Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles
Québec

L'EXPRESS

LE BULLETIN D'INFORMATION DU CISSS DES ÎLES

LE VENDREDI 27 MAI 2016
VOL. 6, N° 4

DANS L'EXPRESS, CE MOIS-CI ...

- Dernière séance ordinaire du conseil d'administration ..... page 2
- L'unité de mammographie reçoit l'Agrément ..... page 10
- Le CISSS des Îles, partenaire d'une initiative locale ..... page 10
- Visite d'une équipe spécialisée en psychogériatrie ..... page 11
- Semaine de la sécurité transfusionnelle ..... page 11
- Donner un sens… pour aller vers l'avenir ..... page 12
- Nouveaux employés ..... page 14
- Départs à la retraite ..... page 14

La prochaine édition de L'Express sera diffusée le jeudi 16 juin 2016.

(Date de tombée : le 9 juin 2016)

Bonne lecture !

Séance ordinaire du conseil d'administration

Le 25 mai dernier se tenait une séance ordinaire du conseil d'administration du CISSS des Îles.

Lors de cette séance, les membres ont discuté des différents sujets mis à l'ordre du jour.

DOSSIERS — INFORMATIONS

- **Présentation et adoption du rapport financier annuel – fonds santé et sécurité au travail (SST)**

Une représentante de la firme comptable a présenté le rapport financier du secteur santé et sécurité au travail découlant du programme de santé publique dont la mission est régionale, donc de la responsabilité du CISSS de la Gaspésie. Le conseil d'administration a adopté les états financiers.

- **Présentation du tableau de bord annuel du service de prévention des infections**

Le taux pour le *Chlostridium difficile* se situe à 2,2 (par rapport à 4,0 l'année dernière), ce qui est très bon. Taux ministériel visé : plus petit que 4,4. Le taux de bactériémies à SARM est demeuré à 0 pour les deux dernières années et la cible est de moins de 0,56 pour notre établissement, ce qui est encore très bon.

Nous avons connu cette année une diminution du nombre de cas de SARM nosocomial. En 2015-2016 nous avons eu 6 cas, comparativement à 10 l'an dernier. Par contre, nous connaissons une augmentation importante du nombre de travailleurs exposés accidentellement aux liquides biologiques. En 2015-2016 nous avons eu 7 travailleurs, et en 2014-2015 nous en avions eu 2. Il est important de rappeler aux travailleurs l'importance d'appliquer et de respecter toutes les mesures d'utilisation, de manipulation et de disposition des aiguilles.

Nous en profitons pour remercier tout le personnel et médecins de leur précieuse collaboration dans le contrôle des infections.

Les objectifs pour la prochaine année sont :

- De maintenir des taux inférieurs aux cibles visées par le MSSS pour le *C. difficile* et les bactériémies à SARM;
- D'augmenter le taux de lavage des mains chez le personnel et les médecins, tout en améliorant la conformité aux pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains, en appliquant les quatre moments où l'on doit se laver les mains :
    1. Avant le contact initial avec le patient ou son environnement;
    2. Avant une intervention aseptique;
    3. Après un risque d'exposition à des liquides organiques;
    4. Après un contact avec le patient ou son environnement.

Le taux visé lors des audits est de 80 %.

Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

- **Rapport de la commissaire locale aux plaintes**

Madame Painchaud présente un résumé des dossiers traités en 2015-2016.

Nombre total de plaintes reçues : 41, dont 11 plaintes adressées au médecin examinateur, le Dr Réal Cloutier. Sur les 24 plaintes adressées à la commissaire, deux motifs de plaintes sont demeurés sans mesures correctrices, tandis que 22 plaintes ont mené à la mise en place de mesures correctrices. L'objet des plaintes concerne surtout l'accessibilité aux services (14), l'organisation des services (5), l'aspect financier (2), les relations (2), et les soins et services (1).

Aucun dossier n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen ou du comité de révision.

- **Gestion des congés (suivi)**

Les syndicats ont fait des représentations auprès du CA afin de manifester de l'insatisfaction concernant le non octroi des congés par étalement et les congés dits occasionnels.

On présente aux membres du conseil d'administration le travail effectué avec l'équipe des ressources humaines et un résumé des rencontres de travail avec les syndicats concernant la gestion des congés.

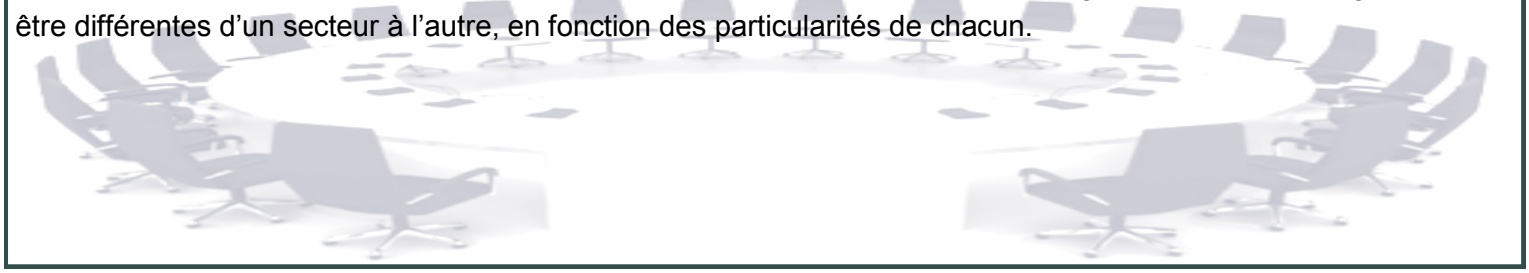
En résumé, il est convenu de la volonté de l'employeur d'octroyer les congés auxquels les employés ont droit. Il est de l'intérêt de l'employeur d'octroyer les congés en respectant les besoins des services.

Cinq enjeux sont identifiés et, pour chacun, des responsabilités sont identifiées pour le service des ressources humaines, les gestionnaires, les syndicats et les employés. Un plan d'action détaillé est en cours de préparation, permettant de séquencer les priorités.

Les enjeux sont :

- Communications,
- Dotation,
- Attitude face à l'octroi de congé,
- Gestion de la présence au travail,
- Gestion de la liste de rappel.

Il a été convenu d'octroyer de nouveau les congés par étalement, considérant la notion de la présence au travail. La procédure pour ce faire demeure à établir. De plus, il faudrait convenir des règles d'octroi des congés pouvant être différentes d'un secteur à l'autre, en fonction des particularités de chacun.



Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

- **Présentation du rapport annuel de la gestion des risques et agrément**

Le rapport annuel sur la gestion des risques indique qu'au cours de l'année 2015-2016, un total de 802 incidents et accidents liés aux soins et services sociaux se sont produits. Les catégories d'événements dominantes sont celles liées aux chutes (29,4 %) et aux médicaments (37,3 %). Concernant les événements liés aux médicaments, environ 84,5 % d'entre eux n'ont pas touché les patients ou n'ont pas eu de conséquences sur leur santé, 13,8 % ont nécessité une surveillance des patients comme mesure de précaution, et 0,7 % ont eu des conséquences mineures et temporaires sur la santé des patients touchés.

En janvier 2016, l'implantation d'un processus de gestion intégrée des risques a débuté. Cette démarche, faisant partie des exigences de l'agrément, vise à identifier, analyser et traiter les risques de nature organisationnelle de l'établissement, entre autres ceux de natures administrative, financière, stratégique, opérationnelle et technologique. À cet effet, une consultation auprès de l'ensemble du personnel-cadre a permis d'identifier 221 risques. Lors de sa réunion du 25 mai 2016, le conseil d'administration en a ratifié la priorisation de deux, parmi ces risques, touchant respectivement (1) à l'offre de service sécuritaire en périnatalité et (2) au climat de travail, notamment sur le plan de la gestion de la liste de rappel et des congés. D'autres risques identifiés seront également abordés en cours d'année par les gestionnaires et les équipes des divers services de l'établissement.

En conclusion, il est intéressant de souligner que des statistiques publiées en décembre 2015 par le ministère de la Santé et de Services sociaux montrent que le nombre d'incidents et accidents enregistrés au CISSS des Îles en 2014-2015 est légèrement inférieur à la moyenne provinciale (-2 %), et ce, relativement à la population desservie. Ce constat met en évidence le haut niveau de sécurité et de qualité des services offerts par le CISSS des Îles.

- **Présentation de la gestion intégrée des risques**

Extrait tiré du document gestion intégrée des risques – Avril 2016 (contexte)

Dans une perspective de saines pratiques de gouvernance, l'implantation d'un processus de gestion intégrée des risques vise à permettre au CISSS des Îles des se conformer (1) à l'obligation prévue par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2, art. 181.0.0.3), concernant les pratiques reconnues en gestion des risques et (2) aux normes de l'agrément, en matière de gouvernance et leadership. À cet effet, au cours de l'année 2015, le CISSS des Îles a élaboré un plan d'action, adopté le 28 septembre 2015 par la présidente-directrice générale du CISSS des Îles, conformément à la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2, art. 195).

Par cette démarche, le CISSS des Îles s'engage à intégrer la gestion intégrée des risques à la culture organisationnelle de l'établissement, tout en poursuivant une volonté d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des services. Par gestion intégrée des risques, on entend une approche de gestion des risques qui repose sur une **gestion globale, proactive et continue des risques de toute nature dans tous les secteurs d'activités et à tous les niveaux de l'établissement**. Le présent document porte sur les résultats de la première étape de cette démarche, soit l'identification des aléas, ainsi que l'analyse du risque qu'ils présentent et le classement des risques identifiés lors d'une consultation de l'ensemble du personnel d'encadrement. Cette étape sera suivie par un exercice de priorisation des risques et par l'élaboration de plans d'intervention pour le traitement des risques identifiés.

Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

DOSSIERS - DÉCISIONS

- **Adoption de deux risques stratégiques 2016-2017**

Les deux risques adoptés en priorité sont :

- L'offre de services sécuritaires en périnatalité;
- Le climat de travail (gestion de la liste de rappel et gestion des congés).

- **Adoption du plan d'amélioration de la qualité 2016-2017**

Le conseil d'administration adopte le plan d'amélioration de la qualité 2016-2017 découlant de la planification stratégique du réseau pour 2015-2020, en tenant compte de l'état de situation qu'a effectué l'établissement.

Le MSSS a identifié des objectifs prioritaires, dont :

- Améliorer l'accès aux soins et aux services professionnels de première ligne;
- Réduire le temps d'attente à l'urgence;
- Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée.

- **Radiation des mauvaises créances**

Le CA a adopté une résolution afin de permettre la radiation de mauvaises créances pour un montant total de 200 $.

- **Démission d'un membre du conseil d'administration collège « Jeunesse »**

Le CA a adopté une résolution afin d'accepter la démission de monsieur Dany Chiasson en tant qu'administrateur.

Un processus de nomination sera mis en branle pour combler ce poste, de même que pour les autres postes d'administrateurs devenus ou demeurés vacants.

- **Demande d'accès à la RAMQ**

Il s'agit de désigner une personne de l'établissement pouvant compléter les formulaires prescrits par RAMQ.

Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

- **Adoption du règlement sur la régie interne du conseil des infirmières et infirmiers (CII)**

Extrait tiré du règlement (préambule) :

> « Le conseil des infirmières et infirmiers du CISSS des Îles adopte des règlements devant établir la procédure interne, la fréquence des assemblées, les règles relatives à l'élection et aux fonctions respectives de la présidente, de la vice-présidente et des autres officiers du conseil, la procédure d'élection au comité exécutif ainsi qu'aux postes vacants, le quorum, la procédure de convocation, l'assistance aux assemblées, la procédure de délibération et de vote, les modes de consultation, le mode de conservation des archives, la préparation des procès-verbaux des réunions et des comités et de tout autre élément jugé pertinent par le comité exécutif du CII. Ce règlement de régie interne est élaboré à partir du projet type de règlement proposé par l'ACIIQ. Il tient compte des modifications apportées par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2), (ci-après désignée « Loi 10 »). Elles visent notamment la composition du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers et l'introduction du mandat de la commission des infirmières régionale (CIR). »

Ce présent document découle donc d'une lecture en assemblée générale, tenue le 25 janvier 2016, à laquelle ces règlements ont été adoptés avec modifications.

- **Adoption du règlement sur la régie interne du conseil multidisciplinaire (CM)**

Extrait tiré du règlement (préambule) :

> « Le 7 février 2015 a été adoptée la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. O-7.2) qui a suscité une importante réorganisation du système de santé et des services sociaux, entre autres, par la mise en place de centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). Cette transformation a pour objectif d'harmoniser les pratiques et assurer une meilleure fluidité des services offerts à la population.
>
> Dans un souci d'efficience, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) propose aux présidents-directeurs généraux et aux membres des comités de transition des conseils multidisciplinaires un projet type de règlement de régie interne. Nous souhaitons que cette proposition permettra aux membres des conseils de se mettre rapidement en mouvement pour amorcer une nouvelle étape dans leur mission de conseiller la direction générale sur l'organisation scientifique et technique de l'établissement et sur l'évaluation et le développement de la compétence de ses membres.
>
> Ce projet s'inspire largement des travaux réalisés, au cours de la dernière année, par l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ), qui a préparé un document plus complet, Le guide de fonctionnement d'un conseil multidisciplinaire, qui se veut l'outil de référence pour soutenir les membres des conseils dans l'exercice de leur mandat.

Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

Les travaux de l'ACMQ font aussi suite à deux documents élaborés en 20052 et en 20063 à la suite de modifications apportés par la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives (L.Q. 2005, c. 32). Nous avons aussi bonifié la proposition de l'ACMQ sur la base de règlements adoptés dans plusieurs types d'établissements du réseau, tout en tenant compte de la nouvelle réalité avec laquelle les conseils devront conjuguer pour actualiser leur mandat. Des défis seront présents tant pour la participation des membres que pour le processus d'élection, c'est pourquoi le volet de l'utilisation des nouvelles technologies a été ajouté. »

- **Adoption de la *Politique concernant l'application de la loi sur le tabac (*A-112)**

La politique vise à faire appliquer la Loi sur le tabac dans les installations du CISSS des Îles, afin d'assurer à tous une bonne qualité de l'air ambiant, et de garantir une meilleure qualité de vie et un environnement plus sain.

- **Adoption de l'entente de gestion 2016-2017**

L'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) constitue un outil permettant au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de définir les relations qu'il entretient avec les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). Elle traduit, sur le plan opérationnel, les exigences du MSSS quant aux orientations à donner au réseau de services et à son évaluation.

L'EGI prévoit les engagements du CISSS au regard d'objectifs et d'indicateurs, notamment ceux du Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec 2015-2020, afin de leur donner suite en 2016-2017. De plus, les attentes spécifiques concernant certains secteurs du réseau de services y sont définies.

Concrètement, des orientations de trois ordres forment l'essentiel de l'EGI :

- Les priorités ministérielles;
- Les orientations régissant l'offre de service du Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles;
- Les ressources.

L'EGI comporte huit chapitres :

- Le chapitre I fixe les termes, précise le but de l'entente, son objet, sa durée et indique les engagements du ministre de la Santé et des Services sociaux et du Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles;
- Le chapitre II énumère les priorités des ministres (le ministre de la Santé et des Services sociaux et la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique) pour l'année en cours. Celles-ci réfèrent aux dossiers qui, au cours de l'année, devront être prioritaires afin de favoriser l'atteinte des objectifs prévus au Plan stratégique 2015-2020;
- Le chapitre III inventorie les livrables, regroupés par objets de travail identifiés par le ministre, en lien avec les différents secteurs d'activités de l'établissement;

Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

- Le chapitre IV porte sur les objectifs établis par le présent document, notamment en lien avec le Plan stratégique 2015-2020. Il énumère une liste d'indicateurs et identifie les résultats que le CISSS devra atteindre pour donner suite aux exigences ministérielles;
- Le chapitre V expose les volets d'intervention déployés par le MSSS en matière de ressources humaines afin de relever le défi de la main-d'œuvre;
- Le chapitre VI précise l'engagement du CISSS : d'une part, son obligation à financer les services sur son territoire en fonction des crédits qui lui sont accordés et des objectifs de résultats fixés par le MSSS et, d'autre part, de respecter l'ensemble des règles régissant l'allocation budgétaire;
- Le chapitre VII définit l'imputabilité du CISSS et les obligations relativement à la reddition de comptes;
- Le chapitre VIII présente les dispositions particulières de l'EGI.

- **Adoption du calendrier des rencontres 2016-2017**

Séances ordinaires du conseil d'administration CISSS des Îles Septembre 2016 à Juin 2017		
Date	**Heure**	**Endroit**
Mardi 20 septembre 2016	19 h	Salle 3307
Mardi 25 octobre 2016 + Séance publique d'informations	19 h	Salle 3307
Mardi 13 décembre 2016	19 h	Salle 3307
Mardi 17 janvier 2017	19 h	Salle 3307
Mardi 7 mars 2017	19 h	Salle 3307
Mardi 11 avril 2017	19 h	Salle 3307
Mardi 16 mai 2017	19 h	Salle 3307
Lundi 13 juin 2017	19 h	Salle 3307

La prochaine séance est prévue le mercredi 15 juin 2016.

Séance ordinaire du conseil d'administration (suite)

- **Gestion des effectifs médicaux (nominations, départs, congés)**

Demande de congé

Acceptation de la demande de congé d'un an, soit du 1er août 2016 au 1er août 2017, de la Dre Caroline Gagnon.

Nomination de nouveaux médecins

Il a été décidé de nominer le Dr Lester Duguay, chirurgien, la Dre Véronique Poirier, interniste, et la Dre Joanie Hubert, omnipraticienne.

Nomination au poste de directeur des services professionnels et hospitaliers

Le conseil d'administration a entériné la recommandation du comité de sélection de procéder à la nomination du Dr Couture à titre de DSPH à temps partiel, à compter du 6 juin 2016.

Nous félicitons le docteur Couture pour cette nomination, et nous lui souhaitons bon succès dans la réalisation de ses mandats et lui assurons notre collaboration.

L'unité de mammographie reçoit l'Agrément

Le 16 février dernier, les responsables du Programme d'agrément en mammographie (PAM), de l'Association canadienne des radiologistes, octroient le certificat attestant que l'unité de mammographie du CISSS des Îles est conforme aux exigences de la CAR (Canadian Association of Radiologists).

Le service de radiologie se dit très fier du travail accompli par l'ensemble du personnel de l'imagerie médicale quant à la rigueur et aux nombreux efforts déployés. Le nouvel appareil de mammographie, totalement numérique, est agréé pour une période maximale de trois ans. Cette nouvelle technologie très performante permettra aux gens des Îles de se prévaloir de la fine pointe de la technologie.

Un pas de plus dans le combat du cancer du sein!

Bravo à toute l'équipe de la radiologie!

Le CISSS des Îles, partenaire d'une initiative locale

L'Observatoire québécois des réseaux locaux de services (OQRLS) a reconnu l'initiative locale intitulée *Des vacances qui font du bien!* comme étant une pratique « inspirante ». Le CISSS des Îles est partenaire dans ce projet avec la municipalité des Îles-de-la-Madeleine et l'organisme à but non lucratif Regroupement loisir des Îles, et ce, depuis plus de 12 années.

Il s'agit d'offrir un accompagnement individualisé permettant l'intégration des enfants et des jeunes (âgés de 5 à 21 ans) qui présentent des handicaps sévères au terrain de jeux et aux loisirs estivaux. Des professionnels et intervenants du CRDITSA et du CLSC partagent leur expérience clinique, donnent de la formation et offrent un soutien aux accompagnateurs pour assurer une intégration réussie aux enfants et aux jeunes dans les activités dites régulières.

Le rôle de l'OQRLS est d'animer et de soutenir les réseaux locaux de services par la mise en valeur d'initiatives développées partout au Québec.

Les initiatives reconnues doivent répondre aux besoins de la population, associer des partenaires autonomes à un CISSS et dispenser des services novateurs.

D'ailleurs, la description de l'initiative locale, sous forme de récit, se retrouve en ligne sur le site web de l'OQRLS à l'adresse suivante :
http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/72_Des_vacances_qui_font_du_bien.pdf

Félicitations à tous ceux et celles qui contribuent au succès de cette initiative !

Visite d'une équipe spécialisée en psychogériatrie

Au cours de la semaine du 16 mai dernier, à la suite de la signature d'un corridor de service, le CISSS des Îles a reçu la visite d'une équipe spécialisée en psychogériatrie de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, pour deux jours.

Lors de cette visite, l'équipe de spécialistes a formé l'équipe responsable du CHSLD Eudore-LaBrie. Ils ont pu faire trois évaluations d'usagers et ont donné une conférence sur les symptômes comportementaux psychologiques de la démence (SCPD) à tout le personnel, dans le cadre de la Semaine de l'infirmière. Les porteurs de ce dossier pour le CISSS des Îles étaient Mme Julie Arsenault, chef de service du CHSLD Eudore-LaBrie, et la D^{re} Marie-Louise Boshouwers, pour la coordination des requêtes pour évaluation.

Félicitations pour ce beau projet!

Semaine de la sécurité transfusionnelle

L'Association professionnelle des chargés de sécurité transfusionnelle du Québec (APCSTQ) annonce la 10e édition de la Semaine de la sécurité transfusionnelle, qui se tiendra du 13 au 19 juin prochain.

Le processus transfusionnel débute avec le donneur et se termine avec la transfusion d'un patient. Durant tout ce processus, de nombreux professionnels sont impliqués afin d'assurer la sécurité du donneur, du produit et du receveur. Pour garantir cette sécurité, des politiques, des procédures et des listes de contrôle sont suivies à chacune des étapes.

La semaine de la sécurité transfusionnelle 2016 vise donc à souligner la participation et la précieuse collaboration de ces professionnels à une transfusion sécuritaire. Sans la collaboration de tous, rien ne serait possible.

Merci pour tout ce que vous faites !

Donner un sens… pour aller vers l'avenir

Laissez-moi vous raconter la trajectoire de soins des personnes hospitalisées...

Elles arrivent à l'urgence, dans une situation de crise où il n'y a plus de sens, que de l'anxiété et de la peur, de l'incompréhension et de l'appréhension. Ces personnes, chez qui parfois la raison déraisonne. Il n'est pas rare, pour ces gens, de rencontrer jusqu'à 15 intervenants différents lors du séjour hospitalier : l'infirmière du triage, celle de l'urgence, le médecin, l'infirmière qui demande de signer un consentement, le travailleur social qui les accompagne dans des démarches souvent complexes, l'ergothérapeute qui évalue leurs différentes fonctions, l'agent d'intervention de jour et parfois de soir, les équipes qui changent et se succèdent à leur chevet, les voisins de chambre qui dorment… parfois, et qui sont agités… souvent. Et toujours, le regard de l'autre sur soi.

Sommes-nous toujours conscients de la réalité de ces personnes qui demeurent dans nos murs, soumis à nos règles, à nos routines, aux changements de quarts de travail, à nos remarques? À nos sourires aussi et à nos encouragements. Nous qui quittons ces lieux à la fin de notre quart de travail, heureux de sortir à l'extérieur et de retrouver nos familles. Sommes-nous conscients de leur réalité à elles?

Qui, au sein du personnel soignant, a envie d'être hospitalisé? **PERSONNE!** Personne n'a le goût de manger trois fois par jour à l'hôpital, de ne pas dormir (d'ailleurs, quel beau paradoxe : avoir parfois tant besoin de sommeil mais être incapable de dormir), d'être pris entre quatre murs, d'être témoin de la souffrance des autres, si près de nous…

Je pose la question : Pourquoi en serait-il autrement pour notre clientèle? Personne n'a envie d'être malade et d'occuper un lit d'hôpital, que ce soit en santé physique ou en santé mentale.

Et nous en venons au point! La santé mentale, ce monde étrange, incompris et parfois redouté. La santé mentale, ce monde qui fait peur. Peur au point de tracer une frontière entre les intervenants et les patients. Une frontière clairement tracée par le « nous » et le « eux ». Parce que nous ne sommes pas « eux ». Pourtant, qui d'entre « nous » peut se prétendre à l'abri? La réalité est la suivante : comme le cancer peut affecter n'importe qui, la maladie mentale guette aussi chacun de nous.

Je poursuivrai en brisant cette frontière et en exprimant ce que tant de personnes atteintes d'un problème de santé mentale nous ont raconté. Je m'exprimerai au « nous » car la maladie mentale touche 100 % des familles. Aux Îles-de-la-Madeleine comme ailleurs. Étonnant? Pourtant, chacun d'entre nous connaît de près ou de loin une personne étant ou ayant été aux prises avec des difficultés de cette nature : anxiété, trouble d'adaptation, dépression, trouble de la personnalité, bipolarité, schizophrénie…

Lorsque nous obtenons un diagnostic en psychiatrie, une difficulté de plus habite notre quotidien : l'étiquette. L'étiquette que l'on porte, l'étiquette qui fait croire aux gens que nous sommes des êtres étranges, particuliers, différents. Des gens qu'il faut isoler, qu'il faut parfois craindre. Des gens à éviter.

Donner un sens… pour aller vers l'avenir

Pire, cette étiquette semble éternelle, comme si nous ne pouvions pas être autre chose qu'une maladie mentale, comme si on ne pouvait pas avoir un problème de santé physique, comme si nos rêves ne pouvaient pas vivre. Avez-vous déjà pensé à ce que cela pouvait avoir comme impact? Avez-vous déjà pensé à quel point nous en avions parfois marre de nous faire dire que le problème est dans notre tête?

Il est vrai que la maladie nous transforme et que lors de certaines périodes, nous avons besoin du module de psychiatrie, d'un encadrement, d'un soutien important, de soins et de médication. Il est vrai que nous avons parfois besoin d'un arrêt d'agir, du pouvoir des autorités et de traitements plus intenses. Mais il est vrai aussi que nous pouvons contribuer à la société de plusieurs façons lors de nos moments de stabilité et d'équilibre.

Ce que nous souhaiterions transmettre comme message à chacun d'entre vous, c'est que :

- Nous sommes des personnes à part entière;
- Nous avons des périodes difficiles, mais nous souhaitons les traverser de la façon la plus digne possible. En cela, nous avons besoin d'un regard neutre sur nous, un regard de compassion, d'accompagnement et de respect, comme vous le feriez pour toute autre personne malade;
- Nous souhaitons être reconnues pour autre chose que la maladie.

Et surtout, nous souhaitons nous impliquer au sein de cette société, parce que nous sommes autre chose qu'un diagnostic de psychiatrie, nous sommes aussi des êtres de passion, de talents et de valeurs.

Ces grands éléments sont à la base du concept de psychiatrie citoyenne, une approche qui considère la participation active des personnes et de leur entourage dans la planification et l'organisation des services en santé mentale et la reconnaissance de leur savoir expérientiel (Institut universitaire en santé mentale de Montréal, 2005). Nous avons d'ailleurs mis sur pied un groupe de travail, en janvier dernier. Ce groupe est formé de personnes œuvrant au sein d'organismes communautaires, d'intervenants du CISSS, de gestionnaires et d'un psychiatre. Ce comité est coprésidé par deux personnes ayant eu recours aux services du CISSS.

Vous êtes invités à nous suivre, car les projets pour l'année seront dévoilés sous peu. D'ailleurs, inscrivez **le 21 août 2016** à votre agenda. Nous tiendrons notre 2e lave-auto, dont les fonds amassés serviront à financer des activités pour soutenir la réadaptation en santé mentale.

La psychiatrie citoyenne, ce n'est pas qu'un paquet de processus, de projets et de concepts. La face cachée et la trame de fond de ce grand projet, c'est la mise en valeur des soins axés sur l'humanisme, c'est la mise en commun des forces des différents organismes qui nous entourent, c'est tout le sens et l'essence du rôle des intervenants, et c'est surtout la croyance inébranlable qu'ensemble, nous pouvons réussir à créer un tissu social permettant à chacun d'évoluer avec respect et dignité, malgré la maladie.

Alors, donner un sens… ça vous intéresse?

Caroline Mathieu, chef de service UMC, pour le comité de psychiatrie citoyenne

Du nouveau au sein de l'équipe du CISSS des Îles

Dans les dernières semaines, le service des ressources humaines a procédé à l'embauche de plusieurs personnes qui sont venues se joindre à la grande équipe du CISSS des Îles.

En effet, plusieurs départements ont accueilli de nouveaux collègues de travail :

- Nathalie Bourgeois, travailleuse sociale
- Lancy Cummings, infirmière clinicienne
- Joannie Cyr, infirmière
- Vanessa Cyr, ergothérapeute
- Isabelle Decoste, hygiéniste dentaire
- Eric Petitpas, gardien de sécurité

Le CISSS des Îles accueille également des étudiants pour l'été :

- Rosalie Boudreau, externe en soins infirmiers
- Audrey Bourgeois, préposée aux bénéficiaires
- Joannie Bourgeois, préposée aux bénéficiaires
- Laurence Bourgeois, préposée aux bénéficiaires
- Josianne Lapierre, préposée aux bénéficiaires
- Audrey-Ann Massé, préposée aux bénéficiaires
- Annie Renaud, externe en soins infirmiers
- Simon-Frederick Richard, préposée aux bénéficiaires

Départs à la retraite

Au cours des dernières semaines, le CISSS des Îles a dû dire au revoir à deux employés ayant œuvré au sein de l'établissement pendant plusieurs années.

- Mary Delaney, ergothérapeute
- Rosaire Miousse, menuisier