cette campagne est d'inciter les Québécois à manger mieux, à bouger plus et à prendre soin d'eux. S'inscrire au défi est une excellente occasion de passer à l'action, de faire le plein d'énergie et de profiter des plaisirs de l'hiver. Pour participer, il suffit de s'inscrire gratuitement à l'adresse suivante : www.defisante.ca avant le 1^{er} mars 2014. Il est possible de s'inscrire seul, en famille ou en équipe. Pourquoi ne pas en profiter pour inscrire votre équipe du *Relais action, on marche* ?

Des objectifs concrets et du plaisir!

Le Défi santé 5/30 Équilibre, c'est une formule toute simple ! En s'inscrivant, les participants s'engagent à manger au moins 5 fruits ou légumes et à bouger au moins 30 minutes au minimum 5 fois par

semaine. De plus, en 2014, le défi au niveau de l'équilibre de vie consiste à dormir mieux. Les participants sont donc invités à porter une attention spéciale à la qualité de leur sommeil, et ce, pendant toute la durée du défi, soit du 1^{er} mars au 11 avril (6 semaines).

Soutien et encouragements pour relever le Défi Santé

Le soutien gratuit fait partie d'une approche gagnante et facilitante! Des courriels de motivation, des outils téléchargeables, des prix à gagner et plusieurs surprises font partie de l'aventure.

Défi Santé

5|30|Équilibre

La participation dans le Nord-du-Québec

D'année en année, notre région se démarque par le nombre important de personnes qui s'inscrivent par rapport au nombre d'habitants. Combien serons-nous à relever le Défi en 2014 ? ■

Défi Santé
5|30|Équilibre



defisante.ca

Dossier Santé Québec dans le Nord-du-Québec : le déploiement est amorcé

Par Julie Pelletier, conseillère en communication

Direction générale

En juin dernier, une vaste campagne d'information à l'intention de la population québécoise marquait une étape importante du déploiement national du Dossier Santé Québec. En effet, cette campagne était une obligation de la *Loi concernant le partage de certains renseignements de santé* (P -9-0001). Chaque foyer du Québec a reçu une enveloppe contenant l'information de base sur le DSQ, ses avantages et les moyens à prendre pour refuser d'y participer.

Un outil pour les professionnels de la santé

Le DSQ est un outil à la disposition des professionnels de la santé du Québec. Avec le DSQ, les intervenants autorisés auront accès à des informations cliniques qui les aideront à assurer une prise en charge rapide et un suivi de qualité. Le DSQ est un environnement technologique hautement sécurisé qui permet de collecter, de conserver et de consulter certains renseignements de santé:

- les médicaments prescrits servis en pharmacie;
- les résultats des analyses de laboratoire effectuées dans les établissements publics;
- les résultats des examens d'imagerie médicale effectués dans les établissements publics.

D'autres renseignements pourront s'ajouter au fil du temps, dont les vaccins reçus, les sommaires d'hospitalisation ainsi que les allergies et intolérances.

Ne pas confondre le DSQ avec :

- un dossier médical complet;
- le dossier-patient (papier ou électronique) tenu par les médecins dans leur clinique;
- le dossier-patient (papier ou électronique) tenu dans les établissements de santé;
- le dossier-patient tenu par les pharmacies communautaires;

- un dossier clinique informatisé (DCI);
- un dossier médical électronique (DMÉ);
- le dossier à la pharmacie;
- une application Internet permettant aux citoyens de consulter leur dossier médical ou des renseignements de santé les concernant.

Comment les intervenants autorisés ont-ils accès à ces renseignements?

Les renseignements accessibles par le Visualiseur du DSQ ne peuvent être consultés qu'aux fins d'une prestation de soins ou de services de santé et seulement par des intervenants autorisés, où qu'ils soient au Québec. En vertu de la loi, les intervenants pouvant être autorisés sont :

- les médecins,
- les pharmaciens,
- les infirmières,
- les infirmières auxiliaires,
- les sages-femmes,
- les archivistes médicales,
- les biochimistes,
- les microbiologistes,
- les résidents et stagiaires en médecine et en pharmacie,

- les personnes qui agissent en soutien technique auprès des médecins et des pharmaciens.

Les personnes qui occupent ces fonctions doivent obtenir des droits d'accès les autorisant à consulter le DSQ. Ces droits d'accès sont accordés en fonction du rôle professionnel de chaque personne et définissent les renseignements que ces personnes peuvent consulter.

La remise des dispositifs d'accès aux intervenants autorisés est de la responsabilité de l'agent de vérification d'identité (AVI) désigné par la présidente-directrice générale du CRSSS de la Baie-James et nommé par le ministre. L'identité de chaque personne est vérifiée selon le niveau de confiance requis et les informations sont communiquées à la RAMQ. L'AVI s'assure donc que les accès sont accordés à la bonne personne, sans usurpation d'identité, en vérifiant les pièces d'identité de la personne et en jugeant de leur qualité. Il fait signer le formulaire d'engagement et remet au titulaire son certificat sur un dispositif (clé USB).



MM. Jamal Lyagoubi et Steve Perron, co-chargés de projet DSQ, Dres Julie Dutil et Mariène Laforge, médecins à la Clinique médicale La Grande Ourse, M. Jean-Luc Imbeault, directeur de la qualité, des risques et des ressources informationnelles.

Des nouvelles des DIRECTIONS



Une formation est offerte afin de faciliter l'utilisation du DSQ. Elle consistera en un visionnement de capsules Web, disponibles sur le Portail DSQ sur chaque poste de travail du CRSSS de la Baie-James. Il faut savoir que l'information contenue au DSQ est très sensible puisqu'elle concerne les usagers. Comme pour les dossiers papier, il faut un motif pour les consulter et les pénalités en cas de manquement sont dissuasives.

Des superutilisateurs, Mmes Doris Dufour et Stéphanie Turcotte de la direction des soins infirmiers et des programmes, ont aussi été habilitées pour donner des formations, soutenir le personnel dans l'utilisation du Visualiseur du DSQ et former d'autres superutilisateurs.

Déploiement dans la région

Depuis l'automne 2013, les résultats d'imagerie des usagers du Nord-du-Québec sont disponibles dans le DSQ. Si tout va bien, les résultats de laboratoire seront transmis dans le DSQ à compter de l'automne 2014. La RAMQ a déjà réalisé le branchement de 2 des pharmacies privées de la région et devrait terminer en juin 2014. En décembre 2013, la Clinique médicale La Grande Ourse a été branchée et deux médecins

(voir notre photo) ont reçu leur dispositif d'accès. Au moment d'écrire ces lignes, l'urgence du Centre de santé de Chibougamau est sur le point d'être branchée au DSQ. Bientôt, c'est donc l'ensemble des médecins du Centre de santé de Chibougamau, les infirmières de l'urgence et le personnel concerné du GMF Clinique médicale La Grande Ourse qui recevront leur accès. Suivront la pharmacie, les médecins spécialistes, le Centre de santé René-Ricard, l'hospitalisation de Chibougamau, le tout d'ici juin 2014.



À compter de juin 2014, le déploiement débutera auprès des médecins et des infirmières de l'urgence de Lebel-sur-Quévillon, Radisson et Matagami. Les unités de soins de courte durée de ces centres seront branchées à l'automne 2014. Le volet communautaire de tous les centres de santé sera planifié par la suite dans un échéancier le plus rapide possible. Ce plan de déploiement est sujet à changement et est disponible sur le Portail DSQ. ■

Campagne d'Entraide

Par Julie Pelletier, conseillère en communication
et directrice de la campagne d'Entraide au CRSSS de la Baie-James
Direction générale

La campagne d'Entraide 2013 s'est terminée aux premiers jours de décembre, juste à temps pour la période des fêtes. En tout, 37 employés et médecins ont fait une contribution à l'un ou l'autre des organismes (voir ci-dessous), pour une campagne de 3962 \$, tout près de notre objectif qui était de 4 000 \$.

Je tiens à remercier tous les organisateurs locaux pour leur implication :

- Chapais : Linda Boivin
- Chibougamau : Sylvie Lapointe
- Matagami : Stéphane Brisebois
- Lebel-sur-Quévillon : Josée Dallaire et Hélène Pelletier
- Radisson : Marie-Hélène Fortin
- Santé au travail : Lise Boivin



Rappelons que les dons sont remis à l'organisme au choix des donateurs : Centraide (16 régions dont Abitibi-Témiscamingue-Ungava), Croix-Rouge canadienne, division du Québec ou à l'un des 17 membres de Partenairesanté Québec (Association pulmonaire du Québec, Fibrose kystique Québec, Fondation des maladies du cœur du Québec, Société canadienne du cancer – division du Québec, etc.).

Donner, ça rend le cœur léger! ■

Nomination

La présidente-directrice générale, Mme Nathalie Boisvert, vous annonce avec plaisir la nomination de Mme Renée Chassé à titre de chef des programmes au Centre de santé Lebel à Lebel-sur-Quévillon. Elle aura entre autres sous sa responsabilité les services psychosociaux, les services en milieu scolaire, en périnatalité et les services courants de santé. Les programmes jeunes en difficulté, dépendances, santé mentale, troubles envahissants du développement et en déficience intellectuelle seront aussi sous sa responsabilité. Il s'agit d'un retour pour Mme Chassé puisqu'elle avait occupé ce poste d'octobre 2012 à août 2013. Elle est entrée en fonction le 3 février 2014.

Nous souhaitons le meilleur des succès à Mme Chassé.





Étiquette express

Les bonnes manières en affaires... même dans les endroits publics!

Par Carolyn Grenon, adjointe administrative
Direction générale

À la suite de mon article de l'automne « Les maladresses en affaires... et dans la vie de tous les jours! », j'ai pensé ajouter un volet « bonnes manières » dans les endroits publics.

Puisque certains d'entre nous sommes appelés à représenter l'organisation ou avons des activités professionnelles officielles à l'extérieur de nos installations respectives, voyons certains principes de base, trop souvent ignorés...

1. Les bonnes manières au restaurant

- **Coupez la sonnerie de votre téléphone portable!** Dans l'éventualité où vous êtes en attente d'un appel important (ou êtes « de garde »), veuillez en aviser au préalable la personne avec qui vous avez rendez-vous;
- Ne déposez pas votre téléphone portable sur la table, ni vos clés, lunettes, Paget, agendas ou autres « intrus »;
- Vous recevez l'appel important pendant votre rencontre? Excusez-vous avant de répondre, retirez-vous momentanément dans un endroit discret et réglez cet appel le plus rapidement possible (soyez bref), afin de ne pas faire patienter indûment la personne avec qui vous avez rendez-vous;
- Lorsque vous regagnez votre place, excusez-vous une nouvelle fois auprès de la personne avec qui vous avez rendez-vous et remerciez-la de sa compréhension;
- Si vous êtes un invité, laissez le choix du vin, le cas échéant, à la personne qui invite et demandez des recommandations à votre hôte;
- Évitez les plats qui risquent d'éclabousser : pâtes, crustacés, viandes en sauce, salade César (les feuilles sont généralement trop grosses);
- Utilisez les couverts les plus éloignés de l'assiette en premier lieu et suivez l'ordre du service;
- Rompez votre pain un morceau à la fois;
- Coupez votre viande un morceau à la fois;
- Utilisez votre serviette de table;
- Gardez vos mains sur la table et n'y déposez pas vos coudes;

- N'offrez pas aux convives de goûter à votre plat et ne demandez pas de le faire (eh oui! Cela arrive!);
- Lorsque vous avez terminé, placez vos couverts parallèlement au centre de l'assiette comme s'ils indiquaient 10 h 20;
- De grâce, ne parlez pas la bouche pleine et surveillez votre posture;
- Apprenez à être gracieux à la table (sans exagération, quand même!).



2. S'empiffrer lors des cocktails (oui, oui! Cela arrive aussi!)

- Limitez-vous à un ou deux apéros pas plus, même si vous ne conduisez pas votre voiture;
- Buvez lentement en alternant avec de l'eau;
- Soyez raisonnable avec les hors-d'œuvre. Ceux-ci ne constituent pas votre repas principal!

3. Réseauter avec ses amis lors des cocktails

- **Laissez votre téléphone portable et préoccupez-vous des personnes sur place!** (les consignes indiquées au point 1 concernant l'attente d'un appel s'appliquent ici également);
- Circulez et présentez-vous;
- Ne semez pas vos cartes professionnelles à tout vent;
- N'hésitez pas à quitter un groupe en disant « Cela m'a fait plaisir de vous rencontrer. »;
- Donnez la main et dirigez-vous vers un autre groupe.

Dans tous les cas, dans l'exercice de vos fonctions, et ce, à l'intérieur des heures normales de bureau ou non, à l'intérieur des murs des installations de notre organisation ou dans les endroits publics, ne perdez pas de vue que, certes vous représentez votre employeur, mais en tant qu'individu, vous n'aurez peut-être pas une 2^e chance de faire bonne impression.

Cheers! ■

PRÉCISION



Photo de Mamouth, gracieuseté de Carolyn Grenon
Crédit photo : Manon Dufour

La photo utilisée pour les vœux de Noël était une gracieuseté de Carolyn Grenon. Bien que le crédit photo revienne à la photographe Manon Dufour, c'est grâce à la générosité de Carolyn que nous avons pu vous offrir la binette de son Mamouth, un Basset croisé âgé de 10 mois. ■



En vedette

Les gagnantes du tirage du Passeport santé et mieux-être, édition automne 2013

Par Céline Proulx,
technicienne en communication

Direction générale

Dans ce numéro, nous avons choisi de vous présenter les gagnantes du Passeport santé et mieux-être, édition automne 2013, question de valider ce qu'elles pensent de ce concept mis en place il y a déjà un an.



Jessica Leblanc



Manon Laporte

**On aimerait savoir à
quoi ont servi les 50 \$.**

Je me suis fait rembourser une partie du coût d'inscription de mon cours d'aqua-aérobie.

J'ai utilisé ce montant pour rembourser une partie du coût de ma carte de membre du Club de ski de fond.

**Quelle est l'activité que
vous avez le plus
pratiquée dans le
passeport de l'automne
dernier?**

J'ai commencé par la Zumba et puis j'ai enchaîné avec les cours à la piscine.

Il s'agit du *Relais action, on marche!* J'ai aussi fait quelques déplacements actifs, quelques pauses actives ainsi que deux défis alimentaires (eau et végétarien).

**Était-ce nouveau pour
vous ou bien si cela vous
était déjà familier?**

Ce sont deux nouvelles activités pour moi, la Zumba et l'aqua-aérobie. J'ai même décidé de poursuivre l'aqua-aérobie après Noël, mais à cause d'un conflit d'horaire, j'ai abandonné la Zumba.

Disons que j'ai déjà intégré les SHV dans mon mode de vie. Depuis longtemps, je pratique une activité physique, trois fois par semaine de une à deux heures, et ce, d'une intensité modérée à élevée; je pense ici au volley-ball, au ski de fond, au hockey, à la raquette et au vélo. J'ai déjà une alimentation relativement saine et équilibrée, mais il y a toujours place à l'amélioration.

**Est-ce que le passeport
vous incite à bouger
plus ou à vous divertir
plus et/ou de façon
différente?**

Ça m'a poussé à faire du sport. Comme je savais que j'y rencontrerais des gens de mon milieu de travail, j'étais moins gênée d'y aller seule et j'ai trouvé ça plus facile.

Oui, ça m'encourage à prendre conscience de certaines de mes compétences et à changer mes habitudes surtout au niveau de la marche. J'ai constaté que j'utilisais trop souvent la voiture pour mes déplacements. Ça m'a également incité à prendre quelques pauses actives, à sortir prendre une bouffée d'air frais durant la pause.

**Qu'appréciez-vous le
plus dans le concept du
Passeport santé?**

Ce qui est intéressant c'est la variété des activités et aussi l'accessibilité. Le passeport me permet de rencontrer du monde et créer des contacts.

J'apprécie les bons de réduction pour la location de plateaux. Nous sommes un groupe, majoritairement des employés du CRSSS de la Baie-James, qui se rassemble une fois par semaine depuis l'automne 2012 pour jouer au volley-ball. Il s'agit d'un bon moyen d'encourager la pratique d'une activité physique à moindre coût.

**Pour vous, est-ce que le
passeport fait une
différence dans votre
qualité de vie?**

Oui, parce qu'après mon congé maternité cela m'a forcé à me remettre à l'exercice. Selon moi, faire du sport et voir du monde, c'est bon pour le moral. Même si je suis fatiguée après une journée de travail, je trouve que ça me redonne de l'énergie.

Plus ou moins, comme je le disais j'ai déjà intégré de SHV, mais cela m'encourage à les maintenir, je dirais que le passeport agit plus en continuité. Je dirais aussi que le passeport m'a permis de réfléchir sur certains de mes comportements, notamment au niveau des déplacements et de l'alimentation.

Des nouvelles des DIRECTIONS

Sans plus tarder, nous vous les présentons : Jessica Leblanc, préposée au service alimentaire au Centre de santé de Chibougamau, Manon Laporte, coordonnatrice des programmes en santé publique au centre administratif, Marie-Claude Labbé, organisatrice communautaire au Centre de santé Lebel (absente au moment de l'entrevue), Marie-Hélène Fortin, agente administrative au Centre de santé de Radisson et Suzanne Gauvin, technicienne en administration au centre administratif.

Félicitations Mesdames!

Marie-Hélène Fortin



J'ai utilisé l'argent pour payer mon inscription à la salle de conditionnement physique.

C'est surtout l'entraînement à la salle de conditionnement physique. Je fais aussi beaucoup de marche et me rends au travail à pied.

J'étais déjà active et très consciente de l'importance d'avoir de SHV. Je me suis quand même abonnée à la salle de conditionnement physique avec une collègue qui n'avait pas le goût d'y aller seule.

J'ai bien saisi l'importance de bouger, de demeurer active, mais en ayant un rabais au centre de conditionnement, cela m'a incitée à m'y inscrire.

C'est certain qu'à Radisson le passeport est moins bien garni, mais tout de même, je profite du rabais à la salle de conditionnement. Ce que j'apprécie du passeport c'est la sensibilisation faite au sujet des saines habitudes de vie. J'irais jusqu'à dire que le passeport bénéficie également aux gens de Radisson, je m'explique. Lorsque nous nous sommes inscrites au gymnase, ma collègue et moi, notre démarche a incité un de nos amis à se joindre à nous; on peut même dire qu'il est devenu un adepte.

Je ne crois pas que le passeport fasse une différence parce qu'il y a peu de possibilités à Radisson. Par contre, je sais tirer profit de la nature qui m'entoure et je fais de la raquette, du patin, je prends des marches avec mon chien, bref j'adore jouer dehors. Par contre, je suis pas mal certaine que le passeport pourrait m'inciter à essayer un nouveau sport, comme la boxe, et que peut-être oui, cela me motiverait si c'était accessible à Radisson.

Suzanne Gauvin



Tout d'abord, j'ai eu l'idée d'aller fêter avec Marie-Hélène à Radisson, laquelle m'avait invitée à la blague, mais étant donné la distance j'ai oublié ça (Rires). Non, mais sérieusement j'ai payé une partie du coût de mon cours de *spinning*.

Le *scrapbooking*, sans aucun doute. Il y a eu aussi le *Relais Action*, on marche! et il y a eu et il y a encore les déplacements actifs, car je me rends toujours au travail à pied.

Le *scrapbooking* est une activité à laquelle je m'adonne depuis 5 ans; je fais d'ailleurs partie d'un groupe d'adeptes. Je participe aux activités de *scrapbooking* depuis le début des passeports. Et comme je le disais juste avant, les déplacements actifs ça fait quelques années que c'est intégré dans mon quotidien.

Oui, ça donne des idées pour essayer des activités. L'an passé, j'ai essayé la boxe et la Zumba. Par exemple, je n'aurais pas pensé essayer la boxe s'il n'y avait pas eu le passeport; le passeport nous offre des opportunités.

C'est qu'une activité permet de rassembler les gens qui ont une même passion.

J'apprécie le passeport, mais je pense que je bougerais autant et m'occuperais autant sans celui-ci; donc, je peux dire que j'ai déjà de bonnes habitudes de vie.



CPSST
COMITÉ PARITAIRE
EN SANTÉ SÉCURITÉ
AU TRAVAIL

Des nouvelles de votre comité paritaire en santé et sécurité du travail

Par Carole Milot, coordonnatrice de la planification de la main-d'œuvre, formation et santé mieux-être
Direction des ressources humaines et du soutien à l'organisation

Comme vous le savez déjà, le comité paritaire en santé et sécurité du travail (CPSST) a redémarré en avril 2013, bien qu'il n'y ait aucune obligation par la loi de mettre en place un tel comité. Par ce comité, la direction du CRSSS de la Baie-James désire prioritairement que toutes les mesures à sa disposition soient prises afin de protéger la santé et la sécurité de son personnel.

Trois rencontres ont permis aux membres du comité d'entériner les documents constitutifs du comité, de dresser un plan d'action et d'en amorcer la réalisation.

Ci-dessous, voici ce que vous pouvez attendre du CPSST et des obligations tant pour l'employeur que pour les travailleurs en matière de santé et sécurité du travail.

« Le CPSST est une instance paritaire consultative qui a pour mission de promouvoir la prévention en santé et sécurité du travail au CRSSS de la Baie-James. Il se veut également une instance stratégique visant l'établissement et le maintien d'une culture et d'un milieu sain et sécuritaire. Le CPSST est reconnu et approuvé par la direction du CRSSS de la Baie-James. »

« Il a un pouvoir de recommandation et de conseil à la suite de l'évaluation des risques par ses membres. »

Afin de favoriser le maintien et le développement d'une culture de prévention, et donc la protection de la

santé de nos travailleurs, voici quelques obligations, qui touchent particulièrement notre organisation pour le travailleur et l'employeur, selon les articles 49 et 51 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail.

LE TRAVAILLEUR DOIT :

1. Prendre connaissance du programme de prévention qui lui est applicable;
2. Prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique;
3. Veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail;
4. Se soumettre aux examens de santé exigés par l'application de la présente loi et des règlements;
5. Participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles sur le lieu de travail;
6. Collaborer avec le comité de santé et de sécurité et, le cas échéant, avec le comité de chantier ainsi qu'avec toute personne chargée de l'application de la présente loi et des règlements.

L'EMPLOYEUR QUANT À LUI DOIT :

1. S'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur;
2. S'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur;
3. Contrôler la tenue des lieux de travail, fournir des installations sanitaires, l'eau potable, un éclairage, une aération et un chauffage convenable et faire en sorte que les repas pris sur les lieux de travail soient consommés dans des conditions hygiéniques;
4. Utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur;
5. Fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état;
6. S'assurer que l'émission d'un contaminant ou l'utilisation d'une matière dangereuse ne porte pas atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail;
7. Informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié;
8. Fournir gratuitement au travailleur tous les moyens et équipements de protection individuels choisis par le comité de santé et de sécurité conformément au paragraphe 4^e de l'article 78 ou, le cas échéant, les moyens et équipements de protection individuels ou collectifs déterminés par règlement et s'assurer que le travailleur, à l'occasion de son travail, utilise ces moyens et équipements. ■

**N'oublions pas qu'il vaut mieux prévenir que guérir;
je favorise les comportements sécuritaires dans mon travail.**

Arrivée d'une nouvelle dentiste-conseil à la Direction de santé publique

Par Manon Laporte, coordonnatrice des programmes en santé publique
Direction de santé publique

Au cours des douze dernières années, ce sont les dentistes-conseils de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean, principalement Dr René Larouche, qui a assumé la responsabilité de dentiste-conseil pour notre région, et ce, par entente de service. À la suite d'une demande du CRSSS de la Baie-James pour doter ce poste, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a décidé lors de la réévaluation des effectifs en santé dentaire publique d'accorder un poste à temps complet en santé dentaire publique pour notre région. C'est donc à la suite d'un processus de sélection que nous avons retenu les services de la D^{re} Lucie Desgagné et c'est avec un grand plaisir que nous l'avons accueillie le 2 décembre dernier.

D^{re} Desgagné a obtenu un diplôme d'études collégiales en soins infirmiers en 1982 et a travaillé jusqu'en 1990 en tant qu'infirmière au sein de divers départements des centres hospitaliers de Québec et de Gatineau, notamment en neurologie, en cardiologie, en soins intensifs coronariens, en oncologie et en psychiatrie. Elle a par ailleurs complété une spécialisation en cardiologie au Collège de Sainte-Foy en 1986. Par la suite, la D^{re} Lucie Desgagné a

également obtenu un baccalauréat ès arts de l'Université du Québec en 1995 par cumul de trois certificats : gérontologie (1987), science et technologie (1994) et administration (1995). Elle a aussi décroché un doctorat en médecine dentaire de l'Université de Montréal en 2000 et une maîtrise en santé communautaire de l'Université Laval en 2012, dans le cadre de laquelle elle a rédigé un essai qui s'intitulait : *La problématique de la fluoruration de l'eau au Québec : un regard vers l'avenir!*

Originaire de Québec, elle a exercé sa profession en bureau privé en tant que dentiste-propriétaire jusqu'en 2009. Au cours de ses études à la maîtrise en santé communautaire, elle a entre autres, obtenu une bourse d'études au sein de la Chaire de recherche du Canada en implantation de la prise de décision partagée dans les soins primaires du Centre hospitalier universitaire de Québec affilié à la Faculté de médecine de l'Université Laval où elle a poursuivi ses travaux de janvier à août 2011.

Par la suite, elle a agi à titre de dentiste-conseil au MSSS dans divers dossiers en santé dentaire publique jusqu'au 1^{er} décembre dernier. Aujourd'hui, c'est avec enthousiasme qu'elle se joint à notre équipe de la Direction de santé publique du CRSSS



Dre Lucie Desgagné

de la Baie-James pour réaliser les divers objectifs du Plan d'action de santé dentaire publique. Elle travaillera donc, en étroite collaboration avec les deux hygiénistes dentaires de notre région, Caroline Dionne et Nathalie Thiffeault, notamment pour l'application des agents de scellement au niveau scolaire. Tout ceci dans le but d'améliorer la santé dentaire des enfants dans les communautés de Radisson, Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Chapais et Chibougamau. D'autres projets de santé dentaire communautaire l'animeront au cours des prochains mois, et ce, dans un objectif d'amélioration continue de la santé buccodentaire de notre population. ■

La population jamésienne est invitée à participer à l'activité
FORT EN FAMILLE
qui se déroulera du 8 février au 8 mars 2014.

Pour plus d'informations, visitez le
www.crssbaiejames.gouv.qc.ca

Afin d'assurer la sécurité lors de cette activité, la supervision des parents est recommandée.

Un chapeau, deux bottes, trois tours de foulard et BOUGEZ !



Entreprise en santé

Par Émilie Gravel, agente de la gestion du personnel
Direction des ressources humaines et du soutien à l'organisation



Activité du comité social du centre administratif ou
Entreprise en santé encore et encore!
Excursion en raquettes suivie d'un brunch à la Pourvoirie
JC-Bou, le 1^{er} février.



Le *Passeport santé et mieux-être* est offert pour une deuxième édition en format électronique. Cette édition couvre la période hiver-printemps 2014. En nouveauté : il contient des recettes santé pour vous aider à compléter vos défis alimentaires. Le *Passeport* est disponible sur le Facebook CRSSBJ-Entreprise en santé ainsi que sur le site Internet du CRSSS de la Baie-James dans la section employés/Entreprise en santé/Activités à surveiller. Nous lancerons sous peu un sondage de satisfaction à l'égard du *Passeport santé et mieux-être*. Cela nous permettra de l'évaluer en fonction du plan d'action *Entreprise en santé* et d'apporter les modifications requises au besoin.

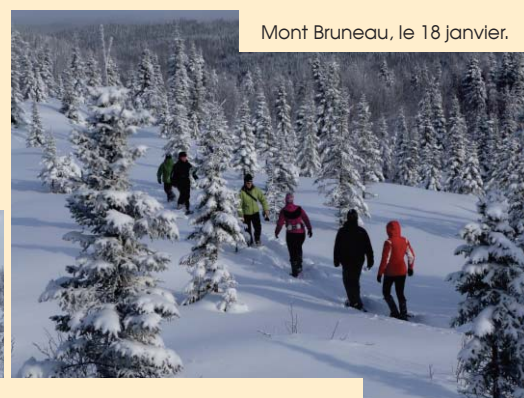
N'hésitez pas à suggérer des activités!
emilie_gravel@ssss.gouv.qc.ca

Participez en grand nombre!



Voici en bref des exemples d'activités auxquelles vous pourriez participer : Yoga, collimage, randonnée en raquettes, midi-conférence, curling, atelier sur l'anxiété, initiation au ski de fond, observation d'aurores boréales et bien plus encore! ■

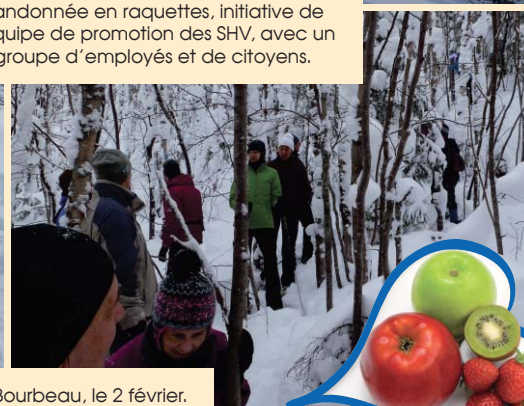
Mont Bruneau, le 18 janvier.



Randonnée en raquettes, initiative de
l'équipe de promotion des SHV, avec un
groupe d'employés et de citoyens.



Sur le versant nord du Mont-Bourbeau, le 2 février.



Une randonnée de raquettes mémorable!

Par Julie Dion, agente de relations humaines

Centre de santé de Chibougamau

C'est avec enthousiasme et entrain qu'une partie de l'équipe psychosociale s'est aventurée le samedi 11 janvier, vers les sentiers du Mont Chalco. La température était douce et il avait neigé juste assez pour que les arbres soient chargés. Des trois ouvertures en forêt, qu'elle ne fût pas notre surprise de constater, en chemin, que la première entrée du sentier n'était pas la bonne. Les optimistes pourront dire que nous avons augmenté d'au moins 45 minutes l'activité physique prévue à notre horaire cette soirée-là. Heureusement que le



chalet de l'amitié nous accueillait avec sa douce chaleur, le tout agrémenté d'une collation et de breuvages bien mérités.

Nul besoin de vous dire que le retour a été plus facile en prenant la bonne piste et que la fondue n'était que davantage appréciée. En prime, nous nous étions créé un gala pour honorer nos particularités individuelles avec humour. Ainsi nous avons maintenant dans notre équipe, une madame colorée, un monsieur humour, une madame ordonnée, une madame grand-cœur, etc., et tous authentiques.

Malgré les multiples douleurs musculaires ressenties par certains, c'est le plaisir d'être ensemble et de s'amuser tout simplement qui résonne dans nos têtes. Ainsi, c'est avec beaucoup de fierté que je vous dis : « On est une maudite belle gang! ». ■



Des nouvelles

des CENTRES DE SANTÉ

Lancement du documentaire

Encore présente...pas toujours apparente!

Par Marie-Ève Guay, superviseure clinique et agente aux communications
Maison d'hébergement l'Aquarelle

Le 29 novembre dernier, La Maison d'hébergement l'Aquarelle a procédé au lancement de son documentaire *Encore présente... pas toujours apparente!*

Ce documentaire, portant sur la violence psychologique, a été réalisé au cours de l'année 2013 et a fait l'objet de notre activité principale dans le cadre de la Campagne des 12 jours d'action contre la violence faite aux femmes, laquelle se tient annuellement du 25 novembre au 6 décembre. Nous avons orienté notre sujet principalement sur la violence psychologique, car à notre sens, c'est



Geneviève Blais, chargée de projet-conception, Ginette Laberge, directrice générale, Marie-Ève Guay, coordonnatrice du projet-conception, André Verreault, réalisateur



516, 4^e Rue, Chibougamau (Québec) G8P 1S3

une des formes de violence la plus répandue et méconnue des gens. On la confond souvent à tort avec la chicane de couple ce qui fait en sorte que l'on banalise cette forme de violence. Pour bien illustrer la problématique, nous avons fait l'adaptation québécoise de *Fred & Marie*, que nous avons renommée *Max & Julie*. Ce court-métrage a été réalisé à Chibougamau, par des gens de Chibougamau. Le résultat est éloquent et parle de lui-même. Pour appuyer ce court-métrage, nous avons réalisé un documentaire avec la participation de plusieurs intervenantes de la Maison d'hébergement l'Aquarelle ainsi que des collaborateurs de la région tels que la Sûreté du Québec, le Réseau Hommes Québec et Le Centre de santé Lebel. De plus, des femmes ayant vécu ce type de violence ont accepté de témoigner à visage découvert pour inciter les autres femmes victimes à demander de l'aide.

En 2014, la Maison d'hébergement l'Aquarelle organisera une tournée dans la région Nord-du-Québec pour aller présenter le documentaire aux organismes et ainsi mener une vaste campagne de sensibilisation contre la violence faite aux femmes. Nous sommes vraiment fières de ce projet et nous souhaitons qu'il soit vu par un grand nombre de personnes. ■

Choisir de maigrir? à Matagami

Par Lyne Chevrefils, diététiste-nutritionniste et Lyne Bertrand, psychologue
Centre de santé Isle-Dieu

Développé en 1982, le programme *Choisir de maigrir?* est une démarche de groupe pour les femmes préoccupées par leur poids et leur image corporelle. Tout au long du programme, les femmes sont amenées à prendre une décision éclairée en matière d'amaigrissement.

En septembre dernier, un premier groupe a été formé à Matagami. Ce sont 12 femmes qui se sont rencontrées à raison d'une fois par semaine pendant 14 semaines. Autant les intervenantes (Lyne Bertrand, psychologue et Lyne Chevrefils, nutritionniste) que les participantes ont apprécié l'expérience, ce fut une belle réussite.

Il est envisagé de reprendre cette démarche éventuellement en fonction de la demande et des disponibilités des intervenantes. ■



Départ à la retraite d'une grande dame...Mme Sylvie Perreault

Par Martine Lauzon, infirmière clinicienne en maladies chroniques
Centre de santé René-Ricard

Le 15 novembre dernier se tenait un grand souper à Chapais, celui soulignant le départ d'une chef en or, Mme Sylvie Perreault. Pour l'occasion, nous avons invité son conjoint et ses parents à se joindre à nous. Ainsi, nous nous sommes réunis en grand nombre pour lui témoigner à quel point nous l'avons appréciée. Comme son passage parmi nous restera gravé dans nos cœurs, nous lui avons remis une mosaïque illustrant les membres de son équipe pour lui rappeler quelques bons souvenirs. Elle avait aussi mentionné qu'elle aimerait recevoir une oie, eh bien! Son désir a été exaucé. Cette soirée a été des plus agréables et nous avons même eu droit à une prestation de Mme Perreault au karaoké.

Que dire de plus que nous lui souhaitons tous une merveilleuse retraite. ■



Activité de Noël du Centre de Jour Chibougamau

Par Mélanie Larouche, technicienne en éducation spécialisée et Cynthia Lapointe, thérapeute en réadaptation physique
Centre de santé de Chibougamau

Mercredi le 18 décembre avait lieu le rassemblement des participants pour souligner la fête de Noël. Encore une fois, les gens y ont participé en grand nombre.

Une célébration eucharistique de l'abbé Jacques Lacroix a ouvert la journée. Par la suite, un repas partage attendait les participants. Causeries et fous rires étaient au rendez-vous. Des activités diverses et un échange de cadeaux ont contribué à l'ambiance festive de l'après-midi. ■



Mélanie Larouche, technicienne en éducation spécialisée,
Johanne Girard, préposée aux bénéficiaires,
Cynthia Lapointe, thérapeute en réadaptation physique.
Le Père Noël M. Rémi Bérubé, la Mère Noël Mme Gaby Morin.



Quelques participantes du Centre de jour:
Rolande Savard, Angéline Lepage, Jeannine Painchaud

Prise en charge systématisée des personnes atteintes d'hypertension artérielle

Par Caroline Frigon, infirmière clinicienne

Clinique médicale La Grande Ourse GMF (groupe de médecine familiale) à Chibougamau

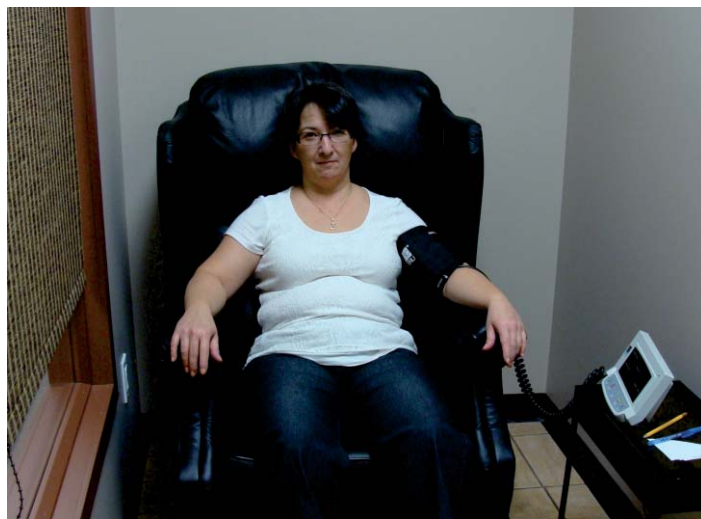


L'équipe de développement clinique :
à l'avant les docteurs Josée Gauthier et Josée Brassard et
à l'arrière les infirmières cliniciennes Caroline Frigon
et Nancy Drouin.

Depuis plus d'un an, l'équipe du GMF (médecins, infirmières) a adopté le suivi systématisé des personnes atteintes d'hypertension artérielle, lequel a été déployé par la Société québécoise d'hypertension artérielle. À l'intérieur de ce programme, nous offrons un suivi complet avec l'aide d'un protocole ainsi que deux ordonnances collectives : soit l'initiation de mesures diagnostiques et l'ajustement des antihypertenseurs. Ces documents permettent entre autres, l'harmonisation et la normalisation de la pratique auprès de notre clientèle. Depuis que nous utilisons cette pratique, ce sont plusieurs usagers qui ont bénéficié de cette prise en charge particulière et complète. Le rôle et les activités de l'infirmière sont alors optimisés, ce qui augmente l'accessibilité médicale pour ces activités exclusives, comme l'initiation de la médication, les investigations supplémentaires et les effets indésirables de la thérapie pharmacologique.

Afin d'obtenir la BONNE MESURE de la tension artérielle (TA), il est primordial de respecter plusieurs critères importants pendant la prise soit :

- Ne pas parler avant et durant la mesure;
- Être en position assise avec le dos appuyé;
- Le milieu du bras doit être à la hauteur du cœur;
- Le bras doit être supporté;
- Le brassard doit être à 3 centimètres du pli du coude;
- Les jambes doivent être décroisées;
- Les pieds doivent être à plat sur le sol;
- Favoriser un environnement calme et confortable;
- Ne pas faire d'exercice dans les 30 minutes qui précèdent;
- Ne pas consommer de café, tabac, nourriture ou stimulants adrénergiques dans l'heure qui précède;
- Ne pas avoir envie d'uriner ou d'aller à la selle;
- Prévoir une période de repos de 5 minutes, sauf si la tension artérielle n'est pas prise avec un appareil automatisé;
- Utiliser un appareil validé (www.hypertension.qc.ca);
- Utiliser un brassard de la bonne grandeur (selon la circonférence du bras).



La salle est aménagée de façon à assurer le confort et respecter les critères permettant d'obtenir une bonne mesure.

Ces facteurs sont très importants à respecter afin de faire un bon dépistage et de ne pas traiter des personnes inutilement ou d'augmenter la médication lorsque ce n'est pas cliniquement indiqué; ce qui pourrait causer des effets indésirables à ce traitement. Pour vous donner une idée, voici un tableau démontrant comment ne pas respecter ne serait-ce qu'un seul de ces facteurs (qui peuvent paraître anodins) peut influencer grandement le résultat de la tension artérielle.

Des nouvelles

des CENTRES DE SANTÉ

Sources d'erreur	Effets en mm Hg	
	TA systolique	TA diastolique
Vient de fumer	+6	+5
Vient de boire un café	+11	+5
Vient de prendre de l'alcool	+8	+8
Vessie distendue (envie d'uriner)	+15	+10
Mesure prise en parlant	+7	+8
Brassard trop petit	-8 à +10	+2 à +8
Brassard posé sur les vêtements	+5 à +50	---
Bras du patient non soutenu	+1 à +7	+5 à +11
Dos du patient non soutenu	+6 à +10	---
Trou auscultatoire manqué	-10 à -50	---
Arrondissement à -5 ou -10	-10	---

La bonne mesure de la tension artérielle que nous vous présentons aujourd'hui est un facteur important de nos suivis, mais pas le seul élément à considérer, en voici plusieurs autres : recommandation pour l'achat de l'appareil, enseignement de la prise de tension, validation du tensiomètre et interprétation des résultats des automesures.

On peut conclure de notre expérience positive face à cette évolution de la pratique clinique qu'elle a de nombreux avantages : satisfaction de la clientèle, amélioration de l'accessibilité des services, dépistage adéquat et travail en interdisciplinarité. Chacune de nos rencontres comprend l'accompagnement de la modification des habitudes de vie en utilisant l'approche motivationnelle et elle se traduit régulièrement par de beaux résultats, ce qui est très valorisant pour notre travail au quotidien! ■

Programme de réadaptation pulmonaire, qu'en pense un utilisateur?

Par Martine Lauzon, infirmière clinicienne en maladies chroniques
Centre de santé René-Ricard

En juin dernier la première cohorte de clients complétait le programme de réadaptation pulmonaire du Centre de santé de Chibougamau. Comme ce programme s'adresse aussi à la population de Chapais, M. Jean-Paul Belley atteint d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) a pu en bénéficier. Le programme s'échelonne sur une période de 9 semaines à raison de 2 rencontres par semaine. Une brochette d'intervenants tels médecins, inhalothérapeute, kinésiologue, diététiste-nutritionniste, travailleuse sociale et une infirmière pivot s'occupent d'animer ces séances qui se divisent habituellement en trois parties, soit l'enseignement, l'activité physique pour se terminer par une période de relaxation.

Pour en savoir davantage, j'ai rencontré M. Jean-Paul Belley; voici ce qu'il nous en dit :

Qu'avez-vous le plus apprécié de ce programme?

Nous avons reçu beaucoup d'enseignement et d'information sur

notre maladie, nous permettant de mieux la comprendre et d'être certains que nous appliquons bien notre plan de traitement et que nous prenons bien nos pompes. Ils nous ont même parlé de sexualité. Ils ont pensé à tous les aspects de la vie quotidienne.



Jean-Paul Belley

Avez-vous constaté une amélioration dans votre état de santé à la suite du programme de réadaptation?

Mon médecin traitant a pu lui-même constater l'évolution de mon état, car certains de mes paramètres vitaux, comme mon rythme respiratoire versus mon taux d'oxygène dans mon sang, ont agréablement progressé.

Qu'est-ce que cela a changé pour vous dans votre façon de percevoir et de gérer votre maladie?

D'abord, cela m'a permis de regagner de l'autonomie. Je peux faire des choses que je ne parvenais plus à faire, comme certaines tâches domestiques et même m'habiller qui devenait de plus en plus laborieux. Je respecte aussi beaucoup mieux mes limites maintenant. C'est aussi une très bonne occasion pour sortir de la maison et côtoyer d'autres personnes.

Que diriez-vous à quelqu'un qui serait réticent à participer à un tel programme?

Tu ne sais pas ce que tu manques! ■

L'organisation du travail renouvelée répondant au besoin du service de l'urgence, c'est possible!

Suivi du projet d'organisation du travail à l'urgence du Centre de santé de Chibougamau

Par Claude Ouellet, chargée de projet et agente de la gestion du personnel

Direction des ressources humaines et du soutien à l'organisation

C'est avec plaisir que nous vous transmettons des nouvelles du projet visant l'amélioration de l'organisation du travail à l'urgence.

Les principaux objectifs du projet sont :

- La diminution de l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante.
- La mise de l'avant d'une nouvelle approche en titularisation permettant de rendre le service de l'urgence autonome en matière de ressources humaines.
- Les postes vacants comblés à 75 %.
- L'augmentation de la satisfaction au travail par la diminution des irritants récurrents.
- Le maintien de la qualité des soins et de la sécurité des services.

En marche depuis juillet dernier, plusieurs activités sont en voie de réalisation ou maintenant terminées, par exemple :

- L'élaboration d'un guide de gestion de la titularisation;
- Révision du programme d'accueil et d'intégration des infirmières inexpérimentées;
- Diagnostics des raisons de départ et des besoins en matière d'organisation du travail;
- Création de quatre postes (3,4, etc.) de titularisation;
- Sondage de satisfaction auprès des employés du service.

Il nous est apparu nécessaire, à l'automne, de procéder à un événement *Kaizen* afin de trouver, en équipe, les solutions et les réponses aux problématiques soulevées par les employés et les médecins du service.

Le bilan de l'atelier *Kaizen* a été des plus positifs et a permis de générer plusieurs actions qui nous permettront d'atteindre les objectifs du projet. Parmi les éléments ayant un plus grand impact au niveau de l'organisation du travail, on retrouve la redéfinition de l'attribution des salles. Ce réaménagement permettra, entre autres, d'intégrer un système *Kanban*¹ (gestion d'inventaire), de rapprocher l'ASI au centre des opérations et de diminuer les déplacements des membres de l'équipe. Par surcroît, l'instauration d'une nouvelle cellule de

travail, en plus de permettre une meilleure utilisation de l'espace de travail, viendra grandement améliorer les communications entre les membres de l'équipe, notamment par l'utilisation d'éléments visuels facilement identifiables.

L'ensemble des solutions identifiées apparaît au plan d'action. Celui-ci a été présenté, dans un premier temps à M. Luc Néron, directeur des services à la clientèle et Mme Line Harvey, coordonnatrice des soins infirmiers et des programmes et par la suite, à toute l'équipe de l'urgence. L'implantation des solutions est amorcée et l'implication et l'ouverture de l'équipe de l'urgence contribuent à la réalisation et au succès des actions.

Un grand merci à toute l'équipe pour votre soutien et votre collaboration!



Composition de l'équipe *Kaizen* :

Véronique Bernier (assistante du supérieur immédiat), Nicole Boucher (préposée aux bénéficiaires), Karine Dion (médecin), Julie Dutil (médecin), Michelle Grégoire (infirmière auxiliaire), Michael Nanclarez (infirmier), Louise Tremblay (assistante du supérieur immédiat), Véronique Rancourt (chef d'unité de soins infirmiers spécialisés), Jean-Philippe Filion (en soutien à la chargée de projet), Christian Codère (conseiller *Lean*) et Claude Ouellet (chargée de projet). ■

¹ Voir aussi l'article sur l'implantation d'un *Kanban*, *L'Échangeur-10*, volume 11, no 3, p. 10

Une approche adaptée pour les grands utilisateurs

Par Vincent Rajotte, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction des affaires médicales, sociales et des services professionnels

La prise en charge des grands utilisateurs des services de l'urgence est une visée à laquelle œuvrent de plus en plus d'établissements du réseau de la santé. Ainsi, à titre d'exemple, au Centre de santé René-Ricard, les usagers se présentant 7 fois et plus à l'urgence représentaient 7,7 % des utilisateurs de ce service, mais ont consommé 30,3 % des visites du 1^{er} juin 2012 au 31 mai 2013 (voir tableau).

Un projet visant à ce que les grands utilisateurs de soins parviennent à mieux gérer leur condition de santé et ainsi à améliorer leur qualité de vie a récemment été mis en place aux centres de santé de Chapais et de Chibougamau. Les malades chroniques physiques (ou dont la condition psychosociale est due à la condition physique) se présentant le plus fréquemment à l'urgence sont graduellement approchés par l'intervenante sociale en maladies chroniques qui leur explique le programme et les invite à y adhérer. Ceux qui adhèrent doivent signer une feuille de consentement donnant le droit à l'infirmière pivot d'accéder au dossier du CRSSS de la Baie-James, au dossier de la clinique médicale La Grande Ourse (s'il y a lieu) ainsi qu'aux informations détenues à la pharmacie communautaire. L'infirmière pivot s'assure de répondre aux besoins de l'utilisateur du mieux qu'elle le peut et, si elle en éprouve le besoin, peut demander la collaboration d'autres professionnels ou centres d'enseignement et proposer de

mettre en place des plans de services individualisés.

Pour le CRSSS de la Baie-James, le programme de gestion des grands utilisateurs a été baptisé « Objectif VIP »; voici les explications en lien avec l'acronyme VIP :

Vivre mieux avec sa condition.

Investir dans un processus d'autogestion et d'amélioration de sa santé.

Prévenir les complications de son état de santé.

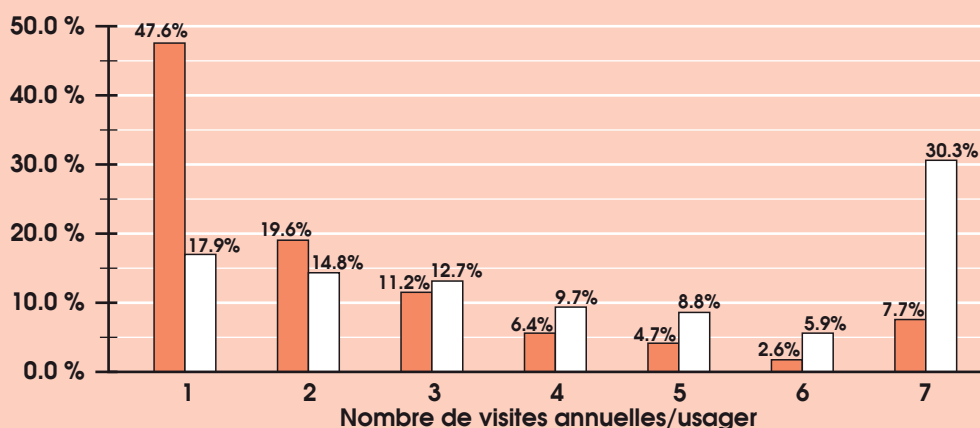
Quelques-uns des objectifs visés par le projet consistent entre autres à :

- Impliquer les grands utilisateurs dans la recherche de solutions/alternatives à leurs problématiques (autogestion);
- Offrir une avenue plus prometteuse pour les grands utilisateurs de soins; à savoir qu'ils pourraient, à terme, avoir une meilleure qualité de vie, gagner du temps et avoir davantage confiance en leurs moyens;
- Diminuer la fréquence des épisodes de crises algues;
- Avoir une plateforme facilitant la mise en place des plans de concertation multidisciplinaires;
- Considérer les besoins des usagers dans leur globalité;
- Utiliser davantage les ressources informationnelles déjà à la disposition de l'organisation;

- Attribuer un intervenant pivot responsable du suivi de l'utilisateur; cet intervenant sera capable de répondre rapidement à l'utilisateur si ce dernier tente de le contacter;
- Avoir une meilleure idée de l'adhésion au traitement du patient (tant pour les prescriptions de médication que pour les autres composantes) et proposer des ajustements en conséquence.

Le projet, débuté depuis août 2013, a permis d'approcher une dizaine d'utilisateurs jusqu'à aujourd'hui. D'ailleurs, sur 13 personnes approchées, 10 ont accepté d'adhérer au programme. L'évaluation en lien avec les suivis est pour le moment embryonnaire puisque seulement 4 usagers ont adhéré depuis plus de 3 mois. Ainsi, bien que cette statistique sera appelée à changer, ces 4 usagers ont connu en moyenne une baisse de 62,5 % de fréquentation à l'urgence*. Avec le temps et l'accroissement du nombre d'utilisateurs participant à Objectif VIP, l'évaluation du projet pourra être plus représentative. Cette analyse permettra ainsi de statuer sur l'évolution du projet. D'ici là, Martine Lauzon, Martine Bergevin et Karine Roux-Lapolice, infirmières pivots, de même que Caroline Fortin, intervenante psychosociale en maladies chroniques et en oncologie, sont appelées à continuer leur excellent travail.

*En considérant la période de temps après laquelle ils ont adhéré jusqu'au 23 janvier 2013 et le nombre de jours équivalent avant qu'ils n'adhèrent. ■



Fréquences des visiteurs à l'urgence*
Centre de santé René-Ricard
du 1^{er} juin 2012 au 31 mai 2013

■ % d'utilisateurs
□ % des visites

* Les seules visites comptabilisées sont celles où un médecin a été rencontré.

Noël au Centre de santé René-Ricard... nos chefs y voient!

Par Martine Lauzon, infirmière
clinicienne en maladies
chroniques

Centre de santé René-Ricard

Le 20 décembre dernier, Mme Sylvie Laberge et quelques acolytes, nous ont concocté un délicieux goûter pour souligner le temps des fêtes. Nous avons eu droit à de beaux mots de reconnaissance de la part de Mme Laberge et de M. Luc Néron. Il est toujours agréable de se réunir tous ensemble. ■



Dons de matériel pour la formation en soins infirmiers

Nous tenons par la présente à remercier tout le personnel du Centre de santé de Chibougamau et du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James ainsi que les autres centres de santé de la région pour les dons, d'une valeur inestimable, offerts au Centre d'études collégiales à Chibougamau pour notre formation en Soins infirmiers.

Tout ce matériel qui avait terminé sa vie utile pour les centres de santé servira à la formation de nos étudiantes et de nos étudiants avec l'objectif d'un meilleur apprentissage possible en soins infirmiers.

Pour vous donner quelques exemples, nous avons reçu :

- Un lit de périnatalité (obstétrique).
- Un moniteur cardiaque LifePack 12.
- Des pousse-seringues.
- Matériel de pratique (soluté, aiguilles, cathlon, pansements, etc.).
- Vials et bouteilles vides de médication.
- Solutés périmés et tubulures.
- Appareil de signes vitaux.
- Matériel de réanimation, etc.

Par Chantale Fugère, coordonnatrice du département des Soins infirmiers
Centre d'études collégiales à Chibougamau



Nos quatre enseignantes :

Chantale Fugère, coordonnatrice, Julie Mercier, Vanessa Monje, Mélanie Paradis

Les quatre enseignantes du département des Soins infirmiers, soit Julie Mercier, Mélanie Paradis, Vanessa Monje et moi-même, tiennent à vous remercier de tout cœur ainsi que les étudiantes et les étudiants de nos deux cohortes en soins infirmiers. Tout ce matériel permettra de mettre en pratique et perfectionner les méthodes de soins et d'acquérir des connaissances plus réelles avec le matériel et des appareils similaires des centres de santé.

Encore merci à vous tous pour votre grande générosité et votre collaboration. ■

Lancement du programme Vers le Pacifique

Par Amélie Sauvé, travailleuse sociale et Line Lafrance, enseignante à l'école Galinée

Centre de santé Isle-Dieu



Mme Pacifique

C'est le 13 novembre qu'a eu lieu le lancement officiel du programme *Vers le Pacifique* à l'école Galinée de Matagami. Madame Pacifique, elle-même, s'est

déplacée pour venir présenter ce beau projet aux élèves réunis dans l'auditorium en compagnie de leurs parents.

Vers le Pacifique est un programme qui implique les élèves dans la résolution de conflits et la médiation par les pairs de façon à ce que tout se règle de façon... pacifique.

Le premier volet, *la résolution de conflits*, permet aux jeunes de développer des habiletés sociales afin d'apprendre à gérer leurs conflits de façon pacifique. Pour atteindre cet objectif, neuf thèmes sont abordés en classe de façon progressive au moyen d'ateliers. Par de brefs exposés théoriques, des exercices écrits, des jeux de rôle et des mises en situation, ces ateliers favorisent une meilleure connaissance de soi et permettent aux élèves de développer des habiletés d'écoute, d'empathie, d'expression verbale et de collaboration en vue de résoudre pacifiquement les conflits interpersonnels.

Le second volet, *la médiation par les pairs*, reprend ces acquis et renforce les comportements sociaux en encourageant l'utilisation de la médiation comme méthode de résolution de conflits. Cette alternative consiste à sélectionner, former et accompagner des élèves de 4^e, 5^e et 6^e année qui agissent comme médiateurs auprès de leurs pairs. Ces jeunes amènent les élèves en conflit à communiquer ce qu'ils ressentent et à chercher des solutions pacifiques à leurs différends.

Cette année à l'école Galinée, 40 médiateurs ont été sélectionnés dans le cadre d'un rigoureux processus d'entrevue. Tous ont reçu une formation afin d'apprendre les vertus de la médiation.



Vers le Pacifique est devenu, cette année, un projet d'école qui concerne tout un chacun. On peut constater beaucoup d'enthousiasme face à ce projet autant chez les enseignants et le personnel que chez les élèves et leurs parents. Cet engagement représente une belle différence au niveau de l'épanouissement personnel de nos jeunes et de leur avenir. ■

Bingo de la santé

Par Julie Paquin, diététiste-nutritionniste
et Nathalie Thiffeault, hygiéniste dentaire

Centre de santé Lebel

Un bingo spécial s'est déroulé à la résidence pour personnes âgées L'Étoile filante de Lebel-sur-Quévillon. C'est Roxanne Gendron, stagiaire en hygiène dentaire, qui a pris l'initiative de créer ce bingo spécial ayant pour thème la santé buccodentaire et la nutrition.

Pour ce bingo, chaque case comportait une question sur les thèmes. L'hygiéniste dentaire et la diététiste-nutritionniste contribuaient à l'animation et au complément d'information sur les questions posées. Quelques pauses dégustations ont été offertes aux participants. Ainsi, ils ont pu goûter des bonbons et de la gomme sans sucre et ont eu droit à une collation santé amusante pour souligner le temps des fêtes.

Au total, 12 résidants ont pris part à l'activité et s'en disent emballés. Plusieurs prix de participation ont été remis comme des paniers de fruits frais, des noix, des bonbons sans sucre, des brosses à dents pour prothèses, des dentifrices spécialisés ainsi que des produits Biotène pour contrer la sécheresse de la bouche.

Un bel après-midi rempli de bonne humeur.
À l'an prochain ! ■



RECHERCHÉ – NOUVEAU MEMBRE AU COMITÉ DE L'ÉCHANGEUR-10

Nous sommes à la recherche d'un membre du personnel travaillant au Centre de santé de Chibougamau, volet des soins, des services diagnostiques ou de la santé physique, pour nous aider à faire connaître les bons coups et/ou les nouveautés dans ce secteur.

Avez-vous envie de vous joindre à Mireille Lechasseur, volet communautaire et Caroline Gagnon, volet milieu de vie et des autres représentants des centres de santé?

Si oui, n'hésitez plus, faites-nous le savoir.

Julie Pelletier, poste 5106, courriel: julie_pelletier@ssss.gouv.qc.ca
ou Céline Proulx, poste 5161, courriel: celine_proulx@ssss.gouv.qc.ca

Prochaine parution :
Avril 2014

Imprimé au Canada sur du Rolland Enviro100 print
Papier 100% de fibres postconsommation,
certifié Choix environnemental, Procédé sans chlore.



ISSN 1916-890X (imprimé)
ISSN 1929-5820 (en ligne)

IMPRIMERIE NORD GRAPHIQUE