

REVUE SANTÉ

2^e ÉDITION

2019-2020



Desjardins
Caisse du Réseau de la santé



NOTRE CONNAISSANCE DU MILIEU : UN ATOUT POUR NOS MEMBRES

Des témoignages qui parlent d'eux-mêmes | p. 8

NOTRE ÉQUIPE SANTÉ

Des projets d'entreprises à réaliser?
Apprenez-en plus sur notre Équipe Santé | p. 10

LES MEILLEURS PROJETS POUR LES PRIX STARS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ (SRS)

Découvrez les projets qui se sont démarqués dans le cadre de la 2^e édition des Prix Stars du Réseau de la santé | p.25

LA CAISSE EXCLUSIVEMENT DÉDIÉE AU PERSONNEL DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX!



Cette publication a été réalisée par la Caisse Desjardins du Réseau de la santé
Édition : Caisse Desjardins du Réseau de la santé, Service des communications
© Caisse Desjardins du Réseau de la santé, 2020

Tous droits de reproduction, d'édition, de traduction, d'adaptation,
de représentation, en totalité ou en partie sont réservés en exclusivité
à la Caisse.

2100, boul. de Maisonneuve Est, bureau 102, Montréal (Québec) H2K 4S1 (siège social)

www.caissesante.ca

Caisse Desjardins du Réseau de la santé



TABLE DES MATIÈRES



08

ON CONNAÎT VOTRE RÉALITÉ

La force d'une coopérative de services financiers dédiée au milieu de la santé et des services sociaux.



10

SOUTENIR LES ENTREPRENEURS DE LA SANTÉ

L'engagement de la Caisse auprès des entrepreneurs du milieu de la santé et des sciences de la vie.

15

APPUI AUX PROFESSIONNELS

Découvrez de quelles façons vous pouvez aider vos collègues de la santé.

LES
PRIX SRS
STARS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ



21

LES GAGNANTS DES PRIX SRS 2020

Découvrez les récipiendaires des bourses pour les Prix Stars du Réseau de la santé (SRS).

MESSAGE DE LA PRÉSIDENCE



C'est avec fierté que nous vous présentons cette revue des principales réalisations de notre caisse durant l'année financière 2019.

Aussi, nous ne pouvons passer sous silence le début d'année qui a été marqué par la COVID-19. Cette pandémie qui a touché la société en général a mis à contribution tout le personnel du réseau de la santé et des services sociaux. Nous tenons d'ailleurs à souligner votre travail exceptionnel et à vous remercier d'avoir été au combat pour prendre soin de nous!

Cette situation ne doit toutefois pas nous empêcher de souligner les belles réalisations de notre caisse dans votre milieu.

DES ADMINISTRATEURS COMPÉTENTS ET REPRÉSENTATIFS

La Caisse a tenu en 2019 son premier appel de candidatures dans une formule renouvelée afin de s'assurer de détenir collectivement les compétences requises et d'être représentative de nos membres qui sont tous issus de la santé et des services sociaux. Ils sont donc en mesure de représenter vos intérêts et de prendre des décisions qui reflètent vos besoins.

ENGAGÉS POUR NOTRE COLLECTIVITÉ DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Étant une caisse Desjardins exclusivement dédiée aux étudiants, au personnel et aux retraités du réseau de la santé et des services sociaux, nous sommes heureux d'investir dans votre milieu grâce à l'apport de nos membres.

C'est leur engagement envers la Caisse qui nous permet d'enrichir votre communauté, en soutenant des projets structurants ou encore en mettant en place des bourses pour aider les jeunes et les professionnels de votre milieu.

L'an dernier, nous avons ainsi distribué 170 000 \$ grâce à notre Fonds d'aide au développement du milieu, à nos dons et à nos commandites.

Nous avons notamment remis près de 35 000 \$ à des étudiants et professionnels de la santé et des services sociaux dans le cadre de nos programmes de bourses comme Coup de pouce Santé, 1^{er} emploi ou les Prix Stars du Réseau de la santé (Prix SRS). À travers ces bourses, nous voulons encourager et reconnaître les acteurs du réseau. D'ailleurs, dans la Revue Santé, vous serez en mesure d'en apprendre davantage sur notre engagement.

REMERCIEMENTS

Le dynamisme de la Caisse dans son milieu ainsi qu'au sein de ses membres est en grande partie tributaire des gens qui y œuvrent. J'aimerais donc remercier chaleureusement celles et ceux dont le quotidien vise toujours à mieux vous servir : les membres du conseil d'administration, les gestionnaires ainsi que le personnel de la Caisse. Leur objectif demeure de travailler toujours dans votre intérêt, et c'est sous la direction de M. Martin Levac que leurs efforts prennent tout leur sens.

Je tiens également à mentionner le soutien et la collaboration de tous nos partenaires du Mouvement Desjardins sans laquelle nous ne pourrions répondre à chacun de vos besoins financiers.

Enfin, merci à nos membres, à nos partenaires et aux syndicats de la santé et des services sociaux pour la confiance qu'ils nous témoignent. C'est grâce à vous que nous pouvons être engagés dans vos projets et enrichir la collectivité!

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Claude Gareau".

Claude Gareau
Président

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION



CLAUDE GAREAU

Président

Ambassadeur de la Montérégie
Magasinier au service de
logistique-distribution (retraité)
CHU Sainte-Justine



CHANTAL PERRON

Vice-présidente Est

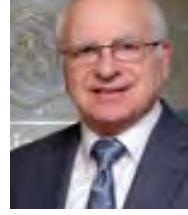
Ambassadrice de la Capitale-Nationale
Adjointe administrative (retraitée)
CISSS de Charlevoix



RONALD PICCETTE

Secrétaire

Ambassadeur de Lanaudière
Chef de service de l'approvisionnement,
transport et messagerie (retraité)
Hôpital du CSSS du Nord de Lanaudière



PIERRE KIROUAC

Vice-président Ouest

Ambassadeur sans limites géographiques
Chef du Service Techniques
audiovisuelles (retraité)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont



ÈVE-ANNIE PILON

Administratrice

Ambassadrice sans limites géographiques
Infirmière clinicienne pivot en oncologie
Centre hospitalier de l'Université de
Montréal (CHUM)



KATIA CACERES

Administratrice

Ambassadrice sans limites géographiques
Associée de recherche clinique
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
(CHUM)



GISÈLE CARPENTIER

Administratrice

Ambassadrice sans limites géographiques
Directrice du développement
organisationnel et de la gestion RH
(retraitée)
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal



QUOC-BAO DO

Administrateur

Ambassadeur sans limites géographiques
Chirurgien cardiaque
CHUM Hôtel-Dieu de Montréal



DENIS DUBÉ

Administrateur

Ambassadeur de Montréal
Infirmier en santé mentale
Hôpital Notre-Dame
CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



JEAN LANGEVIN

Administrateur

Ambassadeur sans limites géographiques
Préposé aux bénéficiaires à l'urgence
Hôpital de Verdun



JOSÉE FRÉCHETTE

Administratrice

Ambassadrice sans limites géographiques
Représentante nationale
Alliance du personnel professionnel et
technique de la santé et des services
sociaux (APTS)



MICHEL FRADETTE

Administrateur

Ambassadeur de Chaudière-Appalaches
Vice-président exécutif
Trésorier
Fédération des employés du
préhospitalier du Québec – Paramédic



JULIE LAVOIE

Administratrice

Ambassadrice du Saguenay
Infirmière et enseignante au département
de soins infirmiers
Cégep de Chicoutimi



ROBERTO BOMBA

Administrateur

Ambassadeur sans limites géographiques
Trésorier (comité exécutif)
Fédération interprofessionnelle de la
santé du Québec (FIQ)



JENNIFER GUNVILLE

Administratrice

Ambassadrice sans limites géographiques
Infirmière auxiliaire
Centre hospitalier Saint-Eustache

MESSAGE DE LA DIRECTION



Au moment d'écrire ces lignes, nous vivons une période où nos vies professionnelles et personnelles sont chamboulées. En tant que Caisse Desjardins du Réseau de la santé, où nos membres sont tous issus du milieu de la santé et des services sociaux, nous tenons à vous remercier et à souligner le travail exemplaire que vous faites et que vous avez fait pour nous, pour la société. Vous avez démontré une fois de plus que vous êtes non seulement des personnes dévouées, mais que vous êtes également essentiels.

Bien que les temps changent, la Caisse poursuit toujours sa mission de répondre à l'ensemble des besoins financiers de ses membres, tout en contribuant au mieux-être économique et social de sa collectivité.

Nos résultats positifs témoignent de la confiance de nos membres et reflètent également la saine gestion des affaires de la Caisse. Grâce à un volume d'affaires sous gestion de 1,74 G\$, en hausse de 15,9 % par rapport à 2018, la Caisse occupe une bonne position dans son marché.

UNE OFFRE ACCESSIBLE DE LA FAÇON QUI VOUS CONVIENT

En étant présents 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 sur Internet et dans votre application AccèsD, nous nous assurons de vous offrir une accessibilité inégalée à nos produits et services.

D'ailleurs, c'est en reconnaissant les horaires atypiques des professionnels de la santé et des services sociaux que nous avons mis sur pied une équipe de conseillers mobiles prête à vous rencontrer au moment et à l'endroit de votre choix.

Par ailleurs, les formations reçues par nos équipes d'experts permettent de connaître les spécificités reliées à vos régimes de retraite, à vos assurances, etc. Étant le groupe spécialisé de la santé pour Desjardins, nous sommes ainsi en mesure d'offrir à nos membres un service-conseil personnalisé et adapté à vos besoins et à vos projets, qu'ils soient personnels ou professionnels (ouverture de clinique médicale, dentaire, etc.).

Nous sommes également en mesure de vous offrir des produits exclusifs comme le REER collectif de la santé, et d'investir dans votre communauté.

DES GENS ENGAGÉS ENVERS NOS MEMBRES

Je tiens également à souligner l'apport précieux des administratrices et des administrateurs de la Caisse qui assure la représentation des intérêts de nos membres issus de la santé et des services sociaux.

UNE CAISSE IMPLIQUÉE DANS VOTRE MILIEU

Nous sommes engagés dans la vie de nos membres et de nos communautés! D'ailleurs, dans cette Revue, vous aurez l'occasion d'en apprendre davantage sur notre implication dans votre milieu.

Vous prendrez notamment connaissance de certains projets qui ont été soumis dans le cadre de nos Prix Stars du Réseau de la santé (Prix SRS). Vous y découvrirez de belles initiatives que des acteurs du réseau ont mises en place pour prendre soin de la population. Évidemment, il est à noter que ces projets ont été réalisés avant la pandémie. Il est fort probable que notre 3^e édition des Prix SRS, en 2021, soit teintée de projets « post-COVID-19 », influencés par ce que nous vivons actuellement.

Plus nous aurons de membres issus de la santé et des services sociaux, plus nous serons en mesure de redonner et de nous impliquer dans votre collectivité. Car la Caisse Desjardins du Réseau de la santé, oui c'est Desjardins, mais c'est VOTRE institution financière. Nous sommes exclusifs aux étudiants, au personnel et aux retraités de la santé et des services sociaux. N'hésitez pas à partager la bonne nouvelle!

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Martin Levac".

Martin Levac, MBA
Directeur général

LA CAISSE EN BREF

70



MEMBRES DU
PERSONNEL À VOTRE
SERVICE

1,7



MILLIARD \$ EN
VOLUME D'AFFAIRES

18



CENTRES DE
SERVICES À TRAVERS
LA PROVINCE

23 000



MEMBRES

La Caisse Desjardins du Réseau de la santé est le groupe spécialisé du domaine de la santé, des services sociaux et des sciences de la vie pour Desjardins. Desservant **exclusivement** les étudiants, professionnels et retraités, son équipe est composée de conseillers qui connaissent la réalité du milieu, ses contraintes et ses opportunités.



- Une caisse créée par et pour les travailleurs de la santé et des services sociaux et leur famille.
- Des produits et services adaptés à votre réalité et à vos besoins.
- Une équipe mobile d'experts de jour et de soir disponible pour des rencontres au travail, à domicile, dans les bureaux-conseils ou centres financiers.
- Des rendez-vous virtuels et téléphoniques.
- Des produits spécifiquement destinés pour vous : La Personnelle, REER Collectif, bourses d'études, etc.
- Des conseillers qui connaissent votre régime de retraite, vos avantages sociaux, vos conditions salariales, etc.

CAISSE OU BANQUE : QUELLE EST LA DIFFÉRENCE?



SA NATURE

Coopérative de services financiers.



SON OBJECTIF

Le mieux-être économique et social de tous ses membres issus du secteur de la santé (professionnels, étudiants et retraités) et le développement économique de son milieu (bourses, commandites, etc.).



SES PROPRIÉTAIRES

Les membres de la Caisse ont un droit de vote à l'assemblée générale annuelle.



SA GESTION

La Caisse est administrée par des dirigeants tous issus du milieu de la santé, élus par les membres.



DISTRIBUTION DES SURPLUS D'ARGENT

Retourne une partie des excédents aux membres et collectivités sous forme de ristournes collectives.

8



BANQUE



SA NATURE

Établissement privé.



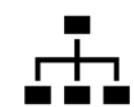
SON OBJECTIF

L'enrichissement de ses actionnaires.



SES PROPRIÉTAIRES

Quelques actionnaires.



SA GESTION

La banque est gérée par le siège social (gestion centralisée).



DISTRIBUTION DES SURPLUS D'ARGENT

Distribue une partie de ses profits à un petit groupe d'actionnaires sous forme de dividendes.

ON CONNAÎT VOTRE RÉALITÉ...

TÉMOIGNAGES



« Membre de la Caisse depuis ses premiers balbutiements, j'ai toujours apprécié y trouver l'écoute et le soutien que nous apporte une équipe au service de ses membres et qui connaît bien le milieu de la santé. »

- Michel Naud, retraité du réseau de la santé

« Il y a plusieurs avantages d'être membre de la Caisse du Réseau de la santé, tels qu'un service personnalisé et adapté au quotidien des professionnels de la santé, un accueil chaleureux, une accessibilité plus facile aux produits financiers qui s'adaptent bien à l'équilibre budgétaire des travailleurs de la santé. »

- Kathryn Bourassa, infirmière auxiliaire



« Alors que le temps est précieux pour tous, c'est un privilège de ne pas avoir à se soucier de faire affaire avec d'autres institutions pour avoir la meilleure offre. J'ai toujours été satisfait, que ce soit pour les services hautement personnalisés, la gentillesse incroyable des intervenants, l'efficacité sans reproche de la plupart des démarches administratives nécessaires, la rapidité des réponses à nos questions ou les solutions toujours constructives, avantageuses et pertinentes proposées. J'ai fait affaire avec d'autres services de banque privée auparavant, et je n'ai jamais expérimenté quelque chose de comparable. »

- Dr Gabriel Guérin, radiologue

Les formations reçues par nos équipes d'experts permettent de connaître les spécificités reliées à vos régimes de retraite, à vos assurances, etc. Cette connaissance approfondie de nos membres, de leurs conditions de travail et de leurs avantages sociaux sont le gage d'une vraie valeur ajoutée pour notre prestation de services.

Notre équipe de professionnels est également en mesure de vous accompagner personnellement pour vous proposer des stratégies fiscales avantageuses qui vous permettront d'améliorer votre autonomie financière et de réaliser vos projets.

IMPLIQUÉE DANS VOTRE MILIEU

Plus de 150 000 \$ redistribués dans le milieu en 2019.

Étant la seule institution financière exclusivement dédiée au monde de la santé et des services sociaux, il est de notre mission de nous impliquer et d'investir dans VOTRE milieu.

À travers notre Fonds d'aide au développement du milieu (FADM), nous avons été en mesure de redistribuer plus de 150 000 \$ à des étudiants, professionnels, travailleurs, syndicats et organismes de la santé et des services sociaux en 2019.

Le FADM est constitué à partir des excédents annuels générés par la Caisse. Plus nous compterons de membres et plus nous aurons les capacités financières d'investir et de redonner une plus grande somme à votre communauté.

La Caisse Desjardins du Réseau de la santé, c'est VOTRE institution financière!

SOUTENIR LES ENTREPRENEURS DE LA SANTÉ ET DES SCIENCES DE LA VIE

Notre Équipe Santé est présente pour guider et soutenir financièrement les entrepreneurs



ENCOURAGER LES COMMUNAUTÉS ÉTUDIANTESES

Nous soutenons les activités et les associations destinées aux étudiants du réseau de la santé.

APPUYER LES PROFESSIONNELS

Nous contribuons financièrement à l'organisation de conférences, congrès, activités et autres journées de formation pour les professionnels.



Soutenir les entrepreneurs de la santé

entrepreneurs de la santé

11

Notre Équipe Santé est composée de conseillers qui sont exclusivement dédiés aux entrepreneurs du milieu de la santé et des sciences de la vie.

Nous proposons une **approche globale** qui couvre autant la prise en compte de leurs **besoins personnels que corporatifs**. Par ailleurs, avec notre réseau d'experts, nous sommes également en mesure de les accompagner dès le départ, de la recherche d'un site de construction, jusqu'au financement de leur projet (cliniques, laboratoires, pharmacies, etc.).

NOUS OFFRONS

- Des **services financiers exclusifs** aux professionnels et aux entrepreneurs (laboratoires, cliniques, pharmacies, etc.)
- Un accompagnement **personnalisé, efficace et adapté à la réalité du milieu**
- Une **prise en charge totale** qui commence par la recherche d'un site de construction, jusqu'au financement du projet et l'accompagnement des besoins personnels des employés
- Un **guichet unique** pour tous vos besoins financiers
- Une présence partout au Québec
- Des **conseils** dans l'élaboration de votre **plan d'affaires** (démarrage, localisation, financement, etc.)



L'Équipe Santé, c'est le groupe spécialisé du domaine de la santé et des sciences de la vie pour Desjardins.

Soutenir les entrepreneurs de la santé

Soutenir les entrepreneurs de la santé

12

L'Équipe Santé est fière de s'associer aux projets des entrepreneurs de la santé et des sciences de la vie!

« Lors de l'ouverture de ma première clinique médicale, j'ai fait affaire avec la Caisse. En moins d'une semaine mon conseiller et moi nous sommes assis afin de mieux comprendre mes besoins en matière de financement, etc. Le tout fut très positif, le service était plus personnalisé qu'avec d'autres institutions financières, nos discussions étaient également plus fluides, car on parle le même langage. J'ai clairement ressenti le support de la caisse dans mon projet. Aujourd'hui je suis à l'ouverture de ma 3^e clinique et ce grâce au support de l'Équipe Santé. »

- Dr Rémi Boulila, directeur général de la Clinique Médicale Mieux-Être

« J'ai eu la chance d'avoir de précieux conseils pour l'acquisition de ma clinique et j'ai eu accès à un financement adapté à la vision que j'avais pour relancer l'entreprise. »

- Dr Maxime Brousseau, chirurgien-dentiste et propriétaire de la Clinique Dentaire Sainte-Thérèse

Voici quelques entreprises que nous avons financées :

- Clinique Médicale Mieux-Être
- Clinique Dentaire Sainte-Thérèse
- Pharmacie Pierre-Hugues Braconnier et Caroline Cournoyer Inc.
- Habitat 1460
- Et plus encore...



Pour plus de détails, consultez notre portfolio sur le
www.caissesante.ca/equipe-sante

Encourager les communautés étudiantes

BOURSES COUP DE POUCE SANTÉ

10 000 \$ EN BOURSES POUR LES ÉTUDIANTS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX!

Nous offrons plusieurs bourses d'études d'une valeur totale de **10 000 \$** à des membres de la Caisse qui étudient dans un domaine de la santé et des services sociaux dans les champs de formation suivants :

- Formation professionnelle
- Formation collégiale
- Formation universitaire

Le tirage a lieu une fois par année et les gagnants sont déterminés par tirage au sort.

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ:

| Être membre de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé.

| Être étudiant à temps plein ou à temps partiel dans un domaine relié à la santé et aux services sociaux.

| Être étudiant durant une session d'été, d'automne ou d'hiver dans un établissement postsecondaire.

| Être âgé de 18 ans et plus.



NOTRE BUT?

Encourager nos membres étudiants à atteindre leurs objectifs de carrière en les soutenant financièrement.

Encourager les communautés étudiantes

14

DÉPARTEMENTS EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Nous offrons un appui aux départements et aux enseignants afin de soutenir leurs activités qui sont en lien avec leurs étudiants en santé et en services sociaux :

CE QUE NOUS PROPOSONS :

- | Aider financièrement les départements à réaliser des activités pour leurs étudiants
- | Offrir des bourses d'études personnalisées aux départements pour encourager leurs étudiants
- | Encourager l'autonomie financière des jeunes en offrant des séances d'information sur des sujets touchant la finance comme :



Gérer son prêt étudiant



Planifier et suivre son budget



Se préparer à devenir propriétaire



CONTACTEZ-NOUS POUR VOIR COMMENT NOUS POUVONS VOUS AIDER :

1 877 522-4773.

BOURSES 1^{er} EMPLOI

5 000 \$ EN BOURSES POUR VOTRE PREMIER EMPLOI DANS LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX!

Notre caisse remet chaque année cinq bourses d'une valeur totale de **5 000 \$** à des membres qui obtiennent leur premier emploi dans un secteur relié à la santé et les services sociaux.

Le tirage a lieu une fois par année et les gagnants sont déterminés par tirage au sort.

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ:

- | Être membre de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé.
- | Occupier pour la première fois un emploi dans le secteur de la santé.
- | Détenir le dépôt direct de son salaire à la Caisse.
- | Être âgé de 18 ans et plus.



NOTRE BUT?

Reconnaître et encourager nos membres qui commencent leur carrière dans le réseau de la santé et des services sociaux.

.....

Appuyer les professionnels

CONGRÈS ET COLLOQUES POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

LA CAISSE, PARTENAIRE DE VOS ÉVÉNEMENTS

Pour nous, il est important d'être présents auprès des professionnels de la santé et des services sociaux et de contribuer à la tenue d'événements qui ont pour but d'assurer leur formation continue.

Nous sommes fiers de redistribuer de l'argent à ces associations de professionnels pour les soutenir dans l'organisation d'événements dont bénéficient directement leurs membres.



APPUI AUX PARAMÉDICS ET À SABSA

Vous êtes paramédic ou infirmière...

LE SAVIEZ-VOUS?

En devenant membre de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé, vous contribuez à aider vos collègues de la santé.

FONDS ÉRIC-CHARBONNEAU

Le Fonds Éric-Charbonneau offre un soutien aux paramédics et aux autres travailleurs du secteur préhospitalier du Québec qui vivent des problèmes de nature physique, psychologique ou émotionnelle liés à l'exercice de leurs fonctions.

Un montant de **50 \$** est versé à ce Fonds à l'ouverture de chaque compte d'un paramédic à notre Caisse.

Nous sommes fiers d'appuyer cette belle cause!



SABSA

La FIQ et la Caisse ont décidé d'unir leurs efforts pour amasser des fonds pour la Fondation SABSA. Sa mission est de promouvoir la santé en soutenant les infirmières et intervenantes de la Coopérative de solidarité afin qu'elles puissent offrir des services de soins de santé à une clientèle vulnérable qui éprouve des difficultés d'accès au système.

Ainsi, à l'ouverture de chaque compte à la Caisse Desjardins du Réseau de la santé par une membre de la FIQ, la Caisse remet **50 \$** à SABSA.

Nous sommes fiers de contribuer au développement et à l'essor de SABSA!

Fondation
SABSA

Appuyer les professionnels

18

PARTICIPATION ACTIVE AVEC LES SYNDICATS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

SAVIEZ-VOUS QUE LA CAISSE DESJARDINS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ A ÉTÉ FONDÉE PAR LE MILIEU SYNDICAL?

C'est cette proximité avec les syndicats qui nous permet d'être collés à votre réalité et de connaître par exemple vos conditions de travail et vos conventions collectives, comme les spécificités touchant à vos assurances collectives et à vos régimes de retraite.

C'est pourquoi nous sommes en mesure de vous offrir des conseils et des services personnalisés qui répondent à vos besoins. Il s'agit d'une spécificité qui nous est propre et qui est gage d'une vraie valeur ajoutée pour notre prestation de services.

La Caisse est présente dans votre lieu de travail et est également partenaire de plusieurs syndicats du réseau de la santé et des services sociaux. Nous donnons annuellement de nombreuses conférences pour assurer l'autonomie financière de leurs membres et participons à certaines de leurs activités. Ce sont de belles occasions pour nous de rencontrer le personnel de la santé et d'être à l'écoute de ses besoins.



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC



et plusieurs autres...



Épargner, c'est simple

Grâce au REER collectif des
employés du réseau de la
santé et des services sociaux

1 877 522-4773 | Groupe PW 400
Disponible dans toutes les caisses.



Desjardins

Caisse du Réseau de la santé

Appuyer les professionnels

LA JOURNÉE SANTÉ

UN ÉVÉNEMENT EXCLUSIF AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La Journée Santé, organisée par la Caisse Desjardins du Réseau de la santé, se veut un événement rassembleur pour tout le personnel du réseau de la santé et des services sociaux. Cette journée est dédiée aux membres et non-membres de la Caisse.

La 2^e édition de cette journée a été bien particulière, car elle a été marquée par la COVID-19. Nous avons dû annuler cet événement où, parmi les activités offertes, a lieu la remise de nos Prix SRS. Cette année, cette remise a eu lieu de façon virtuelle.

Ce n'est que partie remise. L'édition 2021 de la Journée Santé sera une belle occasion de se rassembler à nouveau, de souligner et de reconnaître le travail exceptionnel que vous faites au quotidien.

UNE CENTAINE DE PERSONNES ÉTAIENT CONNECTÉES POUR LA REMISE VIRTUELLE DES PRIX SRS 2020.



LES PRIX STARS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ (SRS)

QU'EST-CE QUE LES PRIX SRS?

LES PRIX SRS STARS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ

Les Prix Stars du Réseau de la santé (Prix SRS) ont été créés par la Caisse Desjardins du Réseau de la santé et visent à souligner et à reconnaître l'implication des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux dans leur objectif d'offrir de meilleurs soins à la population.

De façon plus précise, ces prix permettent aux professionnels d'être reconnus par leurs pairs pour les différentes initiatives qu'ils ont mises de l'avant dans leur département ou établissement.

PRIX SRS 2020 :

C'est un montant total de **20 000 \$** qui a été distribué en 2020 parmi les 12 finalistes répartis dans quatre catégories (simple, humain, moderne et performant), catégories qui rejoignent les valeurs de Desjardins.

LES QUATRE CATÉGORIES :

RÉPARTITION DU MONTANT DE **20 000 \$**



5 000 \$ par catégorie

- 1^{ère} position : 3 000 \$
- 2^e position : 1 500 \$
- 3^e position : 500 \$
- 4^e et 5^e position : Mention honorifique

★ SIMPLE

Permet de simplifier les tâches ou processus et d'améliorer les façons de faire dans votre établissement.

★ HUMAIN

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

★ MODERNE

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

★ PERFORMANT

Améliore l'efficacité des tâches ou processus en travaillant en interdisciplinarité.

Cette 2^e édition a connu un réel succès, avec près d'une centaine de candidatures reçues, réparties dans les quatre catégories. Les Prix SRS ont été présentés en collaboration avec l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (l'ACMQ), la Fédération interprofessionnelle du Québec (la FIQ), l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (l'APTS), la Corporation des Paramédics du Québec et notre principal partenaire, La Personnelle assurances générales.



Alliance du personnel
professionnel et technique
de la santé et des services sociaux



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC



Association des conseils
multidisciplinaires du Québec



CORPORATION DES PARAMÉDICS
DU QUÉBEC



laPersonnelle
Assureur de groupe auto
et habitation

Appuyer les professionnels

LES MEMBRES DU JURY DES PRIX SRS

Ce sont dix-sept jurés, répartis dans les quatre catégories, qui se sont prêtés au jeu. Ils ont investi temps et énergie à lire attentivement chacune des candidatures. Nous tenons d'ailleurs à les remercier.

Voici en ordre alphabétique les jurés qui ont participé à cette 2^e édition :

- ★ **Monsieur Kevin Blais-Bélanger :** Directeur principal, Développement des affaires pour Desjardins Groupe d'assurances générales / La Personnelle
- ★ **Monsieur Emmanuel Breton :** Vice-président à l'APTS
- ★ **Madame Gisèle Carpentier :** Directrice du développement organisationnel et de la gestion RH (retraitée), CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et membre du CA de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé
- ★ **Madame Karine Degré :** Infirmière, propriétaire et gestionnaire, Spécialiste en consultation pour le milieu de la santé
- ★ **Madame Isabelle Demers :** Présidente-directrice générale adjointe au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
- ★ **Madame Josée Fréchette :** Représentante nationale à l'APTS et membre du CA de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé
- ★ **D^r Jean-Pierre Guay :** Médecin oncologue au CHUM
- ★ **Madame Denyse Joseph :** Vice-présidente à la FIQ
- ★ **Monsieur Mario Lapierre :** Vice-président principal, Ventes et distribution directes chez Desjardins
- ★ **Madame Julie Lavoie :** Infirmière et enseignante au département de soins infirmiers au Cégep de Chicoutimi et membre du CA de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé
- ★ **Madame Dominique Lemonde :** Directrice ressources humaines, retraitée du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
- ★ **Madame Chantal Marchand :** Présidente-directrice générale de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux
- ★ **D^r Annie Marleau :** Chef de division, département de chirurgie pédiatrique, Hôpital de Montréal pour enfants
- ★ **Madame Émilie Mercier :** Chef de service intérimaire, Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire, Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, également chargée d'enseignement de clinique à l'Université de Montréal
- ★ **Madame Ève-Annie Pilon :** Infirmière clinicienne pivot en oncologie au CHUM et membre du CA de la Caisse Desjardins du Réseau de la santé
- ★ **Monsieur Michel St-Cyr :** Directeur développement des affaires et fondateur de la Fondation Vivre Ensemble
- ★ **Madame Stéphanie Tran :** Directrice adjointe de l'enseignement et de l'Académie au CHUM

Les jurés proviennent de différents secteurs et de différents milieux. Cette mixité était importante afin de contribuer à de riches échanges lors des délibérations.

LES GAGNANTS DES PRIX SRS 2020

Voici les cinq finalistes dans la catégorie « simple » des prix SRS :

CATÉGORIE « SIMPLE »

1^{ère} POSITION



Projet soumis par Dr Frédéric Lemaire, médecin d'urgence, de l'Hôpital Charles-Le Moyne, CISSS de la Montérégie-Centre, qui a mis en place avec une équipe de médecins d'urgence et de pharmaciens, « Ezdrips », une première application pour téléphone intelligent permettant l'administration sécuritaire de médicaments en situation d'urgence adulte et pédiatrique.



2^e POSITION

Projet soumis par Jean-François Nadeau, chef d'équipe numérique du CHUS, CIUSSS de l'Estrie, qui a procédé, de concert avec Marie Côté et Anne-Marie Auger, à la refonte numérique de la section Plainte et insatisfaction du site santeestrie.qc.ca.

3^e POSITION



Projet soumis par Lucie D'amours, directrice générale du Consortium de recherche en oncologie clinique, qui a développé avec son équipe le site www.OncoQuébec.com, une plateforme de recherche provinciale pour les essais cliniques en oncologie.



4^e POSITION

Projet soumis par Corinne Bouchard, chef du budget et de la performance au CISSS de la Gaspésie, qui a travaillé avec Jean-Pierre Collette sur le projet de salles de pilotage virtuelles.

5^e POSITION



Projet soumis par Dr Annie-Claude Labbé, médecin à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Départements de médecine et d'ophtalmologie, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, qui a développé avec d'autres professionnels le Guide de prélèvement en ophtalmologie.

LES GAGNANTS DES PRIX SRS 2020

Voici les cinq finalistes dans la catégorie « humain » des prix SRS :

CATÉGORIE « HUMAIN »

1^{ère} POSITION



Projet soumis par Émilie Gadbois, éducatrice spécialisée au CHUS, Programme DI-TSA-DP, CIUSSS de l'Estrie, qui a mis en place avec d'autres intervenants le plateau de travail « l'Escouade Verte », qui vise l'intégration de personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme dans une équipe d'entretien ménager pour la cueillette et la récupération du carton et du plastique.



2^e POSITION

Projet soumis par Pierre Guimond, technopédagogue au CHU Sainte-Justine, qui a mis en place avec des infirmières une série documentaire sur le deuil périnatal « Revenir les bras vides ».

3^e POSITION



Projet soumis par Julie Tremblay, infirmière au CHU de Québec-Université Laval, unité d'hémato-oncologie et greffe de cellules souches E3000 HEJ et clinique externe hémato-onco A6000, qui a mis en place avec ses collègues Caroline Bourget et Karine Desgroseilliers un parcours pour le patient qui a combattu le cancer et qui marque de cette façon le passage à l'étape de la survivance, soit leur nouvelle vie après un traitement contre le cancer.



4^e POSITION

Projet soumis par Adamo Donovan, étudiant au doctorat en médecine expérimentale et directeur cofondateur du Programme de liaisons de l'unité des soins intensifs (PLUSI) du CUSM, un programme qui permet aux étudiants universitaires d'être bénévoles aux soins intensifs pour soutenir les familles éprouvées.

5^e POSITION



Projet soumis par Marouane Nassim, agent de planification et de programmation au Lady Davis Institute/Hôpital général juif, CIUSSS du Centre-Ouest, qui a mis en place avec Neti Sasi, animatrice de groupes psychosociaux, et Maryse Gautier, psychologue, des sessions de méditation pour traiter la dépression et l'anxiété chez les patients recevant de la dialyse.

LES GAGNANTS DES PRIX SRS 2020

Voici les cinq finalistes dans la catégorie « moderne » des prix SRS :

CATÉGORIE « MODERNE »

1^{ère} POSITION



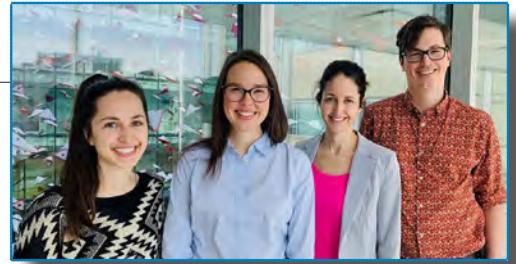
Projet soumis par Marco Larouche, superviseur de production, technicien orthèse-prothèse au **CRME du CHU Sainte-Justine**, qui, avec d'autres techniciens et mécaniciens, ont réalisé à l'aide des processus de modélisation 3D et d'impression 3D, des projets d'orthèses ou de composants d'orthèse.



2^e POSITION

Projet soumis par Geneviève David, psychoéducatrice à l'**Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies, CIUSSS du Nord-de-l'île de Montréal**, qui a mis en place avec ses collègues Sybel Lavergne-Périard et Julie Beauchamp, le projet « **BLUES** » qui consiste à l'adaptation et à l'implantation d'un programme d'intervention novateur en unités d'hospitalisation en pédopsychiatrie pour prévenir la dépression chez les jeunes de 12 à 18 ans.

3^e POSITION



Projet soumis par Justine B. Gravel, infirmière clinicienne au **CHU Sainte-Justine**, qui, avec ses collègues en néonatalogie, a mis en place une approche innovante pour traiter l'hypothermie chez les nouveau-nés.



4^e POSITION

Projet soumis par Geneviève Clements, psychoéducatrice au **CHUS, CIUSSS de l'Estrie**, qui, avec des collègues, a mis en place le Groupe A/Dock, qui consiste en des traitements de groupes offerts aux ados auteurs de délits à caractère sexuel.

5^e POSITION



Projet soumis par Sylvie Charland, infirmière clinicienne au **CLSC de Chicoutimi, Direction de la santé publique, Santé scolaire-Primaire du CIUSSS-Saguenay-Lac-St-Jean**, qui consiste à rendre ludique le lavage des mains à l'école avec la mascotte Froton.

LES GAGNANTS DES PRIX SRS 2020

Voici les cinq finalistes dans la catégorie « performant » des prix SRS :

CATÉGORIE « PERFORMANT »

1^{ère} POSITION



Projet soumis par Andrée Chamaillard, préposée aux bénéficiaires au **CHSLD Ste-Anne de Mont-Laurier, CISSS des Laurentides**, qui a mis en place avec ses collègues, Sylvie Bergeron et Julie Lacelle, le projet d'accueil et d'orientation des nouveaux préposés aux bénéficiaires.



2^e POSITION

Projet soumis par Stéeve Gauthier, infirmier au **CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal** qui, avec Sylvie Labrecque, ergothérapeute, a procédé au déploiement d'équipes de Planification précoce et conjointe des congés (PPCC) sur les unités de soins.

3^e POSITION



Projet soumis par Corinne Bouchard, chef du budget et de la performance au **CISSS de la Gaspésie**, qui a mis en place, avec Jean-Pierre Collette, les Katas financiers, un projet d'amélioration de la gestion budgétaire.



4^e POSITION

Projet soumis par Dr Geneviève Signori, médecin à l'**Hôpital Santa Cabrini, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**, qui a mis en place avec ses collègues le Groupe d'Enseignement et de Développement Interdisciplinaire en Simulation qui vise à réduire le nombre d'erreurs et à augmenter la performance des réanimations cardio-vasculaires dans le département d'urgence, des soins intensifs et de l'hospitalisation.

5^e POSITION



Projet soumis par Stéphane Dubuc, directeur des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire au **CISSS de la Montérégie-Ouest, Service de réadaptation interne et externe**, qui a travaillé avec des collègues à l'amélioration des pratiques en physiothérapie pour la clientèle ambulatoire.

PRÉSENTATION DES PROJETS



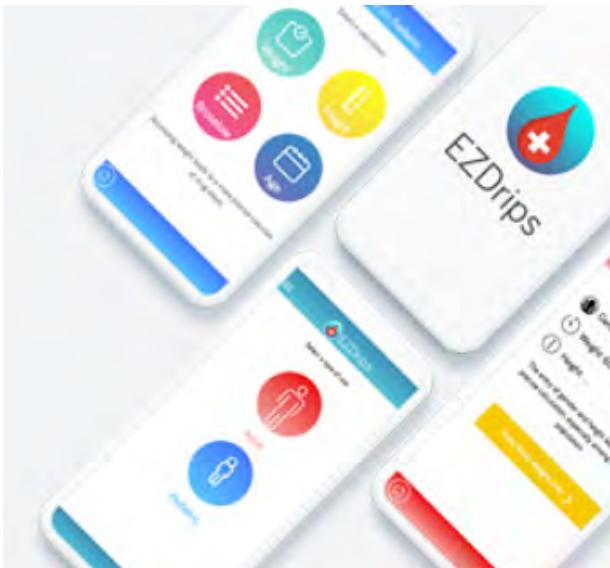
Découvrez les projets qui se sont démarqués dans chacune des catégories des Prix SRS

La Caisse Desjardins du Réseau de la santé est présente dans le milieu de la santé et des services sociaux, et près de ses membres. Par les Prix SRS, nous souhaitons faire rayonner les projets de ces personnes engagées dans le milieu et leur donner une visibilité auprès de leurs collègues d'autres établissements. C'est notre façon de les remercier pour leur dévouement quotidien.

Vous trouverez donc dans les prochaines pages la présentation de quelques projets* qui ont retenu l'attention des membres de notre jury. De cette façon, nous désirons non seulement mettre de l'avant le travail accompli par les professionnels du milieu de la santé et des services sociaux, mais également contribuer à un partage de connaissance qui pourra, nous l'espérons, vous inspirer.

Bonne lecture!

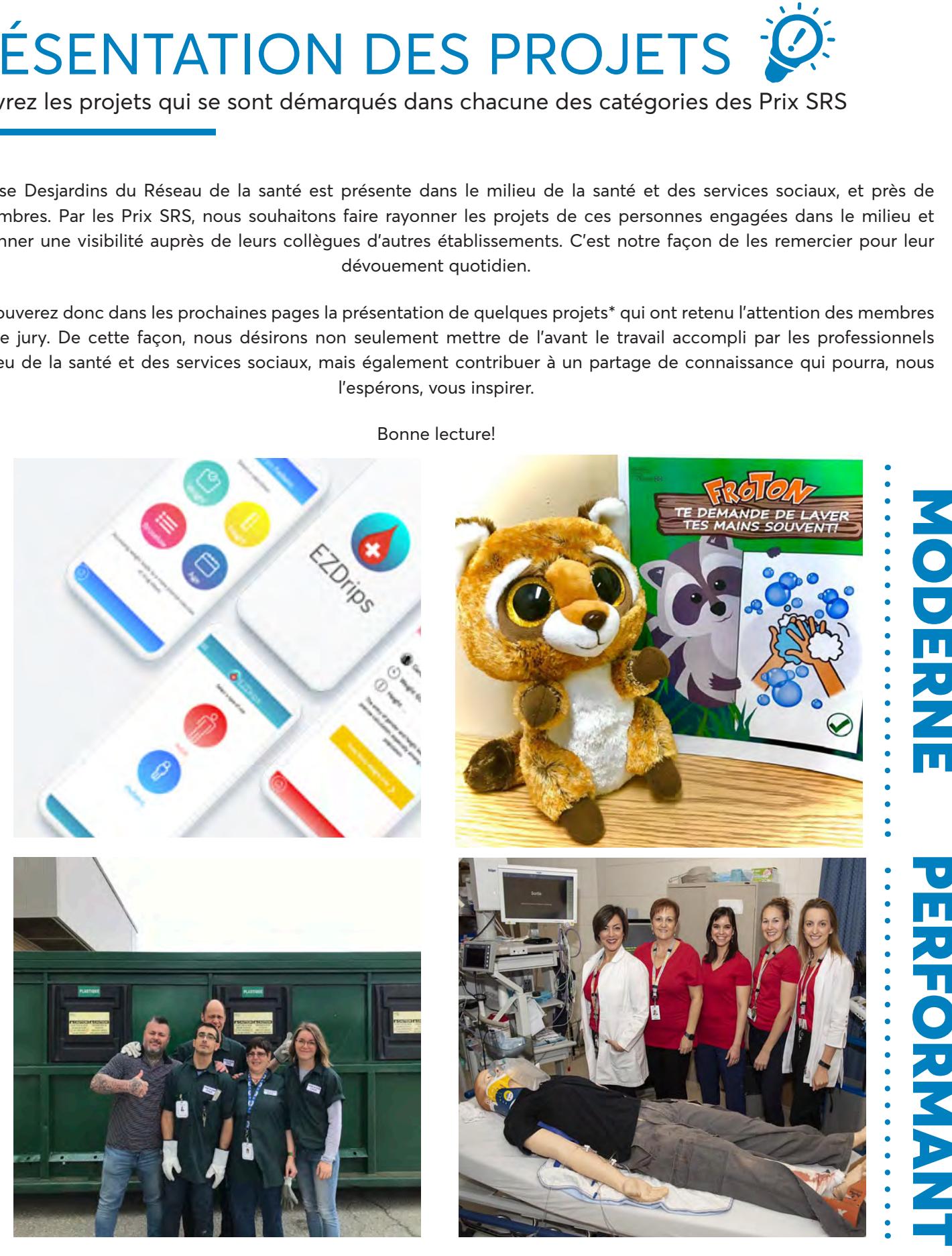
SIMPLE



HUMAIN



MODERNE PERFORMANCE



*Veuillez noter que les textes et les photos ont été fournis par les participants.

PRIX SES

2010

Concours régional
de la qualité

Desjardins
Crédit Agricole de la Gaspésie

CATÉGORIE « SIMPLE »

Permet de simplifier les tâches ou processus et d'améliorer les façons de faire dans votre établissement.

«EZDRIPS»

UNE PREMIÈRE APPLICATION POUR TÉLÉPHONE INTELLIGENT PERMETTANT L'ADMINISTRATION SÉCURITAIRE DE MÉDICAMENTS EN SITUATION D'URGENCE ADULTE ET PÉDIATRIQUE

Un groupe de médecins et pharmaciens de l'Hôpital Charles-Le Moyne, CISSS de la Montérégie-Centre, a collaboré afin de développer la toute première application québécoise qui permet au personnel infirmier, aux médecins et aux pharmaciens d'administrer rapidement et de façon sécuritaire près de 75 médicaments en réanimation pédiatrique et adulte.

Appelée EZDrips, cette rare application bilingue disponible en ligne permet à l'équipe médicale de trouver rapidement le bon dosage, la bonne concentration et la vitesse d'administration appropriée de chaque médicament en fonction de différentes caractéristiques du patient. Au total, environ 300 indications d'utilisation sont accessibles.

Cette application permet de gagner du temps précieux en situation d'urgence en évitant d'avoir à faire plusieurs calculs nécessaires au dosage des médicaments. Il a été également démontré en 2019 que l'utilisation d'une telle application permet une réduction de 68 % des erreurs d'administration médicamenteuses.

L'équipe multidisciplinaire ayant développé l'application (médecins, pharmaciens, infirmières et spécialistes en urgence pédiatrique) est composée d'experts en réanimation adulte et pédiatrique ainsi que d'experts en pharmacologie chez les patients obèses.

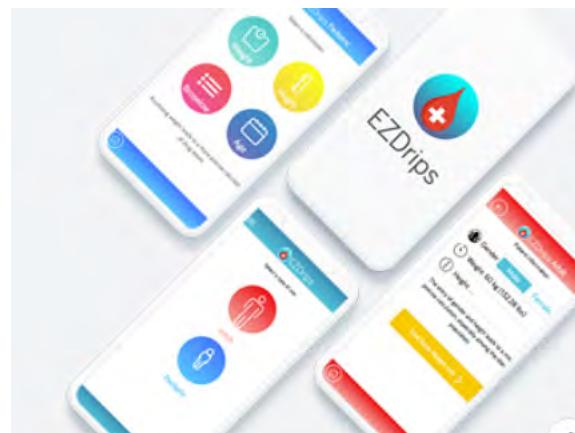
EZDrips est une application à but non lucratif, dont le mandat principal est d'améliorer les soins aux patients, tant au Québec qu'à l'international.



Dr Frédéric Lemaire
Médecin d'urgence

Autres personnes impliquées dans le projet :
Jean-François Couture, Christopher Marquis, Delphine Remillard Labrosse, Matthieu Vincent, Anne Létourneau, Mireille Brisson, Sophie Gosselin, Éric Villeneuve, Brandon Shank, David E Zimmerman, Felix Thrompson-Desormeaux et Mathieu Desgrosseillers

Médecins d'urgence, pharmaciens, infirmiers



CATÉGORIE « SIMPLE »

Permet de simplifier les tâches ou processus et d'améliorer les façons de faire dans votre établissement.

REFONTE NUMÉRIQUE DE LA SECTION PLAINE ET INSATISFACTION

En 2018, l'équipe numérique du CIUSSS de l'Estrie - CHUS a entamé la transformation de la section Plainte et insatisfaction de santeestrie.qc.ca afin qu'elle soit plus facile d'utilisation pour les usagers. Pour l'aider, l'équipe a eu la chance d'obtenir l'expertise d'étudiants des HEC qui ont mené un projet de maîtrise en expérience utilisateur Web (UX).

Pour ce projet, les étudiants ont testé deux concepts de section auprès de douze bénévoles âgés de 37 à 84 ans, de Montréal et de Granby. Ces participants devaient accomplir des tâches selon un scénario déterminé et ainsi valider si des hypothèses d'utilisation étaient efficaces ou non. Le recrutement de participants s'est effectué en collaboration avec le Comité des usagers de Granby et le Centre d'action bénévole de Granby qui a contribué en accueillant les participants dans ses locaux le temps des tests à des postes informatiques.

Au terme des tests de convivialité, des recommandations constructives ont été apportées. Mise en ligne en janvier dernier, la nouvelle section Plainte et insatisfaction du site Web du CIUSSS de l'Estrie - CHUS se veut plus accessible et épurée! Elle est structurée, offre des repères visuels et s'avère plus facile à naviguer que dans la version précédente. Ce sont-là des caractéristiques importantes qui simplifient l'expérience Web d'utilisateurs plus âgés ou ayant des déficiences visuelles.

Le but ultime derrière cette refonte? Encourager la déclaration d'événements afin de préserver la sécurité des usagers et d'améliorer la qualité de nos soins et services.



Jean-François Nadeau
Chef d'équipe numérique

Autres personnes impliquées dans le projet :
Marie Côté et Anne-Marie Auger
Conseillère en stratégie numérique et technicienne en administration



Lucie D'Amours
Directrice générale de Q-CROC

ONCOQUÉBEC (WWW.ONCOQUEBEC.COM)

Au cours de sa vie, un Canadien sur deux recevra un diagnostic de cancer. Des avancées incroyables ont été réalisées au cours des dernières décennies dans l'amélioration des traitements contre le cancer. Ces progrès ont été possibles grâce à la recherche, notamment clinique, et aux personnes qui acceptent de participer à celle-ci. La recherche a une incidence majeure sur l'amélioration du taux de survie et la qualité de vie des personnes atteintes de cancer. Elle permet le développement de traitements novateurs et de meilleures façons de prévenir, de détecter et de traiter le cancer.

Jusqu'en 2019, les ressources disponibles pour trouver des essais cliniques étaient difficiles d'utilisation et souvent incomplètes. Trouver de l'information à jour était un défi pour les professionnels de la santé et les personnes atteintes de cancer. Pour pallier ce problème, OncoQuébec a été créée par le Consortium de recherche en oncologie du Québec (Q-CROC). Cette plateforme de recherche provinciale permet de trouver facilement des essais cliniques en oncologie.

L'outil fonctionne comme un moteur de recherche, c'est-à-dire que les utilisateurs peuvent y faire une recherche par mots clés (p. ex., cancer du pancréas) ou en sélectionnant des filtres préétablis sur la plateforme (p. ex., ville, site tumoral, stade du cancer, etc.). Des médecins et infirmières de plusieurs hôpitaux, notamment du CHUM, de l'Hôpital général juif et du CHU Sainte-Justine ont participé au processus de conception et de validation d'OncoQuébec.

CATÉGORIE « SIMPLE »

Permet de simplifier les tâches ou processus et d'améliorer les façons de faire dans votre établissement.

SALLES DE PILOTAGE VIRTUELLES

Le CISSS de la Gaspésie avait la vision de déployer rapidement ces salles de pilotage dans son établissement afin d'en retirer le maximum de bénéfices. Faisant face à une contrainte majeure de distance impliquant de nombreux déplacements, une solution a été mise de l'avant en virtualisant le concept des salles de pilotage. Celui-ci a permis de créer une proximité entre les intervenants, de concentrer les énergies vers l'atteinte de résultats, de mobiliser les troupes et d'assurer une pérennisation des animations, sans la contrainte d'être physiquement au même endroit.

Cette initiative avait pour objectif de virtualiser chacun des quatre murs d'une salle de pilotage tactique dans un outil Excel bonifié de plusieurs hyperliens permettant de faire le pont avec les différents indicateurs, A3 ou échéanciers de projets, en les visualisant facilement et rapidement comme si les participants étaient présents dans une même salle. L'animation s'effectue via un partage d'écran où tous peuvent suivre l'animation en direct à même leur poste de travail. Cet outil est rassembleur et assure une cadence d'animation rigoureuse puisque la distance n'est plus un frein aux animations.

Le projet initial a été implanté dans la direction des ressources financières et de l'approvisionnement. Suite à son succès, le projet s'est rapidement décliné en trois salles de pilotage opérationnelles pour chacun des volets de la direction. En parallèle, le concept a été intégré à plusieurs autres directions et a même été adapté afin que les animations de la salle stratégique s'effectuent virtuellement.



Corinne Bouchard
Chef du budget et de la performance

Autre personne impliquée dans le projet :
Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement

GUIDE DE PRÉLÈVEMENT EN OPHTALMOLOGIE

L'étroite collaboration entre les membres du département d'ophtalmologie et ceux du service de maladies infectieuses et microbiologie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, a donné lieu à plusieurs projets interdisciplinaires menant à des présentations et articles scientifiques (rapports de cas, revue rétrospective portant sur la syphilis oculaire, évaluation de l'utilité du prélèvement de cornée de donneurs pour déterminer l'admissibilité à la greffe, évaluation d'une technique simplifiée de prélèvement de cornée) et à l'obtention de financement pour des projets en cours (revue des manifestations oculaires chez les personnes infectées par le VNO et développement de la métagénomique pour les échantillons d'humeur aqueuse et de vitré).

De façon parallèle à ce rayonnement académique, il est essentiel de maintenir et d'améliorer la qualité des soins. Le traitement ciblé de plusieurs infections de l'œil repose sur la détection des microorganismes au laboratoire de microbiologie. La qualité des analyses dépend de la qualité du prélèvement : utilisation du matériel adéquat (tiges de prélèvement et milieux de transport appropriés), identification des prélèvements respectant les normes en vigueur (par exemple, la double identification), transport dans les optimales, communication (informations complètes, lisibles et précises sur la requête).

Dans le contexte actuel de ressources limitées et d'achalandage important à la clinique d'ophtalmologie, des consignes détaillées par étapes, avec support visuel (photos), simplifient la tâche des médecins et des infirmières de la clinique. À titre d'exemple, les deux pages du Guide de prélèvement de cornée incluent les sections suivantes : matériel nécessaire, matériel supplémentaire au besoin, identification des échantillons, méthodes de prélèvement pour la recherche 1) de bactéries et champignons; 2) d'Acanthamoeba; 3) de mycobactéries; 4) de virus, complétion de la requête et transport.

En uniformisant les méthodes, particulièrement dans le contexte de la clinique d'urgences ophtalmologiques où différents spécialistes assurent la garde à tour de rôle, il devient plus facile d'assurer le suivi des recommandations visant un haut standard de qualité.



Dr Annie-Claude Labbée
Médecin

Autres personnes impliquées dans le projet :
Aubin, Marie-Josée et collègues ophtalmologistes du Centre universitaire d'ophtalmologie (CUO) de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont; Javidi, Simon et Mulli, Guillaume; Dion, Valérie; Pelletier, Kathleen et Durocher, Sylvain

Médecins spécialistes en ophtalmologie, résidents en ophtalmologie, technologiste de laboratoire, technicienne en art graphique et photographe médical

CATÉGORIE « SIMPLE »

Permet de simplifier les tâches ou processus et d'améliorer les façons de faire dans votre établissement.

UNITÉ DE COORDINATION CLINIQUE

Pour répondre à la crise des opioïdes (un médicament soulageant la douleur utilisé par des consommateurs de narcotiques) sur notre territoire de Montréal, la **Corporation d'Urgences-santé** a mis en place un registre détaillé qui comptabilise et localise quotidiennement le nombre de cas de surdoses auquel nos paramédics ont répondu. En effet, comme nos paramédics sont la première ligne de défense dans ce dossier, ils jouent un rôle important pour combattre ce fléau.

Ainsi, à la suite de l'intervention où un patient en surdose a été pris en charge, l'équipe du soutien clinique d'Urgences-santé est jointe par téléphone. Le registre est alors complété et envoyé à la Direction régionale de la santé publique (DRSP) toutes les 24 heures. Celui-ci permet de cumuler le nombre d'interventions pratiquées en détaillant le secteur où se situe la victime ainsi que le type de drogues connu ou suspecté, si la naloxone a été administrée (et par qui) et si un transport a eu lieu.

La responsable du dossier à la DRSP consulte les données quotidiennement, ce qui permet de voir tout changement dans les tendances des cas de surdose et d'obtenir une vision périphérique de ce qui se passe au quotidien sur notre territoire, facilitant ainsi le repérage des situations inhabituelles qui pourraient être une menace à la santé publique. Par la suite, une enquête sur les causes peut être mise en branle pour ainsi planifier une intervention appropriée en vue de réduire les surdoses dans le secteur.



Jean-Pierre Rouleau
Paramédic de soins primaires et Chef de service, Unité de coordination clinique (UCC)

Autres personnes impliquées dans le projet :
Barbara Fischer-Rush, paramédic et spécialiste qualité et soins préhospitaliers.

L'ensemble des paramédics d'Urgences-santé dont ceux du soutien clinique

MISE EN PLACE D'UN SYSTÈME DE GESTION DE LA QUALITÉ STRUCTURÉ

Nous avons saisi au CHUM l'occasion que nous offrait le rehaussement du logiciel de gestion de la maintenance des équipements pour revoir nos façons de faire et simplifier les tâches par l'utilisation d'une démarche simple et structurée. Le but de notre projet était de permettre une meilleure gestion de nos activités en ayant un meilleur portrait de l'avancement des travaux, en optimisant les ressources, en facilitant la priorisation des demandes et en permettant d'effectuer les correctifs nécessaires rapidement à la suite des écarts soulevés. Ce projet inclut des mécanismes de surveillance pour la pérennisation des améliorations apportées.

Bien que des démarches d'amélioration existaient déjà, ce nouveau projet structurant vient mieux organiser notre démarche de qualité. Dans le concret, ceci se traduit par une revue de processus transversaux, l'ajout de rencontres régulières « qualité » regroupant des techniciens et professionnelles du service, l'élaboration et le suivi d'un plan d'amélioration global de la qualité, l'automatisation d'activités, le développement d'une gestion documentaire conforme aux normes, une organisation des communications facilitant l'accès à l'information, l'instauration d'indicateurs de mesures et la mise en place d'une structure de suivi de la qualité comprenant entre autres l'ajout d'audits et d'un processus de déclaration des non-conformités.

Depuis maintenant huit mois, nos équipes utilisent le logiciel rehaussé et les nouvelles procédures associées issues de notre démarche qualité. Il est maintenant plus facile que jamais d'assurer une bonne gestion des équipements, de prévenir l'indisponibilité de ces derniers pour les équipes soignantes et de diminuer les coûts d'entretien.



Ciro Arellano
Chef du Service de physique et génie biomédical (PGBM)

Autres personnes impliquées dans le projet :
Pellerin, Isabelle, Tremblay Mélisa, Boualem Mensour, Alexandre Whittick-Béland, Christian Lemieux, Line Gélinas, Jean Deslauriers et plusieurs techniciens du service

Conseillère au développement à la pratique professionnelle, coordonnatrice professionnelle, physicien, ingénieur, coordonnateur technique, coordonnatrice technique, coordonnateur technique, techniciens

CATÉGORIE « SIMPLE »

Permet de simplifier les tâches ou processus et d'améliorer les façons de faire dans votre établissement.

FICHE AIDE-MÉMOIRE

Au Centre de réadaptation Marie Enfant du CHU Sainte-Justine, une problématique a été identifiée au niveau de l'utilisation des produits de nettoyage, la fréquence d'entretien et la durée de vie des produits. De plus, le roulement de personnel dans les gymnases et la complexité des activités attendues rendaient difficile une bonne prise en charge des activités par l'équipe des préposés aux bénéficiaires (PAB).

Pour nous assurer de la bonne utilisation des produits, des bonnes actions à poser au bon moment et pour soutenir la pratique, nous avons développé l'outil Aide-mémoire avec eux. L'outil se voulait simple, attrayant et facile à consulter. Durant sa conception, ce projet a eu l'avantage de créer un lien d'appartenance et de partage entre les membres de l'équipe de PAB lors de l'analyse des pratiques de travail dans les différents gymnases.

La collaboration du personnel de la salubrité ainsi que de la prévention des infections a permis de déboucher sur un produit qui répond aux normes de qualité exigées dans notre milieu.

D'un simple coup d'œil, les PAB sont autonomes pour effectuer le travail attendu de façon sécuritaire autant dans la préparation que dans l'exécution de la tâche. L'Aide-mémoire contient des fiches qui expliquent au PAB comment composer avec un client porteur d'une maladie contagieuse ou s'il est accompagné de visiteurs indésirables (punaises de lit ou coquerelles) dans les salles d'intervention.



Maryse Cloutier
Psychoéducatrice, conseillère en planification et développement

Autres personnes impliquées dans le projet :
Lise De La Durataye, Chantale Paquette, Johanne Cyr, Sylvie Vinet, Suzanne Côté, Stephan Genest, Cléo Savoie

Les six premières personnes sont des préposés aux bénéficiaires, et la septième est technicien en arts graphiques

PROJET BLITZ

Le projet de réduction de la liste d'attente en protection de la jeunesse au CISSS de Laval est né d'une préoccupation des hauts dirigeants ainsi que d'une réflexion avec un consultant en protection de la jeunesse sur les façons de faire autrement. Le choix du terme Blitz, pour identifier le projet, s'explique par l'engagement rapide des acteurs clés pour répondre à une demande qui avait un court échéancier.

Le projet Blitz est l'union d'experts de deux grandes directions (la Direction du programme jeunesse et la Direction de la protection de la jeunesse) formée pour réfléchir et établir une trajectoire conjointe en vue de répondre aux besoins des usagers. Ce projet, qui démontre une grande créativité, s'est distingué par la qualité et la rigueur du processus dans le cadre de la mise en œuvre de cet exercice.

Il y a eu l'élaboration de sous-comités pour la composition de cellules de travail avec les gestionnaires des directions concernées puis la présentation à tout le personnel volontaire prêt à participer à cet effort collectif. Les services de première et de deuxième ligne ont été décloisonnés pour permettre à tous ceux qui le souhaitaient de participer activement au projet en effectuant des évaluations dans les dossiers en liste d'attente retenus au service de réception, traitement des signalements. Les valeurs du CISSS de Laval ont ainsi été maintes fois observées.

D'autres directions cliniques et des retraitées se sont jointes à la partie pour également donner un peu de leur temps et apporter leur expertise pour le mieux-être des usagers.

Des 121 dossiers en attente au départ, nous en sommes arrivés à zéro. Les dossiers ont tous été assignés, avec une cadence moyenne de 15 assignations par semaine. Voilà qui témoigne à quel point les intervenants terrain sont des gens de qualité et mobilisés.



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec

Sonia Mailloux
Directrice de la protection de la jeunesse / directrice provinciale

Autres personnes impliquées dans le projet :
Danielle Jourdain, chef évaluation/orientation DPJ
Martine Lacourse, chef évaluation/orientation DPJ
Frédéric Gervais, coordonnateur DPJ
Karine Locas, chef de service jeunes en difficultés et dépendance 13-17 ans
Anick Deslongchamps, directrice du programme jeunesse

RESTEZ CONNECTÉS!

SUIVEZ-NOUS SUR FACEBOOK



Desjardins Caisse du Réseau de la santé

- **CONCOURS**
- **PROMOTIONS**
- **PARTAGE DE BONNES NOUVELLES DU MILIEU**
- **ET PLUS ENCORE...**



+ de 5 000
ABONNÉS

issus du milieu de la santé et des services sociaux.

Pour ne rien manquer de notre contenu exclusif,
suivez-nous dès aujourd'hui!



Desjardins
Caisse du Réseau de la santé

CATÉGORIE « HUMAIN »

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

LE PLATEAU DE TRAVAIL L'ESCOUADE VERTE

Depuis janvier 2019, à l'Hôpital Fleurimont, CIUSSS de l'Estrie - CHUS, un nouveau plateau de travail accueille chaque jour six personnes qui font la cueillette et la récupération du carton et du plastique. Ces personnes, qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, peuvent ainsi jouer un rôle socialement valorisé, apprendre à s'intégrer et développer des compétences pour le marché du travail.

En fait, c'est grâce à eux que le projet de récupération des plastiques médicaux a démarré à l'Hôpital Fleurimont. Il s'agit d'une première! On compte maintenant plus de 20 levées de conteneur et l'équipe continue d'élargir ses points de cueillette dans l'établissement. L'hôpital est un important générateur de plastique, et grâce à ce projet de récupération, on permet à des gens de s'intégrer dans notre société et de se valoriser, tout en diminuant notre empreinte écologique.

Parce qu'ils offrent un service complémentaire à ceux des préposés à l'entretien, les usagers qui composent l'Escouade verte ont été intégrés à l'équipe Hygiène et salubrité. Ainsi, ils prennent leurs pauses avec les membres de cette équipe, ce qui leur permet de briser l'isolement et de nouer de belles relations.

Tous les jours, ces usagers reçoivent une reconnaissance extraordinaire de la part des employés qu'ils croisent aux différents étages et dans les corridors. Vêtu d'un chemisier les identifiant, ils se font chaleureusement saluer par le personnel et on ne compte plus les fois où ils se font dire qu'ils réalisent un excellent travail! Imaginez leur fierté... Ces personnes prennent leur place, apportent une contribution appréciée et donnent une nouvelle couleur au milieu de travail.



Émilie Gadbois
Éducatrice spécialisée

Autres personnes impliquées dans le projet :

Steve Cabana, Marco Lemay, Chantal St-Onge, les travailleurs de l'Escouade Verte
Steve : chef de secteur Hygiène et salubrité Hôpital Fleurimont, Marco : conseiller en développement durable, Chantal : chef de service intégration socioprofessionnelle DI-TSA-DP

CATÉGORIE « HUMAIN »

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

REVENIR LES BRAS VIDES

En 2020, le deuil périnatal est une réalité importante et peu connue, souvent mal comprise. Chaque année, au Québec, plus de 300 bébés naissent sans vie et tout autant décèdent dans le mois suivant leur naissance.

«Revenir les bras vides» est une série documentaire de quatre heures, préparée par le **CHU Sainte-Justine**, dans laquelle des parents et leur entourage ayant vécu un deuil périnatal, nous livrent leurs histoires afin de nous aider à mieux comprendre ce sujet encore tabou. Au fil de leurs témoignages, des médecins, infirmières, psychologues et plusieurs autres spécialistes apportent leur expertise afin de clarifier plusieurs aspects du deuil périnatal. Ces vidéos ont été réalisées afin d'aider et d'informer les parents et leurs proches.

Cette série-documentaire est présentée gratuitement et disponible en tout temps sur :

- Le site Web du CHUSJ : www.chusj.org/deuilperinatal
- La plateforme de formation des professionnels du CHUSJ
- Le site Web et les ondes de Savoir média

Le fait d'entendre le récit d'autres familles qui ont traversé cette épreuve et d'entendre les propos des professionnels qui apportent un éclairage plus spécifique vient ainsi soutenir les parents endeuillés et leurs proches qui vivent une telle tragédie.

Un onglet d'information fiable sur le deuil périnatal a parallèlement été développé en français et en anglais sur le site Web du **CHUSJ**.



Pierre Guimond
Technopédagogue

Autres personnes impliquées dans le projet :
Violaine Camal, Johanne Martel, Geneviève Plourde, Karine Veillette
Infirmière, infirmière gestionnaire, infirmière clinicienne, infirmière chef d'unité

LA FIN DES TRAITEMENTS : UN MODE D'EMPLOI EN SURVIVANCE

La survivance est une phase qui réfère au parcours qui débute après la fin des traitements contre le cancer et qui se poursuit jusqu'en fin de vie de la personne concernée. Des infirmières du **CHU de Québec-Université Laval** ont décidé de créer un projet qui comporte un enseignement, amenant le patient à passer à l'étape de la survivance, soit leur nouvelle vie après un traitement contre le cancer. Afin de souligner le courage qu'ils ont eu à combattre la maladie, les survivants sont invités à sonner une cloche, symbole du passage à la survivance, à signer un livre d'or permettant ainsi de laisser un message d'espoir au suivant et d'afficher une photographie afin de laisser un souvenir de leur nouveau statut de survivant.

Ce projet vise à :

- Accompagner : guider la personne et collaborer en tant qu'experts. Le patient étant expert de sa propre vie et le soignant, l'expert des soins.
- Favoriser l'autonomie : respecter la liberté et la dignité de la personne. S'assurer qu'elle participe aux décisions concernant sa situation de santé afin d'augmenter sa motivation et sa confiance face à son plan de traitement et son retour à domicile.
- Valoriser : rechercher et mettre de l'avant les capacités et les efforts de la personne en reconnaissant sa valeur inconditionnelle et son potentiel.
- Poser des questions ouvertes : inviter la personne à réfléchir et à élaborer sa pensée pour renforcer la relation collaborative et approfondir réellement le sens que donne la personne à sa vie.



Julie Tremblay
Infirmière

Autres personnes impliquées dans le projet :
Caroline Bourget et Karine Desgroseilliers, infirmières

CATÉGORIE « HUMAIN »

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

PROGRAMME DE LIAISON DE L'UNITÉ DES SOINS INTENSIFS (PLUSI)

Le Programme de liaison de l'unité des soins intensifs (USI) donne aux étudiants universitaires l'occasion de faire du bénévolat et de participer à des activités de jumelage à l'USI. En plus d'aider les visiteurs en ces moments de vulnérabilité, cette initiative permet à nos bénévoles d'acquérir une expérience qui contribuera à former nos futurs professionnels de la santé.



L'USI représente souvent un environnement extrêmement intimidant et stressant. Les visiteurs qui tentent de retrouver leurs proches qui sont dans un état critique sont souvent accueillis par des bureaux vides et leurs appels téléphoniques restent sans réponse. L'objectif du Programme de liaison de l'USI est d'offrir un contact humain aux patients et à leurs proches. Le programme compte plus de 160 bénévoles issus de plus de sept universités différentes, qui consacrent chacun quatre heures par semaine dans quatre hôpitaux différents (**Hôpital général de Montréal, Hôpital général juif, Hôpital Royal Victoria et Hôpital de Montréal pour enfants**). Pendant chaque quart de travail, les bénévoles jouent un rôle important de liaison entre le personnel hospitalier, les patients et leur famille en facilitant une communication empreinte de compassion et en apportant un soutien aux visiteurs qui peuvent se sentir dépassés ou anxieux. La mission du Programme de liaison de l'USI est d'aider à humaniser les soins de santé en offrant des visages amicaux et en posant des gestes sincères pour soutenir les patients et leurs proches dans les moments extrêmement difficiles. Ce programme offre également aux bénévoles l'occasion d'observer et d'apprendre des professionnels de la santé dans leur pratique quotidienne.

Adamo Donovan
Doctorat en médecine expérimentale de l'Université McGill et directeur et cofondateur du Programme de liaison de l'USI

Autres personnes impliquées dans le projet :
David Hornstein, Rabbia Tariq, Vesela Ivanova, Adrian Goin, Husein Nafisa, Harriet Yan, Lauriane Forest, Samanta Di Stefano, Tarek Taïfour, Cynthia Ventrella, Luisa Righetti, Home Danaie, Tara Santavicca, Cristen Kfouri, Alison Rowley, Stephanie Bui, Grégoire Lapointe, Andréa Azar
Intensiviste, infirmière clinicienne familiale, 17 étudiants universitaires (McGill, Concordia, Université de Montréal et Université Laval)

Les interactions avec les familles et les patients, combinées à l'expérience de voir des actes médicaux et à la façon dont les professionnels gèrent diverses situations, constituent une source d'apprentissage dynamique qui jette les bases de la future carrière de ces étudiants.

BRÈVE INTERVENTION DE PLEINE CONSCIENCE EN CABINET POUR LES SYMPTÔMES DE DÉPRESSION ET D'ANXIÉTÉ CHEZ LES PATIENTS EN DIALYSE

Contexte : De 20 à 50 % des patients en dialyse souffrent de dépression ou d'anxiété. Ces deux symptômes sont associés à des problèmes de sommeil, à une diminution de la qualité de vie et à une augmentation de la mortalité. Toutefois, les symptômes de dépression et d'anxiété sont rarement évalués chez ces patients et la majorité d'entre eux ne reçoivent pas de traitement psychologique.



Nassim Marouane
Agent de planification, de programmation et de recherche – CIUSSS Centre-Ouest

Autres personnes impliquées dans le projet :
Neti Sasi, titulaire d'une maîtrise en service social
Maryse Gautier – psychologue

Interventions de pleine conscience : Pendant huit semaines, nous avons offert de brèves interventions basées sur la pleine conscience (BIPC) aux patients soumis à un traitement d'hémodialyse dans les centres à Montréal (**Hôpital général juif, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Hôpital général de Montréal et Hôpital de Lachine**) pour les aider à faire face au stress et à l'anxiété.

Description : Après une brève introduction à la pleine conscience, un praticien formé a guidé des participants soumis à un traitement d'hémodialyse au cours d'une séance de 15 à 20 minutes en combinant diverses techniques de méditation pleine conscience tirées de la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (MBCT). Il s'agissait notamment d'effectuer un balayage conscient du corps, de manger de façon consciente, de se plonger dans une méditation guidée sur la respiration et de pratiquer des gestes réfléchis. Les techniques consistaient à prêter attention à des éléments précis de son expérience, sans porter de jugement.

Les séances comprenaient également une brève période de suivi et de questions-réponses intégrant la thérapie cognitive et la psychoéducation (3 à 5 minutes), avec des discussions sur des sujets comme la différence entre le moment présent et la conscience du passé et du futur.

Les interventions étaient offertes en anglais ou en français au moyen de casques d'écoute, ce qui a permis de guider entre quatre et six participants en même temps. Une pratique quotidienne de dix minutes de pleine conscience à la maison a également été encouragée.

CATÉGORIE « HUMAIN »

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

MISE EN ŒUVRE D'UNE TRAJECTOIRE DE TRAITEMENT CONTRE LA MALNUTRITION

La malnutrition est un problème mondial que l'on rencontre couramment dans les hôpitaux canadiens. Selon la documentation, 40 à 45 % des patients admis dans les hôpitaux risquent de souffrir de malnutrition ou sont déjà mal nourris. Comparativement aux gens bien nourris, les patients souffrant de malnutrition ont tendance à avoir de moins bons résultats, ce qui rend leur guérison et leur rétablissement difficiles. Il peut notamment se produire des infections, une mauvaise guérison des plaies, un risque accru de plaies de pression, un taux plus élevé de complications postopératoires, une morbidité et une mortalité accrues qui entraînent une détérioration de l'expérience du patient, des séjours plus longs et des coûts hospitaliers plus élevés.

En mai 2018, le service de nutrition clinique du **CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal** a mis en œuvre une trajectoire de traitement contre la malnutrition afin de mieux cerner, diagnostiquer et surveiller la malnutrition. Ce processus a amené des changements dans les pratiques de dépistage et de traitement contre la malnutrition afin d'offrir une approche plus structurée et de s'assurer que cette population de patients vulnérables soit vue et traitée.

Les objectifs de ce projet étaient les suivants : faire le dépistage de la malnutrition à l'admission à l'aide d'un outil de dépistage validé appelé l'Outil canadien de dépistage nutritionnel (élaboré par le Groupe de travail canadien sur la malnutrition), évaluer les patients à risque à l'aide d'un outil d'évaluation appelé Évaluation globale subjective (ÉGS), diagnostiquer les patients évalués avec le niveau approprié de malnutrition, surveiller la consommation des patients en utilisant une trajectoire contre la malnutrition et transférer l'information après leur congé pour assurer la continuité des soins.



Donna Schafer
Chef de nutrition clinique, diététiste – nutritionniste

Autres personnes impliquées dans le projet :
Patricia Urrico et l'ensemble du service de nutrition clinique de l'Hôpital général juif.

Diététistes, nutritionnistes et techniciens en diététique

CLINIQUE SANTÉ GLOBALE ET TOXICOMANIE DE HOCHELAGA

La Clinique Santé globale et toxicomanie de Hochelaga est une nouvelle offre de services au **CLSC de Hochelaga, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**. Devant la rareté des services en dépendance dans l'Est-de-l'Île-de-Montréal, quelques membres de l'équipe Santé mentale, dépendance et itinérance du CLSC de Hochelaga, ainsi que des médecins de famille du CLSC, ont pris l'initiative d'implanter cette clinique. Initialement plus petite, l'équipe multidisciplinaire de la clinique compte maintenant une équipe solide de quatre médecins, deux infirmières cliniciennes, deux infirmières praticiennes spécialisées et une travailleuse sociale.

Le but de cette clinique est d'offrir des services de santé aux personnes présentant une dépendance à l'alcool et aux drogues. Plus précisément, on souhaite intervenir auprès de personnes marginalisées, isolées, vivant dans l'instabilité et pour qui les services actuels ne sont pas en mesure de répondre à leurs besoins. Cette clinique adopte l'approche de réduction des méfaits qui vise à réduire l'impact de la consommation de substances sur l'usager, mais aussi sur son entourage et sur la population générale. Concrètement, nous offrons des traitements de sevrage alcoolique et de prévention contre la rechute.

Aussi, la majorité de la clinique est consacrée à la prescription de méthadone ou de suboxone, qui sont des traitements reconnus pour la dépendance aux opiacés. Ces deux médicaments permettent de réduire la consommation d'opiacés, de réduire les risques de surdose et aussi de diminuer l'incidence de VIH et d'hépatite C.



D^e Christine Ouellette
Médecin de famille

Autres personnes impliquées dans le projet :
Jonathan Picard, Rachèle Fournier-Noël, Iskra Pirija, Élyse Leconte, Kim Périard, Fanny Dergan, Marie-Christine Laramée, Danielle Boudreault, Hugo Tremblay

Médecins de famille, infirmières praticiennes spécialisées, infirmières cliniciennes, et travailleurs sociaux.

CATÉGORIE « HUMAIN »

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

AIFRED HEALTH : APPLIQUER L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE AUX SOINS DE SANTÉ MENTALE

La mission d'Aifred consiste à améliorer considérablement les soins prodigués à des millions de patients souffrant de dépression à travers le monde. Bien qu'il existe de nombreuses options de traitement pour la dépression, les réactions individuelles au traitement varient énormément. En fait, les deux tiers des patients ne se rétabliront pas après leur première tentative de traitement, ce qui mènera à un processus laborieux d'essais et d'erreurs pour déterminer ce qui fonctionne.

En collaboration avec notre équipe interdisciplinaire de médecins, de neuroscientifiques et d'ingénieurs en apprentissage automatique de l'**Institut universitaire en santé mentale Douglas**, l'équipe Aifred utilise l'intelligence artificielle (IA) pour aider les médecins à prendre de meilleures décisions en matière de traitement dans les soins de santé mentale. En commençant par la dépression, Aifred met au point un logiciel clinique pour permettre aux fournisseurs de soins d'adapter les décisions sur le traitement à suivre pour chaque patient. La solution utilise l'IA pour apprendre à partir de milliers de patients afin d'adapter le traitement en santé mentale et de réduire le temps nécessaire au rétablissement du patient.

Les résultats préliminaires suggèrent que la technologie peut contribuer à réduire de moitié les périodes de convalescence. L'équipe est sur le point de lancer le premier essai clinique d'un outil d'aide à la prise de décisions médicales basé sur l'IA au Canada.



David Benrimoh
Résident en psychiatrie à l'Université McGill

Autres personnes impliquées dans le projet :
Massingham, Marina, directrice
Israel, Sonia, neuroscientifique
Perlman, Kelly, neuroscientifique
Fratila, Robert, ingénieur
Armstrong, Caitrin, experte en science des données

CLINIQUE MOBILE DE SOINS INFIRMIERS DE PROXIMITÉ

Dans le cadre du programme spécialisé en itinérance du **CISSS de Lanaudière (ÉSIL)**, nous avons observé une difficulté récurrente au niveau des soins de santé, malgré l'implantation de différents mécanismes de référence.

On ne naît pas itinérant, on le devient. C'est souvent le résultat d'un long processus de désaffiliation sociale, une succession d'impasses et d'échecs à tous les niveaux. L'obtention de services de santé pour les personnes en situation d'itinérance devient alors une problématique circulaire. La condition de santé dégradée contribue à la situation d'itinérance, et le fait d'être itinérant rend l'accès aux soins plus difficiles. À la fin de 2018, l'équipe décide d'instaurer un projet de clinique mobile de soins infirmiers de proximité pour tenter de mettre un terme à ce cycle pernicieux.

Ce projet a pour principal objectif de rejoindre directement les personnes en situation d'itinérance dans les organismes communautaires qu'elles fréquentent. Il permet de créer des liens et de leur offrir des conseils et des soins de santé adaptés à leurs besoins, dans un langage qu'elles comprennent, tout en respectant leurs priorités. Nous les rencontrons dans un environnement propice permettant de verbaliser leurs inquiétudes sur leurs conditions de santé et nous leur offrons des soins infirmiers qu'elles n'iraient pas chercher autrement. Cette clinique a un impact majeur sur leur condition de santé et leur bien-être.



Stéphane Gravel
Infirmier

CATÉGORIE « HUMAIN »

Met de l'avant le côté humain des soins de santé.

REPÉRAGE PRÉCOCE DE LA CLIENTÈLE POUVANT BÉNÉFICIER D'UNE APPROCHE PALLIATIVE EN HÉBERGEMENT

Les soins palliatifs et de fin de vie sont des services essentiels, car ils ont le potentiel d'augmenter le bien-être des personnes atteintes de maladies évolutives et irréversibles ainsi que le bien-être de leurs proches.

Pourtant, il existe encore une disparité dans l'accès aux soins palliatifs (SP), car seulement une minorité de personnes en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) bénéficiait de SP précoce, alors que le séjour moyen de ces personnes avant leur décès est d'environ deux ans. De plus, ces personnes ont souvent accès aux SP qu'en toute fin de vie, ce qui engendre des souffrances inutiles. Ainsi, il est essentiel de mettre en place un processus de repérage précoce pour optimiser les SP.

Au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, les barrières à fournir des SP en CHSLD incluent un manque de formation et des lacunes dans les communications entre les intervenants. Cela peut nuire à la qualité des soins et à l'expérience de la personne et des proches.

Le projet implanté vise à mettre en place un processus de repérage précoce systématique de la clientèle pouvant bénéficier de SP en CHSLD.

Pour le réaliser, une formation a été offerte à divers professionnels de la santé dans les 15 CHLSD pour leur expliquer les étapes (identification, évaluation et planification) et les outils nécessaires pour effectuer le repérage précoce, dont notamment l'utilisation de la question : « Seriez-vous surpris si cette personne mourait au cours de la prochaine année? ».

Par la suite, nous faisons et continuons d'offrir du coaching terrain auprès des équipes présentes dans chaque CHSLD pour les aider à mettre la théorie en pratique.



Mara De Simone
Conseillère-cadre en soins infirmiers

Autres personnes impliquées dans le projet :
Primiano, Sabrina, conseillère en soins infirmiers
Gauthier, Amélie, coordonnatrice en hébergement
Tremblay, Nicole, conseillère-cadre en soins infirmiers - à la retraite depuis mai 2019
Thompson, Michèle-Ann, coordonnatrice soutien à domicile
Fortin, Nathalie, coordonnatrice SAPA

GROUPES D'ACTIVATION

Il était une fois au Centre de réadaptation en déficience physique de Val-d'Or, une équipe d'intervenants en neurotraumatologie qui réfléchissait à une façon de rendre leurs services plus axés sur l'humain et sur le partage des expériences vécues, tout en favorisant l'autodétermination des clients (tous ont subi un accident avec blessures graves). Nous connaissions la richesse apportée par l'intervention en groupe et nous souhaitions que les clients puissent agir comme modèle entre eux et par le fait même, comme motivateur en réadaptation.

Nous avions le défi d'entreprendre un projet dans un contexte de surcharge et de manque d'effectifs où les changements sont difficiles à réaliser. Comme ce projet nous tenait à cœur, nous nous sommes lancés avec les ressources disponibles. C'est à travers une panoplie d'activités comme la cuisine, la menuiserie, le bricolage, les exercices physiques et la relaxation que nous avons formé les groupes d'activation. Ces groupes, animés par des éducatrices spécialisées et dévouées, reçoivent tantôt la visite de l'ergothérapeute, du physiothérapeute, de la psychologue, de la kinésiologue ou de la travailleuse sociale. Ceci permet aux intervenants de voir le client dans un autre contexte et de tisser une alliance thérapeutique plus forte.

La dynamique du groupe favorise l'intégration des apprentissages dans les différentes disciplines. Chacun est responsable de ses propres objectifs : exercices, posture, gestion de son énergie et développement de ses capacités. Guidés par les intervenants, tous s'influencent positivement, se motivent et partagent leur expérience. Rapidement, une « petite communauté » (tel que décrit par une cliente) s'est installée. Les clients vivent une réadaptation plus avantageuse, avec de nombreux succès.



Marie-Christine Jobin-Chayer
Ergothérapeute

Autres personnes impliquées dans le projet :
Bruneau, Carole et Martin, Adjanie
ergothérapeute et kinésiologue (agissant comme éducatrice spécialisée pour ce projet)



VISITEZ NOTRE NOUVEAU SITE WEB!

WWW.CAISSESANTE.CA



« **WOW! On voit qu'il a vraiment été pensé juste pour nous. Je me reconnaissais dans ce site.** »

- Dilhia,
infirmière auxiliaire

« **En quelques clics, j'étais inscrite au concours de bourses d'études de la Caisse.** »

- Kelly-Ann,
étudiante en ergothérapie

« **J'ai facilement retrouvé l'offre associée à ma catégorie d'emploi sur le site, c'est super!** »

- Jonathan,
psychoéducateur

QU'ATTENDEZ-VOUS POUR Y JETER UN COUP D'OEIL?



Desjardins

Caisse du Réseau de la santé



CATÉGORIE « MODERNE »

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

TRANSFORMATION DU TRAVAIL DES TECHNICIENS ET MÉCANICIENS EN ORTHÈSE-PROTHÈSE GRÂCE AUX TECHNOLOGIES NUMÉRIQUES ET D'IMPRESSIONS ADDITIVES 3D AU CRME DU CHU SAINTE-JUSTINE

Le travail de technicien et de mécanicien en orthèse-prothèse est traditionnellement un savoir-faire basé sur des techniques de plâtre, de moulage et de montage. Depuis les huit dernières années, de nouvelles technologies de conception et de fabrication assistée par ordinateur ont modifié profondément le travail de ces équipes au **Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) du CHU Sainte-Justine**.

Au printemps 2018, à l'aube de l'inauguration du TECHNOPÔLE en réadaptation pédiatrique, 13 techniciens et mécaniciens en orthèse-prothèse ont participé à une formation de 40 heures sur l'utilisation de logiciels de modélisation en 3D. Puisque ce type de connaissance ne fait pas partie du cursus académique des techniciens en orthèse-prothèse au Québec, l'équipe du service d'aide technique (SAT) est ainsi devenue la première équipe au Québec à acquérir les compétences dans ce domaine bien spécifique.

Le but de cette formation visait à permettre aux techniciens et mécaniciens en orthèse-prothèse de concevoir virtuellement des orthèses, des prothèses ou des composants spécifiques à partir d'images numériques obtenues par scannage. Ces modèles virtuels seraient transmis à de nouveaux appareils de fabrication : les imprimantes additives 3D pour le plastique ou le métal. Grâce à cette formation et à ces nouveaux équipements, le SAT s'inscrit dans une démarche complète de modernisation et de transition de ses activités cliniques et de production. L'objectif serait de réduire presque complètement les techniques traditionnelles de prise de mesures et de conception par plâtre d'ici les 10 prochaines années.

Notre clientèle pourra ainsi se voir attribuer de nouvelles aides techniques plus rapidement et au moyen de processus moins contraignants et ce, tout en assurant les hauts standards de qualité et de personnalisation (sur mesure) qui font la réputation du CHU Sainte-Justine. Après neuf mois d'essai-erreur et de familiarisation avec ces nouveaux équipements, l'équipe de techniciens a réalisé 15 projets d'orthèse ou de composants d'orthèse à l'aide de ces nouveaux processus de modélisation 3D et d'impression 3D.



Marco Larouche
Superviseur de production, technicien orthèse-prothèse

Autres personnes impliquées dans le projet :
Maggie Sauvé, Marilee Gagnon, Julie Leduc, Sandra Viau, Elyse Quézel, Valérie Côté,
Jean-Philippe Côté, Marie France Légaré et Olivier Boisneault

Technicien(ne) en orthèse-prothèse , mécanicien(ne) en orthèse-prothèse

CATÉGORIE « MODERNE »

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

BLUES : ADAPTATIONS ET IMPLANTATION D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION NOVATEUR EN UNITÉS D'HOSPITALISATION EN PÉDOPSYCHIATRIE

BLUES est un programme d'intervention de groupe mettant l'accent sur le développement des compétences de restructuration cognitive et la mobilisation vers l'activation comportementale, concepts de base de l'approche cognitive-comportementale.

Étudié et validé aux États-Unis et au Québec, ce programme vise à prévenir la dépression chez les jeunes de 12 à 18 ans qui présentent des symptômes dépressifs majeurs, à réduire leurs symptômes et à améliorer leur fonctionnement quotidien. Les effets du programme se comparent à ceux de programmes plus longs et intensifs, et les effets (diminution des symptômes dépressifs, augmentation du fonctionnement social) persistent sur une période de deux ans.

Dans le cadre de ce programme, initialement conçu comme programme de prévention ciblée destiné à des participants en milieu scolaire, nous nous sommes activement impliqués dans la démarche d'appropriation et d'adaptation de la mise en œuvre afin de pouvoir l'implanter dans le contexte hospitalier de nos unités en pédopsychiatrie.

Cette réalité, bien différente du contexte scolaire, implique des jeunes ayant des enjeux confirmés de santé mentale et pour des durées variables de séjour. Nos deux unités d'hospitalisation au **CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal** sont les premières au Québec à importer le programme BLUES dans un contexte autre que scolaire. Nous l'offrons à l'ensemble de nos patients (outre certaines exclusions) dans une démarche globale de prévention et d'intervention visant à outiller les jeunes dans la saine gestion de leur humeur.



Geneviève David
Psychoéducatrice

Autres personnes impliquées dans le projet :
Sybel Lavergne-Périard, Julie Beauchamp, psychoéducatrices

LA THERMORÉGULATION DES NOUVEAU-NÉS PRÉMATURÉS PENDANT LES PROCÉDURES

Assurer une température corporelle adéquate est une priorité canadienne dans les soins offerts aux nouveau-nés prématurés. L'hypothermie est associée à une hausse de la mortalité et de morbidité (saignements au cerveau, hypoglycémies, hypertension pulmonaire, etc.). Une collecte de données menée sur l'unité auprès des prématurés subissant des procédures (installation de cathéters, échographies, etc.) a démontré que 50 % étaient hypothermiques suite à ces manipulations.

Une équipe de la néonatalogie du **CHU Sainte-Justine** a donc adressé cette problématique en utilisant une approche innovante! En se basant sur les processus d'amélioration continue, une stratégie simple et peu coûteuse a été sélectionnée

: installer le prématuré dans un sac de polyéthylène (plastique). L'utilisation de ce dernier était déjà recommandée par la Société canadienne de pédiatrie et il a été démontré qu'il était efficace en réanimation néonatale afin de diminuer les pertes de chaleur. Cette méthode n'ayant jamais été utilisée au-delà des premières heures de vie, l'équipe interdisciplinaire a innové en décidant de remettre le nouveau-né dans un sac durant les procédures sur l'unité. Transposer nos connaissances et ressources dans d'autres situations, voilà comment innover!

Les résultats obtenus suite à l'utilisation systématique du sac de polyéthylène lors des procédures sur l'unité ont été plus que satisfaisants. La température moyenne axillaire post-procédures est passée de 36,4 à 36,9 °C, alors que la moyenne de variation est passée de -0,5 à 0,0 °C, ce qui répond exactement aux normes et diminue significativement le risque d'hypothermie chez cette clientèle fragile. Afin d'avoir une incidence sur le plus de prématurés possible, l'équipe a déjà commencé à partager cette innovation dans le réseau canadien et inspiré plusieurs centres.



Justine B. Gravel
Infirmière clinicienne

Autres personnes impliquées dans le projet :
Larone Juneau, Audrey; Ethier, Guillaume; Lapointe, Anie

Cadre conseil en sciences infirmières, infirmier praticien spécialisé en néonatalogie, Néonatalogiste

CATÉGORIE « MODERNE »

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

GROUPE A/DOCK

Les services de traitement de groupe offerts aux ados auteurs de délits à caractère sexuel sont peu nombreux, voire inexistant, hors des grands centres urbains. Avant 2018, les jeunes estriens admissibles étaient redirigés vers un centre spécialisé de Montréal. À raison d'une rencontre par semaine, cela représentait énormément de coûts, de temps et d'énergie pour ces jeunes et leur famille. Ces contraintes majeures étant souvent source d'abandon, il devenait urgent de remédier à cette lacune en instaurant notre propre programme de traitement de groupe en Estrie.

Nous avons développé au **Centre jeunesse de l'Estrie**, au **CIUSSS de l'Estrie**, un programme d'une durée moyenne de 22 rencontres hebdomadaires de deux heures chacune et comprenant plusieurs modules à couvrir.

Depuis janvier 2018, cinq cohortes de jeunes ont participé au processus en totalité et une sixième cohorte est en cours actuellement. Les groupes sont dispensés sur deux points de service en Estrie (Sherbrooke et Granby) et nous pouvons compter sur la participation de six animateurs et animatrices formés pour animer un tel groupe.

Le déroulement typique d'une séance A/Dock débute sur l'heure du souper avec l'arrivée des jeunes (cinq à huit ados par groupe). Le souper est offert et sert de moment d'échange pour favoriser la création de liens. Le reste de la séance est utilisée pour les mettre au travail. Ils doivent compléter leur processus de responsabilisation et de compréhension du processus de l'agression sexuelle et mettre en place des moyens pour éviter la récidive. Des rencontres d'information et de suivi des parents sont aussi prévues et en cours de traitement.



Geneviève Clements
Psychoéducatrice

Autres personnes impliquées dans le projet :
Barette, Marc-Antoine, travailleur social, Mélanie Boutet, psychoéducatrice, Bertin Desmeules, psychoéducateur, Denis Nadeau, chef de service, David Belisle, psychoéducateur, Dominic L'Heureux, psychoéducateur

FROTON À L'ÉCOLE

Froton a été créé par une infirmière pédiatrique d'Alma, Valérie Fortin, infirmière AIC, et l'équipe du Centre des naissances et pédiatrie de l'Hôpital d'Alma, CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean, pour rendre plus ludique le lavage des mains à l'hôpital.

Une infirmière scolaire à la Direction de la santé publique, Sylvie Charland, a décidé de reprendre l'allégorie du raton laveur Froton dans son secteur pour encourager le lavage des mains à l'école. Cette initiative a été adoptée dans le cadre de l'approche « École en Santé » et visait à promouvoir un identifiant commun entre le centre hospitalier, l'école et la maison afin d'assurer une continuité du message auprès de la population. En intégrant bien le projet auprès des enseignants, loin d'alourdir leur tâche, Froton a aussi permis d'exploiter des sujets en science, en lecture, en expression orale...

C'est ainsi que les élèves de première année de l'école Vanier ont reçu l'enseignement sur le lavage des mains, la prévention des infections (quand, comment, pourquoi) et qu'ils ont appris la comptine de Froton, qui décrit les étapes du lavage des mains. Très fiers, les deux groupes d'élèves l'ont chantée dans toutes les classes de l'école pour diffuser le message. Des mini-mascottes de Froton (toutous) accompagnaient les enfants tandis que d'autres amis tenaient les affiches représentant Froton.

L'accueil a été chaleureux dans toutes les classes, surtout lors du « Salut » de notre chorale! Comme infirmière, Madame Charland a présenté l'affiche à être apposée dans les salles de bain de l'école et a réitéré l'importance du lavage des mains dans le cadre de la prévention des infections. De retour en classe, les élèves ont reçu un coloriage de Froton où ils devaient dessiner le contour de leur main avec des bulles de mousse. Le but étant de ramener Froton à la maison pour y promouvoir le lavage des mains

La diffusion par et pour le milieu a rendu ce projet gagnant et contribuera à en assurer la pérennité.



Sylvie Charland
Infirmière clinicienne

Autres personnes impliquées dans le projet :
Élisabeth Girard, agente administrative, Élise Bisson et Isabelle Verreault, enseignantes, Stéphane Proulx, gestionnaire

CATÉGORIE « MODERNE »

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

INTÉGRATION À L'EMPLOI, UNE CHANCE POUR TOI ET MOI

Le projet «Intégration à l'emploi, une chance pour toi et moi» a vu le jour grâce à un don privé par l'entremise de la Fondation de ma vie. Ce projet, réalisé par le **CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean dans la direction DI -TSA-DP**, a permis d'augmenter l'intégration des personnes ayant une déficience intellectuelle et un trouble du spectre de l'autisme sur le marché du travail.

Ces adultes en âge de travailler peuvent, grâce à un soutien ciblé, à l'investissement de la collectivité et au leadership des employeurs, joindre les rangs de la population active. Notre objectif demeure celui de faciliter et de renforcer les liens entre les demandes des employeurs et l'offre de main-d'œuvre que représentent les personnes ayant une déficience intellectuelle et un trouble du spectre de l'autisme.

Il était primordial d'avoir des patients ressources au cœur du projet afin de mettre en valeur leur potentiel, leurs compétences et de profiter de cette occasion pour recueillir leurs opinions et suggestions. La collaboration avec les usagers a été préparée par toute l'équipe. Trois patients/partenaires ont été sélectionnés pour participer au processus d'élaboration du projet à titre consultatif et décisionnel, et ce, de façon rémunérée.

En collaboration avec le bureau patient/partenaire du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, les candidats ont eu la chance de vivre un processus de sélection officiel. Voici leur rôle d'experts-conseils : participation à toutes les rencontres du comité d'implantation du projet à titre consultatif et décisionnel; sensibilisation par diverses activités d'intégration au travail dans le but d'en faire la promotion (tournée des services en plateaux de travail, contrats, réalisation de divers métiers et visite de kiosque promotionnel) et participation à toutes les activités préparatoires et promotionnelles, telles que le choix du dépliant, les produits, le kiosque et les milieux de travail.



Annick Tremblay
Chargée de projet

Autres personnes impliquées dans le projet :
Julie Labrecque, Annick Tremblay, Damien Potvin, Nicolas Savard, Jade Lavoie, Julien Bouchard, Marlène Simard, Nadia Gaudreault, Jean Morais et Nancy Brassard.

Un comité composé de gestionnaires, de spécialistes en activités cliniques, d'éducateurs, d'intervenants en milieu artisanal, de stagiaires en éducation spécialisée ainsi que d'usagers recrutés et formés avec le bureau collaboration

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE DE BULLOSES AUTO-IMMUNES

Plusieurs maladies affectent de nombreuses parties du corps et de nombreux systèmes. Les patients doivent très souvent consulter de nombreux médecins et, la plupart du temps, leurs rendez-vous n'ont jamais lieu la même journée.

Le service de dermatologie du **CHUM** offre la prise en charge de certaines maladies auto-immunes. L'auto-immunité signifie que le patient développe des anticorps qui attaquent son propre corps. Dans ce cas-ci, on parle de bulloses auto-immunes.



Ces maladies, bien que peu connues de la population, peuvent être parfois graves.

Les patients présentent des bulles, des vésicules (des ampoules ou des cloches). Elles apparaissent suite à la production d'anticorps par le patient contre sa propre peau. Ces lésions se développent non seulement sur la peau, mais aussi dans les muqueuses, comme l'intérieur de la bouche, les conjonctives des yeux, mais aussi dans la trachée, l'œsophage, les organes génitaux, etc.

On comprend donc que selon l'importance de l'inflammation et des lésions, le patient pourra présenter des complications légères à graves.

Dans les pires cas, ces complications peuvent mener à la cécité et à des cicatrices dans le tube digestif ou les voies respiratoires. Le patient peut ressentir des douleurs importantes et éprouver de la difficulté à s'alimenter.

Notre projet consistait à développer une clinique multidisciplinaire afin que le patient puisse être vu par tous les médecins qui soignent les différentes parties de son corps, et ce dans la même demi-journée.

Benoit Côté
Dermatologue

Autres personnes impliquées dans le projet :

Gastroentérologue, pathologiste oral, gynécologue, infirmière auxiliaire, infirmière, agente administrative, cogestionnaire clinico-administrative, stomothérapeute, dermatologue

CATÉGORIE « MODERNE »

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

MODÈLE D'INTERVENTION ORTHOPHONIQUE DE GROUPE POUR LA DÉGLUTITION À L'INTENTION DES PATIENTS TRAITÉS PAR CHIMIOTHÉRAPIE POUR UN CANCER DE LA TÊTE ET DU COU

Depuis son intégration à l'équipe d'oncologie ORL du **CHUM** en 2013, Nancy Latulippe, orthophoniste, a développé une réelle passion et une expertise pour le suivi des patients en contexte de traitements de chimio-radiothérapie pour un cancer de la sphère ORL.

Soucieuse de faciliter l'adhésion des patients aux interventions permettant de limiter le développement des troubles de la déglutition (dysphagie) fréquemment associés à ces traitements, Madame Latulippe s'est donné un défi personnel d'apporter une solution efficace et humaine à ce problème.

C'est ainsi qu'est né le concept innovant, jamais adapté à cette clientèle à ce jour : des groupes de thérapie orthophonique hebdomadaires. Objet d'un projet de recherche rétrospectif mené par une étudiante de l'UQTR (Cindy Lévesque-Boissonneault) et d'un second projet prospectif à venir, les données préliminaires sont impressionnantes : les patients du groupe complètent leur traitement avec des difficultés de déglutition nettement moindres.



Nancy Latulippe
Orthophoniste

Le projet de Madame Latulippe suscite donc l'enthousiasme des gestionnaires par son gain d'efficience et celle des pairs pour son originalité, son efficacité prouvée par la recherche et la rétroaction positive reçue par de nombreux patients. La participation d'un patient-partenaire issu lui-même du groupe de thérapie a d'ailleurs été ajoutée afin de renforcer le soutien apporté aux participants.

Simple et efficace, la portée de ce concept est immense puisqu'il pourrait être appliqué partout où des traitements oncologiques pour la sphère ORL sont administrés, limitant les impacts des traitements sur les capacités de déglutition des patients et contribuant ultimement à l'amélioration de leur santé et de leur qualité de vie.

UN NOUVEAU MODÈLE DE RÔLES CLINIQUES INTERDISCIPLINAIRE EN DYSPHAGIE : UNE AVANCÉE MAJEURE POUR LA CLIENTÈLE

La dysphagie représente un trouble de la déglutition qui peut mener à la malnutrition, à la déshydratation et, éventuellement, à l'obstruction des voies aériennes ou à une pneumonie d'aspiration pouvant avoir des conséquences graves et fatales. De nombreux intervenants possédant des expertises complémentaires gravitent autour de ces patients (ergothérapeute, nutritionniste, orthophoniste, infirmières, préposés, etc.), entraînant parfois de la confusion sur les rôles et responsabilités de chacun et pouvant nuire à la qualité des soins et des services reçus.

Préoccupé depuis plusieurs années par l'amélioration des services offerts aux usagers présentant des problèmes de dysphagie, le **CHU de Québec-Université Laval** a développé un modèle de rôles et processus cliniques novateurs, où la trajectoire de l'usager et les modes de fonctionnement entre les principaux professionnels impliqués dans le dépistage et l'évaluation clinique de la dysphagie ont été entièrement revus pour miser sur la valeur ajoutée de chaque intervenant afin d'améliorer significativement la qualité et la sécurité des soins et des services données aux usagers.

Des équipes interdisciplinaires dédiées interviennent maintenant de façon précoce auprès de la clientèle, permettant ainsi de diminuer les complications pouvant survenir, de diminuer le recours à des examens plus invasifs, de diminuer l'anxiété pouvant être vécue par les usagers et leurs proches et d'accroître la pertinence clinique des gestes posés grâce à une plus grande concertation entre les intervenants. Alors qu'auparavant une approche unidisciplinaire était souvent rencontrée, les intervenants se coordonnent désormais pour déterminer le niveau d'interdisciplinarité requis pour l'évaluation et émettent des recommandations en collaboration, favorisant ainsi les bénéfices pour l'usager et l'établissement.



Isabelle Richer
Chargée de projet et coordonnatrice en collaboration interprofessionnelle

Autres personnes impliquées dans le projet :

Faucher Mélany, Brodeur Marie-Claude, Tremblay Stéphane, Demers Mimi, Giroux Marianne Agente de développement des pratiques professionnelles en orthophonie, directrice adjointe des services multidisciplinaires, directeur des services multidisciplinaires, agentes de développement des pratiques professionnelles en nutrition et en ergothérapie

CATÉGORIE « MODERNE »

Génère des avantages pour les patients et leur famille en mettant de l'avant des nouvelles façons de faire.

UNITÉ DE DÉBORDEMENT TEMPORAIRE EN ITINÉRANCE À L'ANCIEN HÔPITAL ROYAL-VICTORIA

Le projet du Royal Victoria a pour objectif d'offrir l'accès à un lit sécuritaire pour toutes les personnes qui le demandent et qui n'ont pas été en mesure d'être hébergées dans les services habituels. Cette mesure d'urgence et de sécurité des personnes doit être déployée selon les approches de haut seuil d'accessibilité, d'inclusivité et d'analyse différenciée selon le sexe (ADS+). Ainsi, les hommes, les femmes, les trans, les couples, les personnes à mobilité réduite, les personnes avec un animal de compagnie et les personnes refusées par les autres services en itinérance peuvent obtenir un lit en hiver.

La mise en place d'un service à haut seuil d'accès est novateur à Montréal puisqu'aucun organisme communautaire n'accueille inconditionnellement toutes les personnes en situation d'itinérance. Nous avons ainsi développé une nouvelle approche d'intervention et un guide de protocole pour les services à haut seuil d'accessibilité.

De plus, ce projet est basé sur la force du partenariat, ce qui permet une diversité d'intervention pour répondre à une diversité de besoin. La mise en place de ce projet comble un important trou de service qui était constaté chaque année par l'ensemble des partenaires participant à la mise en oeuvre des mesures d'urgence hivernales en itinérance (les organismes communautaires, la Ville, le Réseau de la santé, le SPVM, etc.). Une partie de la population en situation d'itinérance, n'avait pas accès à de l'hébergement puisqu'elle ne répondait pas aux critères, dont les couples ou les personnes ayant un animal de compagnie, qui n'avaient nulle part où dormir, ni accès à des services d'accompagnement pour sortir de la rue.

Notre projet a connu un fort rayonnement puisque l'utilisation d'un bâtiment vacant pour loger temporairement les personnes les plus vulnérables de notre société a été soulignée largement par les médias, par les élus et nous avons obtenu un prix Fortissimo Innovation. Selon les données recueillies l'an dernier, plus de 1600 personnes différentes y ont dormi. Nous avons donc décidé de répéter le projet pour deux années supplémentaires, période durant laquelle nous réévaluerons l'ensemble des accès aux services pour cette clientèle.



Catherine Giroux
Travailleuse sociale, agente de planification, de programmation et de recherche

Autres personnes impliquées dans le projet :
Travailleuse sociale, agente de planification, de programmation et de recherche, gestionnaires

UNE SAISON À LA FOIS

«Une saison à la fois» est une démarche de groupe qui vise à initier les usagers de services de santé mentale à l'art photographique et à réaliser un projet d'exposition collective. Ce projet innovateur est bilingue et offert à la clientèle adulte en santé mentale du réseau local de service de la Côte-de-Gaspé.



Chantal Cloutier
Éducatrice spécialisée

Autres personnes impliquées dans le projet :
Sarah Finlayson, travailleuse sociale

Ce projet a été initié par le **CISSS de la Gaspésie**, afin de favoriser le rétablissement des usagers dans le cadre d'une démarche créative et positive, dans un contexte de groupe. De plus, les participants peuvent par la même occasion relever des défis, élargir leur réseau de soutien, renforcer leur estime de soi, adopter de bonnes habitudes de vie et briser l'isolement. Grâce à ce projet, les participants sont plus outillés à reconnaître leurs forces intérieures et leur pouvoir d'agir sur leur bien-être.

Au cours de l'année 2019, deux intervenantes responsables du projet ont animé quatre sorties photo en plein air (une par saison) et des rencontres d'intégration et de planification avec le groupe de participants. Un photographe professionnel était présent aux sorties afin d'enseigner des techniques de base aux participants.

À la fin de l'année, les œuvres des participants ont été exposées dans la communauté, ce qui était une expérience valorisante pour ceux-ci. L'exposition a également bénéficié à la communauté et a contribué à augmenter la visibilité des services en santé mentale et à combattre la stigmatisation.

VOUS AVEZ UN PROJET ET DÉSIREZ VOUS LANCER EN AFFAIRES?



Notre Équipe Santé et son réseau d'experts est là pour vous accompagner et pour optimiser vos projets d'entreprise de la santé et des sciences de la vie!



Contactez-nous dès aujourd'hui pour discuter de votre projet.

Un seul numéro pour nous joindre :



1 877 522-4773

www.caissesante.ca

CATÉGORIE « PERFORMANT »

Améliore l'efficacité des tâches ou processus en travaillant en interdisciplinarité.

PROJET ACCUEIL ET ORIENTATION DES NOUVEAUX PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES

Le projet consistait à améliorer notre façon d'orienter les nouveaux préposés aux bénéficiaires en CHSLD. L'accueil et l'orientation sont des enjeux majeurs pour la rétention des employés, la prévention des accidents de travail et la qualité du milieu de vie des résidents.

Ce projet touchait les 14 **CHSLD des Laurentides**. Une journée d'accueil et d'intégration «volet spécifique CHSLD» a vu le jour, permettant ainsi de plonger plus profondément dans les pratiques propres aux CHSLD. Nous avons bonifié les journées d'orientation à l'aide d'outils harmonisés. Plus de 80 préposés aux bénéficiaires orienteurs ont été formés sur l'ensemble du territoire des Laurentides pour enseigner, accueillir et soutenir la relève. Un orienteur doit être libéré pour chaque quart de travail en vue d'assurer une orientation de qualité.

La concrétisation de ce projet a exigé d'importants efforts et une grande collaboration. En comité paritaire : représentant du syndicat de la CSN, préventionniste, représentant des relations de travail, conseillère-cadre en soins infirmiers, gestionnaire SAPA, coordonnateur du bassin sud ainsi que le directeur adjoint SAPA CHSLD, tous réunis pour atteindre ce but commun.

La difficulté de libérer les orienteurs demeure un enjeu très présent à ce jour. Les demandes d'orientation sont d'actualité et nous continuons de faire progresser ce projet. Les équipes d'orientateurs sont fleurissantes et dévouées! Nous avons réussi à mettre sur pied un beau projet, tous ensemble.



Andrée Chamaillard
Préposée aux bénéficiaires

Autres personnes impliquées dans le projet :
Sylvie Bergeron et Julie Lacelle, préposées aux bénéficiaires

CATÉGORIE « PERFORMANT »

Améliore l'efficacité des tâches ou processus en travaillant en interdisciplinarité.

DÉPLOIEMENT D'ÉQUIPES PPCC SUR LES UNITÉS DE SOINS

Le projet de déploiement d'équipes de planification précoce et conjointe des congés (PPCC) sur les unités de soins des hôpitaux **Maisonneuve-Rosemont et Santa Cabrini** a débuté au printemps 2018 et se terminera au printemps 2020.

Il vise à assurer une planification optimale des congés hospitaliers en repérant systématiquement les patients ayant des enjeux potentiels au congé, tout en augmentant la concertation de l'équipe interdisciplinaire des unités de soins, des partenaires de l'urgence et de la communauté. Le projet contribue à diminuer les durées moyennes de séjour. Il vise également à prévenir le retour à l'urgence, les réadmissions et les demandes d'hébergement à partir de l'hôpital. De plus, il permet d'augmenter la satisfaction des usagers en évitant de poser plusieurs fois les mêmes questions.

Le modèle PPCC a été développé en collaboration avec des usagers et intervenants de milieux et d'expertises variés, notamment lors d'un vaste forum participatif tenu en 2018.

Le modèle définit une équipe PPCC dédiée à chacune des 18 unités qui identifie les usagers présentant des facteurs de vulnérabilité au moyen d'un questionnaire complété par l'usager, ses proches ou un professionnel de la santé. Le questionnaire est ensuite validé par l'infirmière. Les patients ciblés bénéficient ainsi d'une plus grande intensité de concertation interdisciplinaire. L'équipe PPCC s'assure d'impliquer les bons professionnels au bon moment selon la pertinence clinique, et de faire le lien avec les partenaires.

Le déploiement a eu lieu par vagues, avec un accompagnateur pour chaque équipe afin de bien soutenir les unités et leur apporter les ajustements requis rapidement selon les besoins identifiés.



Steeve Gauthier
Infirmier

Autre personne impliquée dans le projet :
Sylvie Labrecque, ergothérapeute

KATAS FINANCIERS

Dans les arts martiaux, un kata consiste à mémoriser un ensemble de techniques et à les exécuter de façon précise. Nous nous sommes donc inspirés de cette pratique pour améliorer la gestion budgétaire au sein de notre établissement, le **CISSS de la Gaspésie**.

Les katas financiers ont été mis en place afin d'aider les directeurs cliniques de l'établissement à structurer leur gestion budgétaire. Des rencontres bipériodiques de 30 minutes se tiennent avec chacun des directeurs, au cours desquelles une série de questions leur sont posées en lien avec :

- La situation financière globale de leur direction;
- Les secteurs plus problématiques et les pistes de solution;
- Les potentiels d'optimisation d'ordres financier et clinique;
- La façon dont la direction des finances peut les soutenir.

Ces rencontres ont lieu en personne ou virtuellement et regroupent le directeur clinique, le hors-cadre concerné, le directeur des finances et la chef du budget et de la performance.

En structurant les rencontres de la sorte, la gestion budgétaire est vulgarisée pour les directeurs cliniques, ce qui leur permet d'obtenir un portrait global et rapide de la situation budgétaire de leur direction, pour ainsi fonctionner en mode solution, plutôt qu'en mode justification.

En utilisant toujours la même série de questions, les directeurs peuvent effectuer leur kata financier par eux-mêmes avec leurs équipes lorsqu'il n'y a pas de rencontre pendant une période financière. L'outil a été adapté pour répondre à la réalité du terrain afin de permettre aux gestionnaires et à leurs équipes d'adopter un mode de recherche de solutions.



Corinne Bouchard
Chef du budget et de la performance

Autre personne impliquée dans le projet :
Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement

CATÉGORIE « PERFORMANT »

Améliore l'efficacité des tâches ou processus en travaillant en interdisciplinarité.

«GEDIS» POUR LE GROUPE D'ENSEIGNEMENT ET DE DÉVELOPPEMENT INTERDISCIPLINAIRE EN SIMULATION DE L'HÔPITAL SANTA CABRINI

Suite à une réanimation chaotique à l'urgence de l'Hôpital Santa Cabrini, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, à l'automne 2018, nous avons décidé de créer de toutes pièces le GEDIS, le Groupe d'Enseignement et de Développement Interdisciplinaire en Simulation. Ce programme complet de simulation, qui comprend plusieurs volets, vise à réduire le nombre d'erreurs et à augmenter la performance des réanimations cardio-vasculaires aux départements d'urgence, des soins intensifs et d'hospitalisation. Nous sommes notamment parmi les premiers hôpitaux du Québec à offrir des simulations de haute-fidélité avec un mannequin-robot directement en salle de réanimation. Voilà toute une innovation pour un petit hôpital communautaire!

Ce type d'enseignement nous permet d'augmenter le réalisme et d'identifier rapidement les erreurs ou obstacles à une réanimation efficace. Il permet de pratiquer des cas complexes de manière sécuritaire pour les patients et pour les participants. Nous offrons aussi des «simulations-surprises» directement dans les départements pour cibler des techniques ou des objectifs particulièrement difficiles ou complexes pour bien répondre aux besoins de nos équipes interdisciplinaires.

Nous organisons des ateliers pratiques pour les infirmières et les médecins mensuellement en collaboration avec des médecins spécialistes pour améliorer nos techniques ainsi que la qualité des soins aux patients.

Nous sommes très fiers d'avoir été le sujet d'un reportage de TVA le 28 novembre 2019 et d'une présentation dans le Rapport annuel de l'enseignement de l'Université de Montréal le 20 février 2020.



D^r Geneviève Signori
Médecin

Autres personnes impliquées dans le projet :
Nathalie Cara, infirmière CSI
Julie Morin, pharmacienne
Nancy Lajeunesse, infirmière CCSI
Joelle Lacoste De Lamirande, inhalothérapeute

AMÉLIORATION DES PRATIQUES EN PHYSIOTHÉRAPIE POUR LA CLIENTÈLE AMBULATOIRE

En 2018, les usagers souffrant d'un trouble musculosquelettique (non chirurgical) nécessitant des services en physiothérapie pouvaient se retrouver sur une liste d'attente pendant plusieurs années. Face à cette situation, un surplus d'efforts a été déployé afin de servir tous les usagers en attente. La question s'est alors rapidement posée : que faire pour éviter de se retrouver au même point qu'en 2018 dans quelques années?



Stéphane Dubuc
Directeur des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire

Autres personnes impliquées dans le projet :
Anne-Marie Breton, Manuel Campeau, Karine Cervera, Daniel Gingras, D'Hylian, Annik Jobin, Noémie Joseph-Blais, Hélène Lamalice, Pascale Maillette, Nadia Paquin, D^r Trudeau

Intervenants en physiothérapie des cliniques externes, gestionnaires, coordonnateurs cliniques, assistants-chefs, agents de planification, de programmation et de recherche, physiothérapeutes, thérapeutes en réadaptation physique, orthopédistes

À ce moment, les usagers ayant subi un remplacement de la hanche ou du genou occupaient 80 % du temps des intervenants. Tous étaient vus selon un protocole relativement standard. Vu l'importance accordée à cette clientèle jugée prioritaire, les intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest se sont réunis afin de cerner les occasions qui leur permettraient d'intervenir plus efficacement. En s'appuyant sur les données probantes et leur expérience, les intervenants ont identifié des protocoles cliniques distincts pour offrir un service adapté et flexible répondant aux besoins des usagers. Ce fut alors la fin de «l'approche identique pour tous».

Ce changement de processus, implanté à l'automne 2019, a permis de réduire le temps consacré à cette clientèle et, sans ajout de ressources humaines et financières, de libérer du temps pour desservir davantage la clientèle non chirurgicale. Ce changement a également été un tremplin à la mise sur pied de nouveaux services interdisciplinaires pour la clientèle souffrant de douleur persistante.

Toujours avec l'ultime objectif d'améliorer l'accès à nos services, tout en se référant aux meilleures pratiques, la révision de l'offre de service a permis de donner naissance à plusieurs sous-projets.

CATÉGORIE « PERFORMANT »

Améliore l'efficacité des tâches ou processus en travaillant en interdisciplinarité.

PROCESSUS DE FORMATION INTERDISCIPLINAIRE VISANT L'IMPLANTATION D'UNE NOUVELLE TRAJECTOIRE PATIENT EN CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE AMBULATOIRE

La chirurgie d'un jour (CDJ) présente de multiples avantages tant pour le patient que pour le système de santé. Cette trajectoire est de plus en plus utilisée notamment pour les hysterectomies.

Au **CISSS de la Montérégie-Est**, à l'hôpital **Pierre-Boucher**, nous avons d'abord réuni un groupe interdisciplinaire pour faire une révision de la littérature et établir collégialement une liste de nouvelles pratiques et connaissances nécessaires à l'implantation de notre projet. Après cette étape, nous avons ciblé les besoins d'enseignement et déterminé des objectifs d'apprentissage pour chaque spécialité concernée (sciences infirmières, anesthésiologie, gynécologie et pharmacie). Nous avons défini des personnes-ressources responsables de former chacune d'elles.

La formation a d'abord pris la forme de présentations scientifiques formelles adaptées à l'auditoire concerné et portant sur les meilleures pratiques en chirurgie ambulatoire gynécologique. Nous avons établi des outils de rétroaction qui ont permis d'identifier les points de formation à renforcer et de surveiller prospectivement l'intégration à la pratique de nos objectifs de formation.

Notre processus de formation interdisciplinaire nous a permis d'implanter une nouvelle trajectoire patient en chirurgie gynécologique ambulatoire, de diminuer la durée moyenne de séjour et les coûts reliés à l'hospitalisation et de nous assurer d'une meilleure utilisation des ressources, tout en ayant des professionnels plus compétents et satisfaits. Depuis février 2018, nous avons pratiqué 91 hysterectomies en CDJ.

De plus, nous avons présenté des conférences, nous avons aidé d'autres hôpitaux à implanter cette nouvelle trajectoire patient et nous avons remporté le Prix de l'innovation pédagogique en DPC 2019 du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM).



Émy Boisvert
Infirmière clinicienne

Autres personnes impliquées dans le projet :
D' Éric Paradis, D' Patrick St-Pierre, D' Guillaume Fugère-Nadeau
obstétricien-gynécologue (D' Paradis), anesthésiologistes (D' St-Pierre et D'
Fugère-Nadeau)

FICHES AEO COMPLÉMENTAIRES : LES ABEILLES VEILLENT!

Le Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) du CHU Sainte-Justine reçoit en moyenne 1 300 demandes de services (DDS) annuellement pour des enfants qui présentent des besoins de réadaptation associés à une déficience motrice ou à une déficience de langage. La très grande majorité des DDS vise une clientèle âgée de moins de cinq ans. Pour 2019-2020, à ce jour, nous avons reçu 2007 DDS! Ce nombre représente 2 000 heures consacrées à l'étude de profils de besoins variés afin de trouver une place en réadaptation pour la clientèle.

C'est l'équipe AEO (accueil-évaluation-orientation) du CRME qui est responsable d'effectuer ce type d'analyse de besoins. Elle est composée d'une orthophoniste, d'un physiothérapeute, d'une travailleuse sociale et d'une infirmière clinicienne. Cette diversité de professionnels est unique au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Les compétences cliniques de ces intervenants permettent de faire une analyse pointue des besoins de la clientèle et aident à bien orienter la DDS.



Carolina Rossignuolo
Gestionnaire d'accès, CRME

Autres personnes impliquées dans le projet :
Michel Desrosiers, Lisa Maria Villani, Annie Huot, Ginette Germain,
Sulema Cruz et Carolina Rossignuolo

Physiothérapie, service social, infirmière, orthophoniste, agente administrative

Cette «équipe d'abeilles» est constamment en quête de moyens pour cibler efficacement les différents profils de besoins. En ce sens, un projet de fiches AEO complémentaires à la DDS a été créé. Ces fiches d'information visent à mieux préciser les impacts fonctionnels vécus au quotidien par les jeunes et leurs familles. Ces informations sont complémentaires au contenu des rapports des professionnels qui réfèrent au CRME.

CATÉGORIE « PERFORMANT »

Améliore l'efficacité des tâches ou processus en travaillant en interdisciplinarité.

INTERVENANT DE FAMILLE

Le concept d'infirmière de famille dans le suivi de patients souffrant de maladies chroniques se veut une prise en charge du patient dans sa globalité. Il est très rare dans une population vieillissante qu'une personne développe une seule maladie chronique ou liée au vieillissement. Notre réalité en Gaspésie est que nous avons une population vieillissante répartie sur un vaste territoire peu peuplé avec un hiver rigoureux et un système de transport en commun très peu développé. Donc, afin de maximiser la visite des patients par leur infirmière clinicienne, celle-ci en profite pour examiner avec lui l'ensemble de sa condition physique et psychologique en vue de minimiser le nombre de déplacements des patients.

Cette façon d'assurer le suivi des patients atteints d'une maladie chronique ou plus est optimale d'abord pour les intervenants, car elle permet d'aborder la condition physique et psychologique de façon globale et de signaler au médecin traitant toute anomalie détectée.

Aussi, le patient n'a pas à prendre plusieurs rendez-vous pour ses différentes pathologies et d'expliquer plusieurs fois son histoire, car tout se fait avec la même infirmière. Cette façon de procéder garde les connaissances des intervenants à jour pour plusieurs pathologies et procure par le fait même une pratique plus diversifiée et stimulante.

Par ailleurs, les intervenants sont amenés à travailler en interdisciplinarité, car chacun présente des forces qui lui sont particulières. Les réseaux locaux du **CISSS de la Gaspésie** qui déploient cette pratique assignent leurs infirmières cliniciennes par clinique médicale ou par groupe de médecins de famille afin d'avoir une équipe solide avec très peu de changement de personnel.

Notre CISSS comporte quatre réseaux locaux, et nous travaillons présentement à assurer une façon harmonisée de travailler dans l'ensemble du CISSS de la Gaspésie. Outre les sondages menés sporadiquement auprès de la clientèle et où cette dernière se dit très satisfaite, on dénote beaucoup moins d'hospitalisation pour des pathologies vraiment décompensées telles que le diabète ou la maladie pulmonaire obstructive chronique.



Marlène Parisé
Directrice des Services multidisciplinaires

Autres personnes impliquées dans le projet :
Hunter, Marie-Eve; Adams, Pamela; Fournier-Richard, Géma Béland, Alban; Méhot, Johanne
Infirmières cliniciennes, gestionnaire, directrice générale adjointe.

CLINIQUE DE LA VOIX PÉDIATRIQUE



Les études scientifiques ont démontré qu'une prise en charge multidisciplinaire des patients complexes avec trouble de la voix, améliore le pronostic, la prise de décision et la qualité des soins chez ces derniers. Les troubles de la voix (dysphonies) sont associés au retrait social et à la dépression en plus d'avoir une influence négative sur les rapports sociaux, émotionnels et éducatifs. Une étude a même démontré que les professeurs jugent négativement leurs élèves avec une voix altérée.

Étant donné l'impact négatif sur la qualité de vie du patient présentant une dysphonie, celle-ci ne doit pas être négligée. Il existe actuellement peu d'information sur les dysphonies pédiatriques, encore moins à propos de celles qui sont associées aux pathologies aérodigestives. En la matière, le **Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine** innove une fois de plus grâce à la mise sur pied d'une clinique pédiatrique multidisciplinaire spécialisée (médecins et orthophonistes) pour les troubles de la voix, une première nord-américaine. L'équipe combine les expertises pour l'évaluation et la prise en charge optimale des jeunes patients dysphoniques.

Mathieu Bergeron
ORL

Autres personnes impliquées dans le projet :
Nhan, Carol, ORL
Dimova, Miroslava, orthophoniste
Rivard, Julie, orthophoniste
Sorokin, Alla, orthophoniste

L'équipe surspécialisée est constituée de trois orthophonistes en dysphonie pédiatrique (Miroslava Dimova, Alla Sorokin et Julie Rivard) ainsi que de deux oto-rhino-laryngologistes (ORL) spécialisés en trouble des voies aériennes pédiatriques (Dr Carol Nhan et Dr Mathieu Bergeron). L'équipe compte également sur l'expertise d'une infirmière qui contribue à l'évaluation globale lors des cliniques. La clinique de la Voix du CHU Sainte-Justine a comme mission d'offrir des soins de haute qualité et d'expertise inégalée pour améliorer la qualité de vie de ses patients.



LES
PRIX SRS
STARS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ

**SEREZ-VOUS LA PROCHAINE STAR
DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX?**

SOUMETTEZ VOTRE PROJET EN LIEN AVEC LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DANS L'UNE DE CES QUATRE CATÉGORIES :



SIMPLE



HUMAIN



MODERNE



PERFORMANT

20 000 \$ EN PRIX À GAGNER!

INSCRIPTION DÈS JANVIER 2021.

VISITEZ LE WWW.JOURNEESANTE.CA OU ÉCRIVEZ À ANNICK.BOISMENU@DESJARDINS.COM POUR PLUS D'INFOS.

Comme vous avez pu le constater dans les pages précédentes, chaque année, ce sont des **MILLIERS DE DOLLARS** que nous redistribuons dans le milieu de la santé et des services sociaux pour **VOUS**.

Plus nous aurons de membres, plus les sommes réinvesties seront importantes. C'est l'un des avantages de confier ses avoirs à une **COOPÉRATIVE FINANCIÈRE DU MILIEU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**.



CE QUE VOUS AVEZ LU VOUS A PLU ?



VOUS DÉSIREZ DEVENIR MEMBRE D'UNE INSTITUTION FINANCIÈRE DÉDIÉE EXCLUSIVEMENT AU PERSONNEL DE LA SANTÉ?

UN SEUL NUMÉRO SANS FRAIS POUR NOUS JOINDRE :

1 877 522-4773

OU

VISITEZ LE WWW.CAISSESAUTE.CA

RETRouvez-nous sur les réseaux sociaux





WWW.CAISSESANTE.CA



NOUS JOINDRE

UN SEUL NUMÉRO SANS FRAIS : 1 877 522-4773

SUIVEZ-NOUS

CAISSE DESJARDINS RÉSEAU DE LA SANTÉ



COMMENTAIRES OU SUGGESTIONS? ÉCRIVEZ-NOUS!

ANNICK.BOISMENU@DESJARDINS.COM

Chaque caisse Desjardins est une coopérative de services financiers qui appartient à ses membres. Et en tant que membre, vous profitez de nombreux avantages et rabais exclusifs! La Caisse du Réseau de la santé vous offre des points de service partout au Québec. Nos membres, c'est VOUS, ce sont les employés et les gestionnaires, actifs ou retraités, du secteur de la santé et des services sociaux au Québec. Faites partie du mouvement!