

Témoignage de madame Jacinthe Tremblay

Propos recueillis par Jasmine Gagné, technicienne en communication
Direction générale



Cette version du témoignage est abrégée; pour la version intégrale, veuillez consulter le site internet à la section Nouvelles et publications/L'Échangeur-10.

Le 11 février 2019, j'ai fait la rencontre inspirante de Mme Jacinthe Tremblay, épouse de feu M. Réal Gauthier qui a bénéficié des soins du soutien à domicile ainsi que du milieu de vie au Centre de santé de Chibougamau durant les derniers moments de sa vie. Voici leur histoire...

Le 28 octobre 1967, à l'Hôtel Obalski, j'ai fait la connaissance de Réal lorsqu'il m'a demandé de danser avec lui. On a dansé toute la veillée! Ça a été mon premier chum qui dansait aussi bien et en plus, qui avait un char. On s'est mariés le 21 juin 1969. Mon conjoint était toujours très présent et attentif pour ma fille et moi. La vie était très agréable avec lui. Il se préoccupait toujours de ce que je vivais, c'était la première fois que j'avais quelqu'un qui s'occupait de moi comme ça. On prenait toutes les décisions ensemble, et on s'entendait très bien.

On faisait partie du mouvement des Cursillos et quand on allait à nos réunions, en arrivant, on se saluait en se donnant la main et on s'embrassait. Quand mon mari donnait la main à plusieurs personnes à la suite, il m'a expliqué qu'il devait forcer pour ouvrir sa main pour saluer la personne suivante. Ça a été le premier symptôme pour qu'on découvre qu'il souffrait de la Dystrophie myotonique de Steinert. Il avait 33 ans et il devait changer de travail. C'était comme frapper un mur. Notre vie et tous nos rêves de couple et de famille ont été anéantis en même temps. Nous avons mis beaucoup de temps à nous ressaisir.

On en a beaucoup parlé, pleuré et on a pris ensemble la décision suivante : comme on sait que la vie va être de plus en plus difficile, on va vivre pleinement chaque minute qu'il nous restait alors qu'il était encore en forme. Être heureux aujourd'hui : c'est la décision qu'on a prise et on a quand même eu une belle vie de couple et de famille.

Plus ça allait, plus il avait de la difficulté à se servir de ses mains; il a été déclaré invalide à 44 ans. Ça a été très difficile pour mon conjoint car il aimait beaucoup son travail. Comme je suis une personne positive, j'ai trouvé une solution. Lui s'occuperait des tâches à la maison et moi je continuerais de travailler à l'extérieur. Il était heureux de cet arrangement et il était aux petits soins pour moi.

En 1997, j'ai décidé de prendre ma retraite, j'avais 51 ans. Financièrement, ce n'était pas une bonne décision, par contre, je me disais « mon mari est encore dans ses meilleures années » et nous allons en profiter ensemble. À partir de ce moment-là, on passait les étés au camping, à jouer aux cartes ou au Cromino. Mon mari passait des journées assis dans la balançoire à regarder je ne sais pas quoi. Moi comme je suis hyperactive, je m'assois près de lui et je lisais ou je faisais des mots croisés. Le soir on veillait au feu ou on jouait aux cartes.

On avait une belle relation de couple. Par rapport à sa maladie, je lui ai dit : « je ne te demanderai pas à tous les jours comment ça va? Si t'as besoin d'en parler, tu me le dis et je ferai la même chose ». On ne s'est jamais privés d'en parler mais on ne forçait pas la note non plus. On a fait beaucoup d'activités ensemble comme des cours de danse et on allait à l'âge d'or, aux soupers à tous les mois. Tranquillement, il perdait des forces et j'avais peur qu'il tombe en dansant. Pour lui, cesser de danser a été un des plus gros deuils de sa vie. On a dû cesser d'y aller parce qu'il était trop malheureux de ne plus danser. J'essayais de ne pas le mettre face à ses limites et de respecter sa dignité.

Table des matières

- Témoignage de madame Jacinthe Tremblay .1
- Un nouveau programme de soins buccodentaires pour les aînés en CHSLD4
- Chronique « Connaître nos membres du CM »5
- Capsule éthique : L'histoire de monsieur Germain – Deuxième partie6
- Nous ramassons des bouchons pour la Société canadienne de la sclérose en plaques7
- En avril, relevez le défi santé!.....8
- Semaine des carrières et professions à Lebel-sur-Quévillon8
- Conférence « Choisissez votre destinée »9
- Le suicide n'est pas une option10
- 2^e édition du Colloque régional Hypersexxx : Parce qu'il faut en parler10
- Avis de nomination.....11
- Nouvelles de la Fondation des centres de santé de Chibougamau-Chapais12
- Tout savoir sur l'agrément.....13
- Un mot des membres de votre comité de soutien administratif.....14
- Le Relais pour la vie.....14
- Défi J'arrête, j'y gagne! 2019 – Avec le défi, vous êtes capable d'y arriver! .15
- Nouveau sur le site16
- Journée « Carburant » à la Ville de Lebel-sur-Quévillon18
- Avril : c'est le mois de l'autisme18
- Le Programme intégré d'équilibre dynamique.....19

À chaque fois qu'il perdait des capacités, moi j'en prenais un petit peu plus parce que plus ça allait, plus il avait des problèmes de santé. Quand j'ai dû commencer à me lever la nuit pour l'aider à aller à la toilette, c'est là que je me suis dit que ça allait raccourcir le temps que je pourrais le garder à la maison.

Je suis allée à une réunion au Centre de femmes où le sujet était : l'aide à domicile. Suzie Potvin nous disait de ne pas attendre que la personne aidante soit épuisée pour demander de l'aide à la maison. Quand je suis revenue à la maison j'ai expliqué à mon mari : « si tu ne veux pas qu'on ait de services à la maison, je vais devoir te placer plus vite. Moi, j'aimerais te garder à la maison tant que je vais être capable, mais ça va me prendre de l'aide ». Plus tard, Suzie Potvin m'a offert d'avoir des mises en jour, 2 à 3 fois par semaine au début, puis ensuite 5 jours par semaine. Ces matins-là, je pouvais rester couchée pour me reposer; une préposée venait à la maison, elle allait le chercher dans son lit, lui faisait sa toilette, lui donnait son injection d'insuline et l'asseyait à la table. C'est à ce moment que je me levais pour prendre le déjeuner avec lui. L'heure du déjeuner c'était mon moment préféré avec lui. Le samedi soir c'était notre repas d'amoureux, avec du vin. On a aussi eu plusieurs autres services à la maison comme l'aide au ménage, aux repas et des utilitaires comme un déambulateur, un fauteuil auto-souveleur, un lit électrique, etc.

On a eu recours au répit au CHSLD, environ 1 fois par mois. Au début, il y allait du lundi au vendredi, et ensuite du lundi au samedi. Je ne voulais pas le laisser là toute la fin de semaine et moi je ne voulais pas passer la fin de semaine toute seule. C'était quand même de l'ouvrage, ça me prenait 2 jours pour le préparer, surtout sa médication et ses besoins : j'apportais des draps, son oreiller et son couvre-lit et en arrivant je préparais son lit, sa télé, je l'installais comme il faut avec ses écouteurs. J'allais parler à l'infirmière et ensuite je le laissais. C'est sûr qu'il n'aimait pas ça mais j'en avais besoin.

À l'automne 2016, Véronique Garneau m'a proposé de faire une demande de placement à long terme, sur la liste d'attente pour être certains qu'au moment du placement, il n'ait pas trop longtemps à attendre pour qu'une place se libère. J'ai accepté. À la mi-mai, je me sentais très fatiguée, physiquement et moralement. Un soir, en priant, j'ai demandé à Dieu de venir à mon aide parce que quand mon mari me demandait un soin, j'étais fatiguée et je trouvais ça de plus en plus lourd. Le lendemain matin, Suzie m'appelle une deuxième fois pour me dire qu'une place s'était libérée car la première fois, j'avais refusé. Sur le coup, je lui ai dit que je ne serais jamais prête à le placer, mais je me suis rappelé ma prière de la veille. J'avais ma réponse. J'ai quand même demandé à Suzie de me rappeler durant l'après-midi pour me laisser le temps d'y penser, et j'ai décidé à contrecœur de le placer. C'est la décision la plus difficile de ma vie et la plus déchirante aussi.

Le temps qu'ils réaménagent la chambre, j'ai commencé à en parler à nos familles, puis à mon mari au bout de 2 semaines. Dire à mon conjoint que le moment était venu de me séparer de lui pour l'envoyer en CHSLD m'a brisé le cœur. Ensemble, nous avons pleuré. Je venais de causer à mon conjoint la plus grande peine de sa vie. Quand Suzie a rappelé pour dire quelle journée il allait être placé, je lui ai demandé de parler directement à mon mari pour lui demander s'il était prêt. Il a répondu « oui ». Je ne voulais pas que ce soit ma décision mais bien la sienne. Je lui ai dit : « si tu m'en veux ou que tu me fais des reproches, je ne serai jamais capable de vivre avec ça car je t'ai tout donné, mais là, je ne suis plus capable de m'occuper de tous tes besoins. J'irai régulièrement te voir, et ce sera du temps de qualité parce que je serai moins fatiguée». Jamais il ne me l'a reproché. J'ai été le reconduire à l'hôpital le 7 juillet 2016.

Placer son conjoint en CHSLD c'est la fin de la vie de couple, c'est la fin de beaucoup de choses. Ça a aussi été toute une adaptation, tant pour nous que pour l'équipe



qui s'occupait de lui, il avait besoin de tellement de soins. Parfois, je courais le linge dans les garde-robes des autres car même s'ils lavent le linge dans une poche à son nom, il arrivait que des morceaux se perdaient. Aussi, avant que les infirmières s'habituent à lui et ses soins, il a fallu plusieurs semaines mais toutes ont très bien collaboré. Je ne voulais pas qu'il soit tout seul, son moral aurait trop baissé car il était sociable, c'est pourquoi nous avons demandé une chambre de 4 personnes. On s'entendait bien avec sa voisine d'en face : Françoise.

Plus tard, ils ont dû réaménager l'espace de mon mari qui avait beaucoup d'équipements, et il s'est senti trop à l'étroit. En plus avec des compagnons de chambre qui changeaient souvent, c'est devenu un problème pour mon mari. Son humeur s'en ressentait. Avec l'aide de Suzie Potvin, on a parlé de le transférer dans une chambre privée qui serait mieux adaptée pour lui, mais cela coûtait beaucoup plus cher. Mon mari refusait, parce que ça voulait dire pour moi de vendre la maison, mais j'étais prête à y renoncer pour qu'il ait une meilleure qualité de vie. Après avoir vu la chambre privée, il a accepté le transfert. Ce fut une bonne décision que nous n'avons jamais regrettée. On pouvait fermer la porte, s'étendre tous les deux sur le lit. On avait de l'intimité. Je lui ai acheté un plus grand téléviseur, un système de son et un lecteur de DVD. Je décorais sa chambre pour Halloween, Noël, la St-Valentin, c'était vraiment beau. Les gens venaient voir sa chambre décorée, ça mettait de la vie. Quand j'y allais, on regardait les vidéos de nos souvenirs de famille ou on regardait nos albums photos, c'était agréable. Il n'a pas été là longtemps, 3 mois mais ça a été 3 beaux mois que je ne regretterai jamais.

Au milieu de vie, Caroline Gagnon organise des fêtes régulièrement avec les Auxiliaires bénévoles. C'est vraiment « un milieu de vie ». Caroline est tellement dévouée et gentille. À Noël, ils font une fête, les résidents ont un cadeau, à leur fête ils ont aussi un cadeau, un gâteau. Aux deux semaines, les bénévoles organisent : lundi, le café des bénévoles, avec un bon dessert, le mercredi la sortie en ville ou la messe, le vendredi un bingo. Les jeudis, Léon Darveau fait de la musique de danse. C'est très touchant de voir les bénévoles ou les préposées faire danser les résidents. Même si mon mari était en chaise roulante, on en profitait pour se coller en dansant, nous étions encore très amoureux l'un de l'autre. Avec Caroline, les Auxiliaires bénévoles célèbrent aussi plusieurs autres événements pendant l'année.

Dans sa condition, mon mari demandait beaucoup de soins. Ça n'a pas toujours été facile, il est arrivé un malentendu avec une employée mais on a réglé les choses avec l'aide de Mme Geneviève Lacroix que j'ai trouvée très professionnelle et généreuse de son temps. Cette dame était toujours disponible pour écouter.

C'était aussi difficile d'attendre après les soins, surtout lorsqu'il avait besoin d'aller à la toilette. Il avait de la difficulté à se retenir. Les préposées ont beaucoup de demandes à gérer en même temps. Le personnel a fait de gros efforts pour régler la situation et ça s'est arrangé. Avec la nutritionniste aussi ça a très bien été quand on a eu à réviser ses menus ou demander des modifications avec

certaines mets. Aussitôt qu'il y avait un problème, je pouvais en discuter avec les infirmières ou d'autres intervenants et ils se sont toujours montrés empressés de régler la situation.

J'ai toujours dit à mon mari : tu partiras quand tu seras prêt, je ne te retiendrai pas. C'était entendu avec lui qu'il n'aurait pas de réanimation ni aucune mesure extraordinaire. En janvier 2018, mon mari faisait une pneumonie et il a été transféré au 3e pour avoir des antibiotiques intraveineux. Le matin du 19 janvier, j'ai eu un appel, Dre Faucher me demandait à l'hôpital. Quand je suis arrivée à son bureau, elle m'a dit que mon mari avait été trouvé mort dans son lit. Ça a été difficile de penser qu'il était parti seul, j'aurais aimé être avec lui quand ça arriverait. Avec le cheminement et les expériences, je comprends que les gens choisissent les personnes avec qui ils veulent partir et ils choisissent aussi le temps qu'ils sont prêts à partir. Je lui ai dit après : « je suis contente que tu sois parti » parce qu'il avait encore de grands deuils à vivre comme par exemple remettre son fauteuil roulant motorisé, etc. Nous étions mariés depuis près de 49 ans.

Après le décès de mon conjoint, je me suis sentie seule, laissée à moi-même. Suzie Potvin m'a appelée et m'a donné un rendez-vous. Je l'ai trouvée, comme toujours, super gentille. Elle m'a tellement bien écoutée, comme elle l'avait déjà fait plusieurs fois. Après une deuxième visite, je lui ai dit que pour moi, le pire était passé mais elle m'a assurée que je pourrais la rappeler n'importe quand si j'avais besoin de parler. Elle, Mme Lacroix et Caroline Gagnon, les infirmières, les préposées, ont toutes été très humaines et disponibles. Je ne garde que de bons souvenirs du séjour de mon conjoint en CHSLD, chacune de ces personnes toujours prêtes à donner le meilleur d'elles-mêmes pour rendre le séjour des résidents le plus agréable possible, comme un cornet de crème glacée les jours de grande chaleur... Comme c'était apprécié.

En janvier 2019, j'appréhendais la date anniversaire de son décès. Je voulais veiller avec lui jusqu'à l'heure où je croyais qu'il était décédé. Comme je m'y installais pour passer la nuit, j'ai senti qu'il me disait : « laisse-moi partir ». C'est ce que j'ai fait. J'ai fermé les deux lampes que j'allumais tous les matins et que j'éteignais tous les soirs, j'ai enlevé la photo sur le mur que j'embrassais soir et matin et je me suis couchée. Le matin, je me suis sentie sereine et paisible. Je ne l'ai pas oublié, je le porte dans mon cœur, jusqu'à ce que je le retrouve un jour. Je me nourris du souvenir des bons moments passés avec lui. ♦

VALEURS DU CRSSS DE LA BAIE-JAMES

Bienveillance et respect;
Collaboration et partenariat;
Cohérence;
Compétence.

Un nouveau programme de soins buccodentaires pour les aînés en CHSLD

Par D^{re} Lucie Desgagné, dentiste-conseil
Direction de santé publique

Le 26 février dernier, le CRSSS de la Baie-James accueillait favorablement l'annonce d'un financement gouvernemental de 10 millions \$ par année pour le déploiement du nouveau Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche (PQSBHB) dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) du Québec.

Le programme gouvernemental privilégie une approche de collaboration et de concertation interdisciplinaire des différents professionnels de la santé : infirmiers, dentistes, hygiénistes dentaires, préposés aux bénéficiaires, etc.

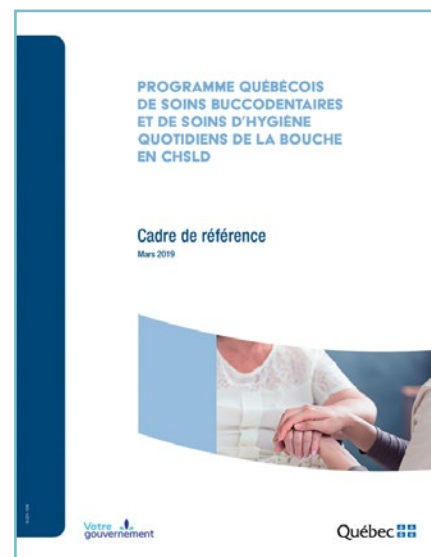
Plus spécifiquement, ce programme permettra :

- D'intégrer les soins buccodentaires dans le continuum des soins infirmiers (le plan thérapeutique infirmier et le plan de travail des préposés aux bénéficiaires);
- D'offrir l'évaluation de la santé buccodentaire ainsi que les soins d'hygiène quotidiens de la bouche par les préposés aux bénéficiaires à tous les résidents des CHSLD;
- D'assurer la disponibilité des produits d'hygiène buccodentaire et des équipements;
- D'offrir des soins dentaires préventifs périodiques en CHSLD par des hygiénistes dentaires;
- D'offrir des soins dentaires curatifs en CHSLD par des dentistes ou des denturologistes.

Ce programme permettra d'améliorer grandement les conditions de vie des aînés en veillant à ce que les résidents, particulièrement

les personnes en perte d'autonomie, aient accès à des soins qui contribueront à leur qualité de vie, à leur alimentation et à leur santé globale.

Pour ce faire, une chargée de projet, Mme Caroline Dionne, hygiéniste dentaire depuis plus de 20 ans au sein de la Direction de santé publique, a été mandatée afin d'assurer l'implantation du programme dans les milieux de vie des trois centres de santé de la région d'ici le 31 mars 2020. ♦



SEMAINE DE LA PROFESSION INFIRMIÈRE du 5 au 12 mai 2019 Journée de l'infirmière auxiliaire : 5 mai 2019



L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAC), qui regroupe plus de 28 000 membres, célébrera la Journée des infirmières et infirmiers auxiliaires sous le thème *Infirmières auxiliaires essentielles à la solution* (#InfAuxLaSolution), le 5 mai prochain.



Chronique « Connaître nos membres du CM »

**Conseil
Multidisciplinaire**
CRSSS de la Baie-James



Nadya Lévesque et Louise Touchette

Noms : Nadya Lévesque et Louise Touchette (Centre de santé Isle-Dieu)

Titre d'emploi : technologue en imagerie médicale (domaine du radiodiagnostic)

En quoi consiste votre travail?

À produire des images radiologiques en minimisant la dose donnée aux patients tout en prenant soin de bien les protéger avec divers moyens de protections par exemple le tablier plombé, dans le but de faire un diagnostic fiable, interprété par un radiologiste ou un médecin spécifique.

Pourquoi avez-vous choisi ce travail?

Nadya : J'aime la proximité avec les gens, une passion pour ce qui touche le domaine de la santé et la biologie humaine. Ça touche aussi à ma deuxième passion qui est l'informatique puisque maintenant tout est numérique.

Louise : Depuis que je suis toute petite, je rêvais de travailler dans le domaine de la santé et d'être au service des patients. Les images radiographiques m'ont toujours fascinée.

En quoi votre travail est le plus merveilleux?

Nadya : Il n'y a jamais de journée routinière, on a un contact direct avec les patients et on se sent appréciées de ceux-ci, car ils ont besoin de nous pour savoir leur pathologie. Nous avons la possibilité de toucher à différents domaines de la radiologie selon nos goûts et intérêts.

Louise : Après plusieurs années de service, je suis toujours captivée de voir chaque image que je produis et des images qui sortent de l'ordinaire. Vu que je travaille dans un petit centre, nous sommes deux technologues qui partageons le poste donc

nous travaillons une semaine sur deux en faisant de la garde ce qui me donne le plaisir de prendre des initiatives, d'avoir le sens des responsabilités et de débrouillardise. Et, j'aime énormément travailler avec le public.

Qu'est-ce qui vous rend le plus fier dans votre travail?

Nadya : Nous sommes au premier plan pour le diagnostic lors de trauma, problèmes cardiaques, etc. Nous travaillons en étroite collaboration avec les médecins.

Louise : Étant donné que nous demeurons dans une petite localité et que le ratio d'examen radiologiques est très petit, nous avons l'opportunité de prendre le temps de bien expliquer et d'écouter les patients et d'être capables de traiter les patients chaleureusement comme des personnes uniques. Nous avons aussi le temps de bien communiquer entre professionnels de la santé.

Quelles sont vos aspirations professionnelles?

Nadya : J'aimerais devenir assistante-chef technologue, chef technologue, continuer à me perfectionner et devenir meilleure dans mon domaine de jour en jour. Je souhaite que les patients repartent de ma salle de radiologie en ayant l'impression d'avoir eu un bon service par une personne qui aime son travail.

Louise : De continuer à être la plus performante possible et garder une attitude positive envers les patients pour qu'ils se sentent à l'aise et confiants envers moi tout en gardant en mémoire une expérience positive. ♦

Capsule éthique : L'histoire de monsieur Germain – Deuxième partie

Par Annetta Briand, conseillère de la qualité et de la gestion des risques
Comité d'éthique clinique



Dans la dernière parution de L'Échangeur-10, nous avons pris connaissance de l'histoire d'un usager :

Histoire de monsieur Germain

M. Germain, un homme de 58 ans sans abri et sans proches connus, est admis en détresse respiratoire avec une tuberculose résistante. Émacié et négligé, il a une apparence qui lui donne 20 ans de plus que son âge cité. Sa communication verbale est minimale. Confiné à une salle, il subit plusieurs procédures, incluant une bronchoscopie et un cathétérisme urinaire. Il ne verbalise pas spécifiquement un refus pour ces procédures, mais il est résistant et difficile. Il crie, renverse son cabaret de nourriture (« Je peux trouver mieux dans la rue ! ») et arrache ses tubes à répétition (« C'est quoi toutes ces saletés ? Enlevez-moi ça ! »).

À un moment donné au cours de son hospitalisation, Constance approche M. Germain pour lui parler de la réanimation cardiopulmonaire (RCR). Si son cœur cesse, est-ce qu'il voudrait qu'on le réanime ? Il répond : « Quoi ? C'est quoi ces foutaises ? Je ne veux plus de cette m... ! » Il se détourne de Constance et refuse toute autre discussion. Elle interprète sa réaction comme un refus de RCR. Constance ne retourne pas discuter avec M. Germain du « Pas de RCR » indiqué dans son dossier. Trois semaines plus tard, M. Germain a un arrêt cardiaque et décède. Il n'y a pas de RCR.

Regardons maintenant la situation de plus près en appliquant l'outil « Je-Tu-Ils ». Dans l'histoire de M. Germain, nous pouvons nous demander si tout a été tenté pour équilibrer les trois pôles.

- **Dans le pôle du « Je »**, le personnel apporte son expérience professionnelle et ses convictions. Est-ce que le personnel aurait pu en faire plus pour assurer la collaboration de l'utilisateur ainsi que le respect de ses choix ? Est-ce qu'on s'est assuré qu'il comprenne la portée de la décision ?
- **Dans le pôle du « Tu »**, M. Germain apporte sa rude expérience de vie. Il n'a pas non plus de proches qui pourraient contribuer à clarifier ses attentes et besoins au cours de son hospitalisation. Est-ce qu'il aurait pu expliquer plus clairement sa pensée ?
- **Dans le pôle du « Ils »**, les bonnes pratiques incluent le consentement éclairé et une discussion sur les niveaux de soins avec l'utilisateur. Est-ce que nous prenons toujours le temps nécessaire pour obtenir le consentement éclairé de l'utilisateur ? Ce qui veut aussi dire, respecter le droit du refus de traitement, le cas échéant. Est-ce qu'une discussion sur les niveaux de soins est toujours entamée en temps opportun ?

Voyons maintenant ce qu'il peut se produire si l'un ou l'autre des pôles prédominent :

- **Lorsque le « Je » prédomine**, l'intervenant pense d'abord à ses propres convictions. Si c'est au détriment du « Tu », par exemple, si l'intervenant applique une recommandation d'un guide de pratique de façon rigide, sans tenir compte des particularités ou des objections de l'utilisateur, le triangle est

alors déformé au détriment du « Tu ». L'intervenant considère alors qu'une recommandation standardisée est justifiée par ce qu'elle est fidèle à science – le « Ils », mais l'utilisateur n'a plus d'espace et n'est pas impliqué dans la décision.

Les écueils d'une telle situation incluent les risques d'insatisfaction de l'utilisateur, les plaintes, les problèmes d'adhérence au traitement proposé, ainsi qu'un bris de la relation de confiance.

Si le « Je » prédomine au détriment du « Ils », l'intervenant ne prend pas en compte toutes les règles en vigueur. Ses décisions ne sont pas alors appuyées par les normes et règles en vigueur. Il y a donc risque d'erreur et de faute professionnelle.

- **Lorsque le « Tu » prédomine**, c'est alors les souhaits de l'utilisateur qui prennent la première place. Si c'est au détriment du « Ils », l'intervenant pourrait accepter de prescrire une investigation ou un traitement qu'il juge non nécessaire et qui ne tient pas compte de la rigueur scientifique. Il y a alors risque de procéder à des actions thérapeutiques complaisantes ou inadéquates. Si c'est au détriment du « Je », l'intervenant accorde trop d'importance et de temps aux attentes de l'utilisateur en oubliant ses propres limites. Il y a alors risque d'épuisement professionnel.
- **Lorsque le « Ils » prédomine**, la décision est prise pour satisfaire aux exigences d'une institution, de la science ou des règles de la société. Si c'est au détriment du « Tu », l'utilisateur et ses particularités ne sont pas pris en compte. Il pourrait être un autre individu et cela n'aurait pas d'impact sur le choix thérapeutique. On risque alors un non-investissement de l'utilisateur dans son traitement et une dépersonnalisation des

soins et services. Si c'est au détriment du «Je», il y a alors risque de désinvestissement de l'intervenant et même de la colère et du cynisme.

Le triangle des polarités de la décision clinique ne dicte pas ce qu'il y a à faire; il permet de réfléchir à une situation clinique donnée pour mieux la comprendre en prenant conscience des rôles de chacun, en abordant les causes, les risques et les conséquences d'un déséquilibre et, surtout, en considérant d'autres options possibles. Il peut aussi être utilisé pour pousser le questionnement éthique en imaginant ce qui se passerait si l'on donnait plus d'importance à l'un ou l'autre des pôles.

Nous pouvons nous poser cette question : Est-ce que cette décision que je prends, cette action que je pose me permet d'agir dans le souci de bien faire par un équilibre de ces polarités? En ce

faisant, nous travaillons à la construction d'un «Nous» qui permet à chacun d'être partenaire de la décision.

Histoire de cas inspirée de :
HÉBERT, PHILIP C. *Doing Right : A Practical Guide to Ethics for Medical Trainees and physicians*, 3^e éd. Oxford University Press, Don Mills, 2014, 354 p.

Nous vous rappelons que les outils en éthique se retrouvent dans la Bibliothèque centralisée ainsi que dans l'onglet Publications de notre site Internet. De plus, deux capsules narrées sont disponibles dans l'onglet Formation du Portail Intranet. Des copies couleurs plastifiées des outils Je-Tu-Ils et Intégrité ont été distribuées dans les différents services à l'automne 2017. ♦

Nous ramassons des bouchons pour la Société canadienne de la sclérose en plaques

Par Louise Leroux, agente administrative
Centre de santé René-Ricard

Depuis 2 ans, je fais partie de l'équipe « Les crinquées du Nord » pour la Société canadienne de la sclérose en plaques (SCSP). Une des activités de levée de fonds de la Société est de récupérer des bouchons pour financer une portion de l'achat de fauteuils roulants pour les personnes atteintes de la sclérose en plaques et qui ne peuvent se déplacer par eux-mêmes.

Pour l'année 2018, notre équipe, toutes des femmes de Chibougamau et Chapais, avons pu amasser un montant de 4 128 \$.

Tous les bouchons en plastique rigides peuvent être récupérés pour la SCSP : les bouchons de bouteilles d'eau ou de jus, de tubes de dentifrice, de fioles de médicaments, les couvercles de pots de mayonnaise, de savon à linge, etc.

En tout temps, vous pouvez faire parvenir les bouchons de plastique que vous aurez ramassés, par courrier interne au Centre de santé René-Ricard à mon attention. Merci beaucoup pour votre soutien! ♦



L'équipe « Les crinquées du Nord »

Semaine des carrières et professions à Lebel-sur-Quévillon

Par Josée Dallaire, agente administrative
Centre de santé Lebel

Du 25 au 28 février 2019 avait lieu la 17^e édition de la Semaine des carrières et professions de l'école secondaire La Taïga de Lebel-sur-Quévillon. S'adressant aux élèves de secondaire I à secondaire V, les élèves ont eu le privilège de vivre diverses expériences enrichissantes.

En tout, quatorze jeunes sont venus faire un stage d'un jour avec un professionnel du Centre de santé Lebel soit en hygiène

dentaire, en travail social, en nutrition, en réadaptation physique, en kinésiologie/saines habitudes de vie ou encore comme infirmière scolaire ou infirmière en santé parentale, infantile et vaccination.

De plus, la physiothérapeute, une technicienne en réadaptation physique, l'hygiéniste dentaire, la psychologue, l'infirmière en santé au travail ainsi que le kinésiologue se sont rendus sur place

pour faire une conférence à l'ensemble des jeunes de l'école secondaire La Taïga.

Cette activité est grandement appréciée chaque année et nous promet une belle relève!! Bravo aux participants et à l'année prochaine! ♦

En avril, relevez le défi santé!

Par Jasmine Gagné, technicienne en communication
Direction générale

Pas besoin d'être un athlète pour réussir le Défi

Le Défi Santé invite tous les Québécois, seuls ou en famille, à mettre leur santé en priorité à l'occasion d'un défi collectif et motivant. Les participants s'engagent à atteindre 3 objectifs du 1^{er} au 30 avril :



Objectif 5 :
manger au moins 5 portions
de fruits et légumes par jour



Objectif 30 :
Bouger au moins 30
minutes par jour. Et pour les
jeunes, c'est au moins 60!



Objectif zen :
Prendre un moment pour
se détendre chaque jour

Du soutien gratuit pour réussir le défi

- Des trucs pratiques et des recettes à DefiSante.ca
- Le Questionnaire santé, présenté par Familiplus
- Le Kit manger mieux, présenté par IGA
- Le Quiz maison santé pour les familles
- Des activités offertes par les municipalités participantes
- Des courriels de motivation
- Une communauté inspirante sur Facebook et Instagram

Des offres et des prix

- Un entraînement gratuit avec Cardio Plein Air
- Le double des points Vie saine Familiplus
- À gagner : 1 an d'épicerie chez IGA

Seul, en famille ou en équipe, prenez le départ! Du 1^{er} au 30 avril, « entraînez » vos habitudes de vie en relevant le *Défi Santé!* Engagez-vous à poser des gestes simples pendant 1 mois pour atteindre les 3 objectifs. Consultez tous les détails à DefiSante.ca. ♦

Défi Santé



CONFÉRENCE

« CHOISISSEZ VOTRE DESTINÉE »

AVEC JIMMY SÉVIGNY

PRÉSENTÉE PAR LE CRSSS DE LA BAIE-JAMES EN COLLABORATION
AVEC LE CENTRE DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE DE CHIBOUGAMAU

Jimmy Sévigny, entraîneur et consultant en saines habitudes de vie, a déjà donné plus de 1000 conférences en motivation et séminaires sur la santé partout au Canada.

Lors de la présentation, vous pourrez en découvrir davantage sur les thèmes suivants :

- ◇ Comment passer à travers le changement organisationnel;
- ◇ Prendre conscience que tout ce qui nous arrive peut être transformé en force ou en faiblesse;
- ◇ La possibilité de réussir quand tout semble terminé;
- ◇ Réussir à trouver des buts, des objectifs réalistes qui permettent d'avancer pouce par pouce;
- ◇ Repousser ses limites;
- ◇ Prendre conscience que chaque personne est importante et a un rôle primordial à jouer peu importe le poste qu'elle occupe dans une entreprise.



Pour les employés du
CRSSS de la Baie-James,
veuillez communiquer avec
Louise Leroux au numéro
suivant :

418 745-2591, poste 10239

Auditorium La Porte-du-Nord

23 mai 2019, 19 h

Admission générale : 15 \$ (montant juste s.v.p.)

Billets en vente au 600, 3^e Rue (Femmessor)

à compter du 3 mai

Le suicide n'est pas une option

Par Jessika-Amy Joseph, technicienne en éducation spécialisée et Johanne Poitras, psychologue-psychothérapeute à la Commission scolaire de la Baie-James ainsi que Mélissa Vallières, infirmière clinicienne au Centre de santé Isle-Dieu

À l'école LE DELTA de Matagami, nous avons tenu à souligner la prévention du suicide, du 3 au 9 février... à notre façon!

À cet effet, différentes activités de sensibilisation ont été offertes, s'inspirant de la thématique de la « prise de parole » et favorisant l'appréciation personnelle, l'expression des émotions, l'engagement et le soutien collectif.

Que l'on souhaite exprimer sa propre souffrance et trouver du réconfort ou accompagner un proche qui ne va pas bien, PARLER prend tout son sens.

Nos activités avec les jeunes et tout le personnel :

- Distribution et partage des épingles
- « T'es important pour moi »
- Montage des « selfies » et présentation en boucle
- Confection d'une banderole
- Affichage de messages « défis positifs du jour »
- Kiosque d'informations et de ressources
- « Flashs -radio » informatifs
- Communiqués aux parents



Partout au Québec, le Centre de prévention du suicide est disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine au numéro : 1 866 APPELLE (1 866 277-3553). ♦

2^e édition du Colloque régional Hypersexxx : Parce qu'il faut en parler

Par Julie Tremblay, directrice
Comité condition féminine Baie-James

Une trentaine d'intervenants et intervenantes de la région ont participé à la deuxième édition du Colloque régional Hypersexxx : parce qu'il faut en parler, qui s'est tenu du 10 au 12 avril dernier au Club de golf de Chibougamau.

Le phénomène de l'hypersexualisation chez les enfants et les adolescents(es) est complexe et peu documenté. Pourtant, en 2019, il continue de prendre de l'ampleur, notamment par l'abondance des différents médias et à grande échelle. La banalisation de la sexualité dès l'enfance a et aura des conséquences chez les jeunes adultes qu'ils deviendront. Pour ces raisons, le Comité condition féminine Baie-James a organisé ce colloque régional et a voulu outiller les différents acteurs de la région afin d'intervenir adéquatement.

C'est donc une trentaine d'intervenantes et d'intervenants de partout en Jamésie (domaine de l'éducation, santé services sociaux et communautaire) qui sont venus se documenter au regard de l'hypersexualisation afin de mieux accompagner les jeunes dans leur estime de soi et leur rapport aux autres.

Des conférenciers de qualité ont abordé la problématique sous un angle différent :

- Monsieur Gabriel Folco, conseiller en promotion de la santé, CRSSS de la Baie-James;

- Madame Julie Robillard, directrice adjointe, Coalition des familles LGBT du Québec;
- Madame Francine Duquet, professeur au département de sexologie de l'UQAM et responsable du projet « Outiller les jeunes face à l'hypersexualisation ».

Plusieurs outils et pistes de solutions ont été proposés et seront utiles aux intervenants dans le cadre de leur travail avec les jeunes.

Le colloque a été rendu possible grâce à la participation des partenaires financiers de l'Entente sectorielle en égalité en Jamésie 2017-2020. ♦



Avis de nomination



LINE BÉLANGER

La présidente-directrice générale du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Mme Nathalie Boisvert, vous annonce avec plaisir la nomination de Mme Line Bélanger au poste de chef d'unité de soins infirmiers spécialisés au Centre de santé de Chibougamau. Elle entrera en fonction le 29 avril 2019.

Sous l'autorité de l'adjointe au directeur des soins infirmiers, Mme Line Bélanger exercera des fonctions de gestion de ressources et d'activités nécessaires à l'actualisation de l'offre de service. Elle assurera la supervision et la gestion des services suivants à Chibougamau: infirmières en groupe de médecine de famille (GMF), urgence, santé courante, médecine.

Lire la suite sur notre site Internet



MAXIME RAIL

La présidente-directrice générale du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Mme Nathalie Boisvert, vous annonce avec plaisir la nomination de M. Maxime Rail au poste de chef des installations matérielles, de l'hygiène et salubrité et de la sécurité à la direction des ressources financières, techniques et informationnelles. Il entrera en fonction le 23 avril 2019.

M. Rail assurera la supervision des équipes et la gestion des services suivants : entretien des bâtiments et installations matérielles, hygiène et salubrité (entretien sanitaire), gestion des déchets biomédicaux et des matières résiduelles ainsi que la sécurité. Il sera le gestionnaire de ces équipes pour l'ensemble des installations du CRSSS de la Baie-James.

Lire la suite sur notre site Internet



NANCY PLOURDE

La présidente-directrice générale du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Mme Nathalie Boisvert, vous annonce avec plaisir la nomination de Mme Nancy Plourde au poste de chef d'unité de soins infirmiers spécialisés au Centre de santé de Chibougamau.

Elle assurera la supervision et la gestion des services suivants : soins infirmiers de courte durée (obstétrique, médecine-chirurgie, soins optima, pédiatrie), services sociaux en hospitalisation, infirmière de liaison à Chibougamau. Elle conserve l'intérim de chef d'unité pour le bloc et l'hémodialyse. Elle est entrée en fonction le 26 mars 2019.

Lire la suite sur notre site Internet ♦

Nouvelles de la Fondation des centres de santé de Chibougamau-Chapais

Par Jasmine Gagné, technicienne en communication en collaboration avec Renée Gagné, présidente et Fabien Laprise vice-président de la Fondation des centres de santé de Chibougamau-Chapais

La Fondation a tenu son traditionnel tournoi de curling les 1^{er} et 2 février dernier, avec 18 équipes qui ont livré de belles performances, tout en passant d'agréables moments entre collègues de travail et amis. L'événement a ainsi permis de récolter un montant de 3 664 \$ pour ses coffres. Rappelons que la deuxième activité de financement de la Fondation est le Cyclodun Goldcorp Éléonore qui a lieu en septembre annuellement, dont l'édition 2018 avait rapporté 34 743 \$.

Tous ces fonds amassés année après année servent pour différents projets d'amélioration et dons d'équipements nécessaires aux centres de santé de Chibougamau et René-Ricard. Pour cette année, la Fondation investira un montant de 70 000 \$, entre autres dans les projets suivants :

- Système de mesure du volume de la vessie Bladder-scan pour le soutien à domicile;
- Aménagement des salles de chimiothérapie de Chibougamau et Chapais (chaises confortables, télévision, murale);
- Aménagement de la salle des familles au CHSLD (meubles et petits électroménagers);
- Appareil électrocardiogramme (ECG) pour le CHSLD.



Équipe des gestionnaires du CRSSS de la Baie-James



Équipe du Centre de santé de Chibougamau

Saviez-vous que toute la population de Chapais et de Chibougamau est automatiquement membre de la Fondation? En effet, aucune carte de membre ni contribution ne sont nécessaires pour en faire partie. Par conséquent, tout le monde peut assister à l'Assemblée générale annuelle et s'informer des activités de la Fondation. Sachez toutefois qu'elle est toujours à la recherche de perles rares bénévoles pour s'impliquer aux activités de collectes de fonds ainsi qu'au sein du conseil d'administration. Si le cœur vous en dit, n'hésitez pas à communiquer avec un des membres. Le conseil, pour sa part, se réunit entre 8 et 10 fois par année pour discuter des différents projets et activités de financement.

Vous pouvez également faire un don à la Fondation en tout temps en complétant la carte à cet effet qui se trouve sous la murale de la Fondation dans les deux centres de santé, à l'accueil du Centre administratif et dans les salons funéraires de Chibougamau et de Chapais.

Suivez-nous sur Facebook :

<https://fr-ca.facebook.com/lafondationdescschibougamauchapais>

Composition du conseil d'administration :

- Renée Gagné, présidente
- Fabien Laprise, vice-président
- Sylvie Caron, trésorière
- Louise Leroux, secrétaire
- Chantale Asselin, administratrice
- Hélène Claveau, administratrice
- Sylvie Laberge, administratrice
- André Biron, administrateur ♦



Dr Mathieu Raymond



Mme Diane Gaudreault, membre du CA du CRSSS de la Baie-James

Tout savoir sur l'agrément

Par Annetta Briand, conseillère de la qualité et de la gestion des risque
Direction générale

L'agrément est un processus d'amélioration continue auquel sont soumis les établissements de santé et de services sociaux pour évaluer leurs soins, services et processus. Le but ultime de cette démarche est d'offrir des soins et services sécuritaires et de grande qualité à nos usagers et résidents. La contribution de tous les employés, gestionnaires et médecins, ainsi que les usagers/proches et les partenaires communautaires, est un élément clef du succès de cette démarche.

L'approche privilégiée au CRSSS de la Baie-James est d'intégrer les normes et les pratiques organisationnelles requises dans nos habitudes de travail. Autant que possible, le travail d'auto-évaluation et de plans d'amélioration est intégré aux instances (équipes, comités, tables, etc.) déjà en place dans notre établissement.

Quelles sont les étapes franchies à ce jour?

- Auto-évaluations complétées pour les 5 normes transversales qui seront évaluées, soit :

- Gouvernance,
- Leadership,
- Gestion des médicaments,
- Prévention des infections,
- Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables.

- Auto-évaluation complétée pour la norme Santé publique

- Auto-évaluation complétée pour le manuel d'évaluation du programme-service Jeunesse, ce qui inclut :

- Services de périnatalité et d'obstétrique,
- Services pour jeunes en difficulté,
- Services pour la santé mentale en communauté.

- Auto-évaluation débutée pour le manuel d'évaluation du programme-service Santé mentale et Dépendances, ce qui inclut :

- Services de santé mentale,
- Services d'urgences psychiatriques,
- Services de dépendances.

Les pratiques organisationnelles requises (POR) sont intégrées dans ces normes et manuels et font l'objet des feuillets Parlons Qualité-sécurité qui sont diffusés toutes les deux semaines depuis le 1er octobre 2018. Pour les consulter, voir la bibliothèque centralisée, section 1710-00 : Agrément.

En cours ou à venir : Élaboration des plans d'amélioration selon les résultats des auto-évaluations.

Qui effectuera l'évaluation?

Les visiteurs d'Agrément Canada sont des intervenants (pairs) de la santé et des services sociaux provenant de différentes disciplines qui évalueront notre conformité aux critères de normes et aux pratiques organisationnelles requises.

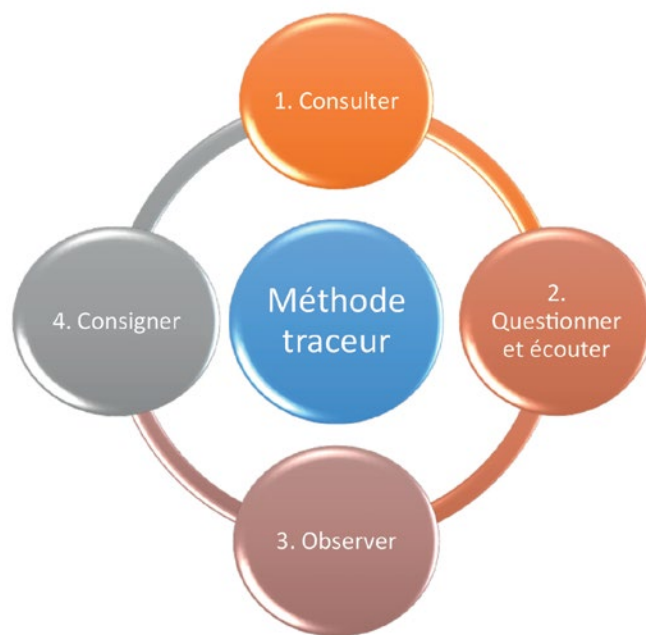
Quelle sera la méthode utilisée?

La méthode qu'ils utiliseront se nomme « traceur » (voir le schéma). Cette méthode en 4 étapes permet de suivre les processus en vue de recueillir des preuves sur la qualité et la sécurité des soins et services offerts par l'établissement. Les visiteurs tracent des processus cliniques avec un parcours inspiré d'une trajectoire de soins et services. Ils évalueront également des processus administratifs. Les visiteurs rencontreront des membres du conseil d'administration et du comité de direction, des chefs de services et programmes, des employés, des médecins et bien sûr des usagers et leurs proches. Ne vous surprenez pas si l'on vous interpelle pour fournir de l'information ou un document à un visiteur dans le cadre d'un traceur.

Quand aura lieu la visite?

Dans le cadre du cycle d'agrément 2018-2023, la prochaine visite se déroulera dans nos installations du 22 au 27 septembre 2019 selon un horaire défini à l'avance qui sera diffusé quelques semaines avant la visite. D'ici là, pour toute question, ou encore pour planifier une brève présentation dans votre équipe, communiquez avec moi au poste 75169.

Continuons à travailler ensemble pour assurer des soins et services sécuritaires et de qualité! ♦



Un mot des membres de votre comité de soutien administratif

Par Carolyn Grenon, adjointe administrative à la Direction générale et responsable du comité de soutien administratif

Dans la dernière capsule, je vous énumérais le nom des membres formant le comité de soutien administratif.

Leur apport aux travaux du comité est essentiel et leur mobilisation, tout comme leur engagement, sont indéniables. En voici la preuve, par quelques témoignages de certains d'entre eux :

«L'importance d'uniformiser les correspondances ainsi que les différents documents administratifs est, pour moi, le reflet d'un professionnalisme dont toute organisation comme la nôtre doit se prévaloir et s'enorgueillir. En ce sens, je suis fière de participer aux travaux du comité de soutien administratif mis en place au CRSSS de la Baie-James. » - Christiane Quessy – agente administrative à la Direction générale

« Je suis fière d'être membre du comité de soutien administratif. Mon implication au sein du comité me permet de contribuer à l'avancement et à l'harmonisation des documents administratifs. De ce fait, nous donnons l'opportunité aux gestionnaires, aux professionnels de la santé ainsi qu'aux employés du CRSSS de la Baie-James de se référer au portail du comité de soutien administratif pour certains documents. » - Louise Leroux, agente administrative au Centre de santé René-Ricard

«Le fait de participer à ce comité me permet d'avoir un lien d'appartenance et me donne l'occasion de travailler en partenariat avec mes pairs. Ça me permet d'avoir une ouverture d'esprit sur les changements et les améliorations de la performance organisationnelle. Ce comité apportera l'uniformisation et l'harmonisation de toutes les correspondances, ainsi que tout autre document utilisé dans notre organisation. » - Véronique Ouellet, adjointe à la Direction des programmes sociaux

«J'adore faire partie de ce comité où l'on discute de sujets qui nous touchent directement au quotidien! Le travail effectué lors de ces rencontres sera utile pour tout le monde. Il sera aussi très

agréable de pouvoir répondre aux questionnements et, par la même occasion, de bonifier notre portail au besoin.» - Josée Dallaire, agente administrative au Centre de santé Lebel

«Je suis très heureuse de faire partie du comité de soutien administratif du CRSSS de la Baie-James. Nous travaillons le Portail du comité de soutien administratif afin, entre autres, d'uniformiser et rendre accessibles les documents de travail à tout le personnel de soutien administratif. Ce sera un travail de longue haleine, mais je suis convaincue que ce portail nous rendra la vie plus agréable!» - Céline Labelle, adjointe à la direction des ressources financières, techniques et informationnelles

«Dans le cadre de nos fonctions et en étant le soutien administratif pour nos équipes, être membre du Comité de soutien administratif est une bonne façon d'apporter nos idées et d'unir les connaissances de tous afin de mettre en place des outils qui serviront à tous les employés de l'organisation.» - Marie-Pier Pomerleau, adjointe à la Direction des ressources humaines

Pour ma part, sachez que c'est un plaisir de retrouver mes collègues au sein du comité et de mener à bien les différents travaux. Je considère que c'est un privilège et une grande marque de confiance de mon supérieur, que de me confier la responsabilité de celui-ci, et c'est assurément avec fierté que je joins mes efforts à ceux de mes collègues, afin de mettre d'avant nos compétences, nos habiletés, notre professionnalisme et notre rigueur au profit de l'organisation.

N'hésitez pas à vous référer au portail du comité de soutien administratif et à son contenu, ainsi qu'à nous soumettre vos questions, commentaires et suggestions. ♦



Le Relais pour la vie

Par Josée Dallaire, agente administrative
Centre de santé Lebel



Chibougamau :
samedi 15 juin 2019 à l'École polyvalente La Porte du Nord

Lebel-sur-Quévillon :
vendredi 7 juin 2019 à la Gloriette du parc des générations

Pour informations et s'inscrire :
https://secure2.convio.net/cco/site/SPageNavigator/RFL_NW_homepage?s_locale=fr_CA

Défi J'arrête, j'y gagne! 2019 AVEC LE DÉFI, VOUS ÊTES CAPABLE D'Y ARRIVER!

Par D^e Lucie Desgagné, dentiste-conseil
Direction de santé publique



Encore cette année, le Défi J'arrête, j'y gagne! a poursuivi ses démarches afin de motiver les fumeurs de la région souhaitant arrêter de fumer et de le faire dans un défi collectif. En s'inscrivant, les participants s'engageaient à ne pas fumer pendant six semaines, soit du 4 février au 17 mars 2019.

Bien que cette campagne ne soit pas une nouveauté dans la région, il est important qu'elle soit récurrente puisqu'arrêter de fumer exige une bonne dose de motivation, de soutien et la force du groupe qu'offre le Défi!

Ainsi, plus de 39 participants ont relevé le défi de cette année, soit :

- 14 hommes et 25 femmes
- 21 personnes âgées entre 20 à 34 ans
- 9 personnes âgées entre 35 à 44 ans
- 4 personnes âgées entre 45 à 54 ans
- 3 personnes âgées entre 55 à 64 ans
- 2 personnes âgées de 65 ans et plus.

Par ailleurs, pour inciter et encourager plus concrètement les fumeurs à prendre part au défi, cette année, trois montres *Vivosport* étaient à attribuer comme prix régionaux.

- Emmy Gaudreault, inhalothérapeute au Centre de santé de Chibougamau et conseillère en cessation tabagique, a remis le prix à madame Christiane Brisson, représentante de la gagnante madame Louise Larouche;
- Véronique Raby, infirmière pivot en oncologie et maladies chroniques au Centre de santé Isle Dieu et conseillère en cessation tabagique a, quant à elle, remis deux prix : une montre *Vivosport* à madame Marilyne Côté et une autre montre à madame Lise Tremblay.

Félicitations à chacune des gagnantes ainsi qu'à tous les participants du Défi!

Bien que la période du Défi soit terminée, n'hésitez pas à communiquer avec les conseillers en cessation tabagique de la région qui continueront à offrir leur service professionnel toute l'année durant à quiconque désire cesser de fumer. ♦

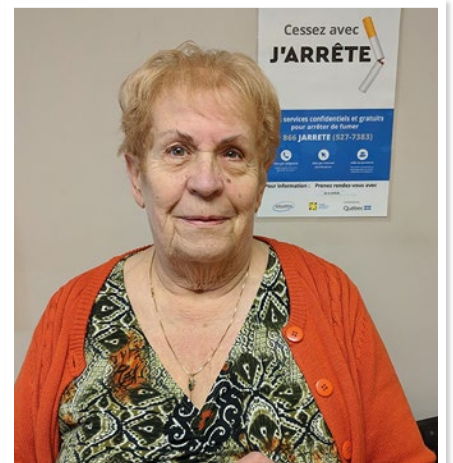
Centre de santé de Chibougamau	418 748-2676 poste 22300
Centre de santé René-Ricard [service offert à Chapais]	418 748-2676 poste 22300
Centre de santé Lebel	819 755-4881 poste 30253
Centre de santé Isle-Dieu	819 739-2515 poste 42266
Centre de santé de Radisson	819 638-8991 poste 0



Mme Christiane Brisson et Emmy Gaudreault, inhalothérapeute



Mme Marilyne Côté



Mme Lise Tremblay

NOUVEAU SUR LE SITE

Trois nouvelles publications ont été déposées sur le site Internet au cours des dernières semaines.

Chiffres-clés – février 2019 : Les inégalités de revenus en Jamésie

Pour en prendre connaissance :

http://www.crsssbaiejames.gouv.qc.ca/docs/Publications/C/14%20Chiffres%20clés_Inégalités%20revenus%20Jamésie.pdf

Chiffres-clés - avril 2019 : Portrait de la population immigrante en Jamésie

http://www.crsssbaiejames.gouv.qc.ca/docs/Publications/C/15%20Chiffres%20clés_Profil%20pop%20immigrante_Jamésie.pdf

Les troubles musculosquelettiques chez les travailleurs en Jamésie

<http://www.crsssbaiejames.gouv.qc.ca/docs/Publications/T/Troubles%20musculosquelettiques%202019.pdf>

Portrait de la population immigrante en Jamésie

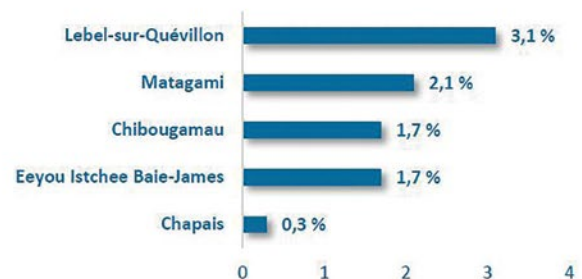
À RETENIR

- En 2016, la Jamésie comptait 250 immigrants, c'est-à-dire des personnes auxquelles les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence.
- Le poids des immigrants, dans la population totale, est plus important à Lebel-sur-Quévillon que dans les autres municipalités jamésiennes.
- Parmi les immigrants vivant en Jamésie en 2016, environ 4 personnes sur 5 ont été admises en vertu du volet économique.
- Seuls 4 % des Jamésiens sont des immigrants de première ou de deuxième génération.
- L'immigration en Jamésie a connu une augmentation, mais son rythme est lent et irrégulier.
- L'Afrique est le premier continent en importance de l'immigration dans la région.

Le poids des immigrants plus important à Lebel-sur-Quévillon que dans les autres municipalités

- Le poids des immigrants dans la population diffère selon les municipalités.
- À Lebel-sur-Quévillon, la population immigrante constitue 3,1 % de la population totale de cette municipalité, soit un nombre d'immigrants estimé à 65 en 2016.
- À Matagami, les immigrants représentent 2,1 % de la population. Leur nombre est estimé à 30 personnes en 2016.
- À Chibougamau et sur le territoire d'Eeyou Istchee Baie-James, la population immigrante constitue 1,7 % de l'ensemble de la population de chacune de ces deux municipalités. En 2016, on comptait 130 immigrants à Chibougamau et 20 sur le territoire d'Eeyou Istchee Baie-James.

Pourcentage de la population immigrante dans la population totale, par municipalité, 2016



Source : Statistique Canada. Recensement de 2016.

- À Chapais, selon le Recensement de 2016, les immigrants représentaient 0,3 % de la population totale de cette municipalité. En 2016, moins de cinq immigrants ont été comptés à Chapais.

Coup d'œil sur les inégalités de revenus en Jamésie

À RETENIR

- Malgré un niveau de revenus plus avantageux dans la région qu'au Québec, des disparités existent au sein de la population jamésienne et entre les municipalités.
- Les femmes ont un revenu médian après impôt inférieur à celui des hommes et sont, en proportion, plus nombreuses à vivre avec un faible revenu.
- Les aînés sont plus susceptibles que les autres groupes d'âge de vivre avec un faible revenu dans la région.
- Matagami est la municipalité jamésienne où le niveau de revenus est le plus élevé dans la région. Entre Matagami et le territoire d'Eeyou Istchee Baie-James, les écarts de revenus sont ainsi supérieurs à 30 %.
- La majorité des Jamésiens, qui reçoivent l'assistance sociale ont une contrainte les empêchant d'accéder à un emploi.

Un écart important de revenus entre les hommes et les femmes



42 694 \$

- Le revenu médian des hommes en Jamésie est nettement supérieur à celui des femmes (42 694 \$ c. 25 880 \$).
- Le revenu médian, après impôt, des femmes jamésiennes est inférieur de 39 % à celui des hommes.



25 880 \$

Source : Statistique Canada, tableaux géocodés tirés du Recensement de 2016.

SEMAINE DU PERSONNEL DE SOUTIEN ADMINISTRATIF

La Semaine du personnel de soutien administratif se déroule du 24 au 30 avril et la Journée des secrétaires aura lieu le mercredi 27 avril.



Journée « Carburant » à la Ville de Lebel-sur-Quévillon

Par Julie Paquin, diététiste-nutritionniste
Centre de santé Lebel

Le 14 février dernier, les intervenants en saines habitudes de vie, Luc Gendron, kinésiologue et Julie Paquin, diététiste-nutritionniste, ont fait la promotion de l'eau et des aliments sains au centre communautaire. À cet effet, les employés de la Ville de Lebel-sur-Quévillon ont été invités à venir y prendre une pause santé. Ils ont pu profiter du vélo smoothie pour se concocter une collation nutritive ou opter pour un verre d'eau aromatisée à l'orange ou menthe et concombres.

De plus, toute la clientèle du casse-croûte de l'aréna a pu bénéficier d'une salade gratuite et du fajitas à rabais tout au long de la journée. La population qui a fréquenté le centre communautaire pendant cette journée « Carburant », soit à la bibliothèque ou pour le patinage, la danse, les quilles, etc., a également pu profiter du bar à eau aromatisée et du vélo smoothie. Ainsi, environ une centaine de personnes de tout âge ont participé à cette activité; à la fin de la journée, des tirages ont été faits parmi les participants et 10 heureux gagnants sont repartis avec une gourde d'eau.

Une belle journée réussie grâce à la collaboration de la Ville de Lebel-sur-Quévillon et de la Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James. ♦



Alain Poirier, maire de Lebel-sur-Quévillon sur le vélo smoothie



Luc Gendron et Julie Paquin

Avril : c'est le mois de l'autisme

Le mois de l'autisme est un moment privilégié pour informer et sensibiliser le grand public sur l'autisme. C'est aussi une occasion de briser les préjugés qui sont le principal obstacle à l'intégration des personnes concernées dans la communauté.

Pour plus d'information :
<http://www.autisme.qc.ca/nos-actions/avril-mois-de-lautisme.html>

Le 2 avril, l'équipe de la Direction générale a posé pour la journée « Faites briller en bleu » ♦



Équipe DG





Le Programme intégré d'équilibre dynamique

Par Frieda Shyengo, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique

Depuis 2012, la Direction de santé publique du CRSSS de la Baie James déploie dans la région du Nord-du-Québec le Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED).

Ce programme est déployé partout au Québec, car il a été reconnu efficace pour prévenir et diminuer les chutes chez les aînés autonomes vivant à domicile.

De manière générale, 30 % des personnes âgées de 65 ans ou plus font au moins une chute chaque année. Cette chute peut déclencher non seulement une perte de mobilité, mais aussi une perte d'autonomie pour plusieurs aînés.

Dans notre région, les chutes sont la première cause d'hospitalisation en soins physiques de courte durée chez les aînés. De 2012 à 2017, il y a eu, en moyenne chaque année, 28 hospitalisations. Dans le but de prévenir ces chutes, le programme PIED est offert chaque année par les thérapeutes en réadaptation physique (TRP), et ce, dans quatre centres de santé de la région : CS de Chibougamau, CS René Ricard, CS Lebel et le CS Isle-Dieu.

Ce programme est offert en groupe. Dans notre région, de 2012 à 2018, 13 groupes d'aînés ont réussi à compléter le programme.

Pour cette année, quatre autres groupes ont commencé leur formation au mois de mars.

Nous encourageons les professionnels de la santé à référer leur clientèle et les membres de la famille d'aînés à en parler à leurs proches. Pour toutes questions ou inscription, n'hésitez pas à contacter le service de physiothérapie de votre centre de santé. ♦

POUR INSCRIPTION CONTACTER LE SERVICE DE PHYSIOTHÉRAPIE

Centre de santé de Chibougamau
Centre de santé René-Ricard
Centre de santé Lebel
Centre de santé Isle-Dieu

418 748-2676 poste 22258
418 748-2676 poste 10246
819 755-4881 poste 30256
819 739-2515 poste 42212





WWW.FONDATIONOUCHE.COM
855-830-8900 / 1-877-PROV

NOUS AVONS BESOIN DE GENS COMME VOUS POUR NOUS REPRÉSENTER ET ÊTRE NOS HÉROS ET HÉROÏNES DANS VOTRE MILIEU DE TRAVAIL POUR LA JOURNÉE NATIONALE DU DENIM À LA GRANDEUR DU CANADA.

#JESUISLE COMBAT

JOIGNEZ-VOUS À NOTRE COMMUNAUTÉ GRANDISSANTE

23
Compagnies de financement

400K
personnes employées

3,000
organismes

\$28M
millions de fonds cumulés

Inscrivez-vous et vous recevrez une trousses de bienvenue qui contient tout ce dont vous avez besoin pour devenir un ambassadeur ou une ambassadrice à votre lieu de travail.
Rassemblez vos collègues et amasser des fonds en équipe

L'ÉVÈNEMENT EST SIMPLE:

- PORTER DU DENIM
- LE RUBAN ROSE

14
Mars
2019

LA JOURNÉE NATIONALE DU DENIM

POURQUOI SOMMES-NOUS PASSIONNÉS PAR LA CAUSE?

14 femmes mourront d'un cancer du sein.

>26K femmes canadiennes recevront un diagnostic de cancer du sein.

1 sur 8 Canadiennes sur 8 développera un cancer du sein au cours de sa vie.

NOUS AVONIS BESOIN DE VOTRE AIDE! POUR DE PLUS AMPLES ENSEIGNEMENTS, CONTACTEZ VOTRE BÉNÉVOLENT CURÉ: ROSIE H. MAROULIN
ROUCLASH@FONDATIONOUCHE.COM
1-888-890-2873

<p>Collaboration</p> <p>Céline Fournier Christiane Quesy Jacinthe Tremblay Julie Tremblay</p>	<p>Comité L'Échangeur-10</p> <p>Caroline Gagnon Jasmine Gagné Julie Paquin Julie Pelletier Josée Dallaire</p>	<p>Pour joindre le comité :</p> <p>Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James 312, 3^e Rue, Chibougamau (Québec) G8P 1N5 418 748-3575, poste 75161 jasmine_gagne@ssss.gouv.qc.ca</p>
--	--	--

Prochaine parution :
Juin 2019

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



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

Lettrage Waldi inc.