

INFO-CISSS

VOLUME 12 / NUMÉRO 5 / 9 avril 2026

ADOPTION DES FONDEMENTS ORGANISATIONNELS DE SANTÉ QUÉBEC

Comme le CISSS fait maintenant partie de Santé Québec, les fondements organisationnels seront mis à jour au cours des prochaines semaines afin de s'arrimer avec ceux de Santé Québec. Cela inclut la **mission**, la **vision** et les **valeurs** de l'organisation, qui seront modifiées dans l'intranet et le site Web du CISSS de la Côte-Nord. Les gabarits et documents institutionnels seront aussi modifiés graduellement.

Pour les documents déjà publiés, il n'est pas nécessaire d'apporter les modifications à moins que cela soit jugé requis notamment dans le cas d'une utilisation régulière et à long terme. Par ailleurs, les affiches présentant les anciennes valeurs de l'organisation doivent être retirées dès maintenant. Santé Québec travaille actuellement à l'élaboration d'outils visant à promouvoir les fondements organisationnels.

Mission

Offrir et coordonner des soins et services accessibles, de qualité et adaptés aux besoins de la population.

Vision

Ensemble, pour la santé, le mieux-être et un réseau dont nous sommes fiers.

Valeurs

Collaboration - Respect - Engagement - Bienveillance - Excellence

TABLE DES MATIÈRES

Calendrier Agrément : évaluer les risques au domicile	p.2
Rallye sur la Côte : faites vos équipes!	p.2
Créer des ponts Ashukan	p.3
Construisons ensemble un milieu plus inclusif!	p.4
Guide pour l'analyse des résultats de prélèvement urinaire chez les usagers de 14 ans et plus présentant des signes et symptômes d'infection urinaire	p.4
La télésanté au coeur de la modernisation du réseau	p.5
L'ombrage diagnostique : quand un diagnostic en cache un autre	p.5
La manutention de charges	p.6
Déclarer, c'est prévenir	p.7
Sûreté du Québec : retrait des lignes 310-4141 et *4141	p.7
INFO PCI	p.8
CAMPAGNE BRAVO	p.9

La photo d'en-tête de cette édition provient de Denis Picard, mécanicien en orthèse et/ou prothèse à la Direction des programmes de DI-TSA et DP à Baie-Comeau.

« Voici une superbe photo que j'ai prise à Harrington Harbour lors d'une semaine de travail mouvementée ».

Envoyez-nous vos photos au 09.ciiss.communications@ssss.gouv.qc.ca



Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord



ciiss_cotenord

CALENDRIER AGRÉMENT : ÉVALUER LES RISQUES AU DOMICILE

Du 1^{er} au 11 avril, la pratique organisationnelle requise (POR) à l'honneur dans le [calendrier Agrément 2026](#) est l'évaluation des risques à domicile. Assurer la sécurité au domicile est un enjeu majeur pour les usagers, leurs proches ainsi que pour les équipes de soins et de services. L'évaluation des risques dans le milieu de vie permet de repérer les éléments pouvant compromettre la sécurité. Cette évaluation se réalise au début d'un épisode de soins pour trois visites et plus au domicile, lors de tout changement dans l'état de

l'usager ou encore selon le jugement clinique des membres de l'équipe.

Cette démarche permet d'identifier différents types de risques : ceux liés à l'environnement physique, aux aspects chimiques, médicaux ou biologiques, aux incendies, aux chutes ainsi qu'aux éléments psychosociaux. Des actions préventives sont proposées afin d'assurer une prise en charge cohérente et sécuritaire.

Chaque personne a un rôle à jouer : usagers, proches aidants, famille, professionnels



et partenaires. Ensemble, ils contribuent à créer un environnement sécuritaire favorisant le bien-être et la continuité des soins.

Pour plus d'information, consultez l'intranet : « Documents cliniques et I-CLSC / Repérage des risques en matière de sécurité à domicile ».

RALLYE SUR LA CÔTE : FAITES VOS ÉQUIPES!

Le Rallye sur la Côte se tiendra du 4 au 31 mai prochain.

L'heure est venue de former votre équipe de 4 personnes! **Capitaines**, [cliquez ici](#) pour vous inscrire.

Le Rallye a pour but de se motiver en équipe à manger mieux et à bouger plus pendant 4 semaines. Le défi est de faire avancer votre équipe sur la carte virtuelle de la Côte-Nord. C'est en faisant de l'activité physique et en consommant de l'eau, des fruits et des légumes que vous accumulez des kilomètres!

Nous vous fournirons un formulaire électronique pour

compiler vos résultats, que vous devrez faire parvenir chaque semaine à vos capitaines. Les résultats seront annoncés chaque semaine sur le groupe Facebook du personnel.

Surveillez le lancement du 4 mai : activités, pauses-santé et prix à gagner.

Bon Rallye!



CRÉER DES PONTS ASHUKAN



UNE PRÉCIEUSE COLLABORATION ►

Les agentes de liaison autochtones, **Marie-Andrée Vaillancourt** et **Marie-Pier Marcotte**, ont passé une semaine dans la communauté innue d'Unamen Shipu. À la suite des nombreux échanges, le premier plan d'action réalisé conjointement avec le CISSS de la Côte-Nord et chacune des communautés autochtones a été signé. Une belle vision à long terme pour consolider notre collaboration.



◀ JOURNÉE NATIONALE DES LANGUES AUTOCHTONES

Le 31 mars, l'équipe de la Manicouagan soulignait la Journée nationale des langues autochtones avec un pique-nique linguistique à la cafétéria de l'Hôpital Le Royer de Baie-Comeau. Félicitations spécifiquement à l'équipe de la **Fondation de la santé et des services sociaux Manicouagan** qui est venue échanger avec nous ainsi que les stagiaires en soins infirmiers qui ont joué à la roue de la fortune.



UTSHEKATAK^U/ ÉTOILE REMARQUABLE ▼

Notre utshekatak^U est décerné à **Nadia Denis** pour son travail de collaboration exceptionnel avec la communauté de Uashat mak Mani-Utenam. C'est désormais officiel, la communauté a adopté sa loi Tshisheuatishitau qui signifie « Loi sur la bienveillance ». Celle-ci encadrera les services à l'enfance et à la famille. Nadia et son équipe ont fait preuve d'une grande ouverture et ont déployé de grands efforts pour assurer une transition optimale.

Un merci particulier s'adresse également à **Me Lyne Monger** et **Marie-Andrée Vaillancourt** dans le dossier.



PLAN D'ÉLIMINATION DE LA TUBERCULOSE ▼

Afin de réduire l'incidence de la tuberculose, la Direction de santé publique a proposé à certaines communautés de mettre en place un plan d'élimination. Du 19 au 31 mars, une équipe de cinq infirmières s'est rendue à Schefferville pour soutenir les équipes de Kawawachikamach et de Matimekush dans la mise en œuvre de leur plan. Des activités de dépistage et de sensibilisation ont permis d'évaluer 250 personnes.



Un plan similaire a été réalisé à Uashat mak Mani-Utenam en novembre dernier, avec l'appui de deux infirmières de la Direction de santé publique. Enfin, un colloque de sensibilisation à la tuberculose se tiendra les 15 et 16 avril prochains, organisé par le centre de santé de Uashat mak Mani-Utenam.



Bureau de la collaboration autochtone ✦

CONSTRUISONS ENSEMBLE UN MILIEU PLUS INCLUSIF!

Dans le cadre de l'actualisation des Lignes directrices gouvernementales sur la santé et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre (DSPG), nous souhaitons connaître vos perceptions, vos besoins et votre intérêt à approfondir vos connaissances sur ce sujet.

En répondant à ce court sondage, vous contribuez

à orienter nos actions et à renforcer, au CISSS de la Côte-Nord, l'ouverture et le respect pour un milieu accueillant et inclusif.

[Lien vers le sondage : Diversité sexuelle et pluralité des genres : connaissances et besoins du personnel](#)

Ce projet est porté par **Christine Côté** et **Annick Bourget**, répondantes

régionales en diversité sexuelle et pluralité des genres à la pratique professionnelle.

Psitt!! Pour plus d'information et l'accès à des ressources, visitez notre Sharepoint : [Diversité sexuelle et pluralité des genres \(DSPG\)](#)



GUIDE POUR L'ANALYSE DES RÉSULTATS DE PRÉLÈVEMENT URINAIRE CHEZ LES USAGERS DE 14 ANS ET PLUS PRÉSENTANT DES SIGNES ET SYMPTÔMES D'INFECTION URINAIRE



De nombreuses interrogations persistent lors de l'analyse des résultats d'un prélèvement urinaire. Faut-il se fier principalement aux nitrites, aux leucocytes ou aux hématies? La présence de bactéries en grande quantité signifie-t-elle automatiquement qu'il s'agit d'une infection urinaire? Si ces questions peuvent sembler simples à première vue, leurs réponses s'avèrent en réalité beaucoup plus complexes.

Dans cette optique, la Direction des soins infirmiers (DSI), en collaboration avec le service de prévention et contrôle des infections (PCI), a élaboré un guide pour l'analyse des résultats de prélèvement urinaire chez les usagers de 14 ans et plus présentant des signes et symptômes d'infection urinaire. Il est accessible dans l'intranet sous l'onglet « Documents cliniques / Urologie ».

Vous y trouverez des repères clairs pour la lecture et l'interprétation des résultats. Le guide présente également la définition des principaux termes associés à l'analyse d'urine, ainsi que leur pertinence et leur utilité dans l'interprétation des résultats d'un prélèvement urinaire. Concrètement, ce guide permet à l'infirmière de cibler le meilleur moment pour joindre le médecin selon l'analyse des résultats obtenus en se référant à un algorithme simplifié d'aide à la lecture des résultats préliminaires.

Nous invitons l'ensemble des équipes cliniques concernées à en prendre connaissance et à l'utiliser dans leur pratique afin d'optimiser la prise en charge des usagers.

Annie Gilbert, conseillère cadre en soins infirmiers
Andrée-Anne Guy, conseillère en PCI
Marie-Astrid Girard, conseillère en soins infirmiers - volet SAPA

LA TÉLÉSANTÉ AU CŒUR DE LA MODERNISATION DU RÉSEAU

Le Centre de coordination en télésanté (CCT) du CHU de Québec–Université Laval a récemment diffusé une édition spéciale de son infolettre mettant en lumière les retombées concrètes de la télésanté dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Dans un territoire vaste comme celui du CISSS de la Côte-Nord, où l'accès aux services spécialisés représente un enjeu important, la télésanté constitue un levier essentiel pour améliorer l'accessibilité, la continuité des soins et le soutien aux équipes cliniques.

Cette publication présente notamment :

- les **retombées positives de la télésanté** pour les usagers et les équipes;
- un **répertoire de services en télésanté**;
- les **bénéfices environnementaux** liés à la réduction des déplacements;
- les **ressources technologiques disponibles**;
- des **données chiffrées** et des **économies générées**;
- des **témoignages de professionnels et d'usagers**.

Accédez à l'édition spéciale de l'infolettre du CCT en [clicquant ici](#).

Un message de l'équipe de télésanté du CISSS

télécomparution
téléassistance
télééducation **téléavis**
TÉLÉSANTÉ
téléconsultation
télésurveillance



L'OMBRAGE DIAGNOSTIQUE : QUAND UN DIAGNOSTIC EN CACHE UN AUTRE

L'ombrage diagnostique survient lorsqu'un diagnostic, une condition déjà connue ou une caractéristique de l'utilisateur ou de l'utilisatrice influence l'évaluation clinique et détourne l'attention de nouveaux signes ou symptômes.

Bien qu'inconscient, ce biais peut avoir des impacts importants sur la qualité des soins.

Prenez quelques minutes pour consulter la courte fiche explicative sur l'ombrage diagnostique et renforcez vos pratiques cliniques.

[Fiche : L'ombrage diagnostique](#)

Un message de l'équipe du Centre de l'éthique du CISSS

LA MANUTENTION DE CHARGES

Le travail de manutention, c'est :

La manutention manuelle consiste à **transporter ou à soutenir une charge** à la main ou à l'aide de la force corporelle. Elle comprend le levage, l'abaissement, la poussée, la traction, le déplacement ou le port d'une charge.

Une charge est **un objet mobile, comme une boîte, un colis, une personne, un animal ou encore quelque chose qu'on pousse ou on tire** (Health and Safety Executive, 2020).

Pour plus d'information sur la manutention, vous pouvez consulter ces liens qui mènent au site Web de l'[Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales \(ASSTSAS\)](#) :

- [Manutention de charges - Prévention des efforts excessifs](#)
- [Conduite sécuritaire des chariots - Prévention des troubles musculo-squelettiques](#)
- [Inspection préventive : toiles de lève-personne](#)

D'autres outils sont aussi disponibles :

- [Vers une stratégie intégrée de prévention en manutention - IRSST](#)
- [Vidéo de l'ASSTAS - Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes \(PDSP\) sensibilisation](#)
- [Capsule SST no 5 et capsule SST no 17 - CISSS](#)

Les grands principes à vérifier en manutention :

1. La posture de base

Avant d'effectuer le mouvement, s'assurer d'être bien placé, d'avoir une position stable et être prêt à soulever, pousser ou tirer la charge.

2. Distance de soulèvement

Organiser l'environnement pour que la distance à effectuer avec la charge soit la plus courte possible.

3. Travail d'équipe

À deux, ça va toujours mieux!

4. Aide à la manutention

Lorsqu'un appareil d'aide à la manutention (chariot, diable, lève-personne, etc.) est disponible, n'hésitez pas à l'utiliser. Attention, ces



appareils doivent être utilisés selon les recommandations des fabricants.

5. Technique de manutention

Pour la manutention de personnes, le PDSP est important à appliquer. Il permet de diminuer les risques de TMS. Il existe aussi des bonnes pratiques en matière de déplacement de boîtes et objets.

6. Organisation des rangements

Le rangement du matériel, de boîtes ou de contenants devrait être organisé de façon efficace et sécuritaire.

Un message de l'équipe du Service de gestion de la santé et de la sécurité au travail (SGSST) du CISSS



LE MOUVEMENT SUNNY-ACTION BRILLERA À NOUVEAU CET ÉTÉ!

Invitez les jeunes entre 12 et 17 ans à devenir bénévole « Sunny ».

Pour embellir le quotidien des personnes âgées en CHSLD, invitez-les à s'inscrire

www.fondationsunny.org



DÉCLARER, C'EST PRÉVENIR!

Déclarer un accident, un incident ou une situation dangereuse permet d'identifier les causes, de corriger les risques et de prévenir la répétition d'événements similaires. Une déclaration confirme aussi officiellement la survenance d'une lésion professionnelle et répond aux obligations des travailleurs.

à un accident. Tous ces événements doivent être déclarés, y compris les microagressions comme se faire menacer, mordre, pincer, tirer les cheveux ou griffer. Même si cela vous semble banal ou « normal » dans vos tâches, vous ne devriez pas subir de telles agressions au travail.

Si un accident cause des blessures ou des dommages, un incident perturbe quant à lui la tâche mais sans blessure. Une situation dangereuse correspond à toute observation pouvant mener à un incident ou

Si un événement implique à la fois un usager et un employé, deux déclarations distinctes sont obligatoires : le formulaire de déclaration d'accident de travail pour l'employé et le formulaire AH-223 pour l'usager.



APPEL D'URGENCE

Témoïn ou victime d'une **situation d'urgence?**

Composez le 911!



SÛRETÉ DU QUÉBEC : RETRAIT DES LIGNES 310-4141 ET *4141

À compter du 1^{er} juin 2026, les numéros 310-4141 et *4141, utilisés pour joindre la Sûreté du Québec (SQ), seront désactivés.

urgente si vous êtes témoin ou victime d'une situation d'urgence qui menace votre sécurité, celle des autres, vos biens ou l'environnement.

Afin d'assurer une prise en charge optimale des appels, des travaux sont en cours afin de centraliser les appels d'urgence vers les Centres d'urgence 9-1-1 et d'orienter les appels non urgents vers les postes de police locaux de la SQ.

- Pour les appels non urgents : communiquez avec le poste de police de votre secteur. Vous trouverez les coordonnées au <https://www.sq.gouv.qc.ca/trouver-un-poste/>. Le poste principal de la MRC de Sept-Rivières par exemple, qui est situé à Sept-Îles, est joignable au 418 962-9438.

- Pour les appels d'urgence : composez le 911. Une situation est considérée

APPEL NON URGENT

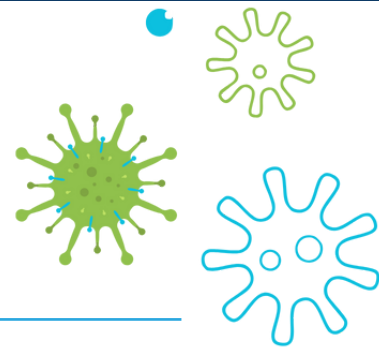
Besoin de joindre la Sûreté du Québec pour une **situation non urgente?**

Communiquez avec votre POSTE!



INFO PCI

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI) - 13^e ÉDITION



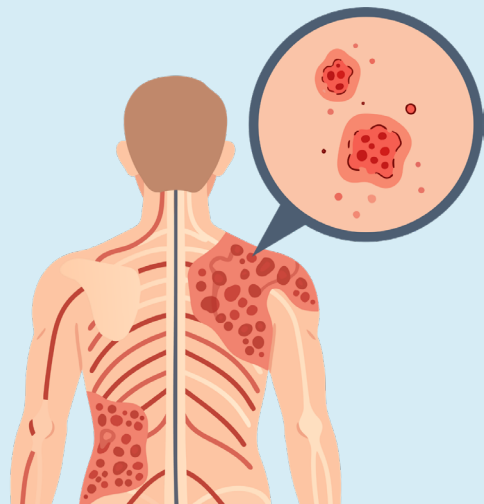
ZONA : UNE ZONE SENSIBLE À MIEUX CONNAÎTRE

Le zona survient uniquement chez certaines personnes ayant déjà eu la varicelle. Après l'infection initiale, le virus varicelle-zona (VZV) demeure latent dans des ganglions nerveux sensitifs. Il peut se réactiver lors d'une diminution de l'immunité cellulaire (par exemple : vieillissement, stress important, immunodépression) et atteindre un ou plusieurs dermatomes.

Cette réactivation cause généralement une douleur de type neuropathique, suivie d'une éruption de lésions vésiculaires distribuées le long d'un dermatome. L'atteinte est habituellement unilatérale et limitée à une seule zone cutanée.

Une personne atteinte de zona peut transmettre la varicelle, mais pas le zona. Ainsi, les personnes n'ayant jamais contracté la varicelle peuvent développer la maladie en cas d'exposition, si les précautions additionnelles ne sont pas adéquates.

Bien que la majorité des personnes ne présentent qu'un seul épisode de zona, environ une personne sur trois sera touchée au cours de sa vie, avec un risque croissant avec l'âge, et certaines complications peuvent survenir, notamment une douleur nerveuse persistante, une atteinte oculaire ou, plus rarement, une hospitalisation.



CONTAGION

1-2 jours avant vésicules jusqu'à ce que complètement croutées et séchées (généralement 7 à 10 jours).

TRANSMISSION

Règle générale, les pratiques de base s'appliquent et il est indiqué de couvrir les lésions avec un pansement étanche. Les précautions additionnelles dépendent non seulement du diagnostic, mais surtout de la capacité à contenir le virus. Une évaluation par la conseillère en soins infirmiers en prévention et contrôle des infections est essentielle.

Le virus se transmet principalement par **contact direct** avec les vésicules d'une personne atteinte de zona. Une transmission par **contact indirect** via l'environnement est également possible.

Exemples :

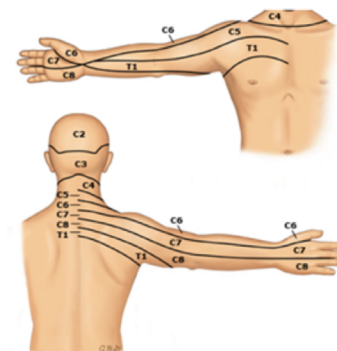
- Zona thoracique chez un hôte immunocompétent : pratiques de base, pansement en place et hygiène des mains rigoureuse.
- Zona au visage impossible à couvrir adéquatement chez un patient immunocompétent : le risque de contamination de l'environnement est plus élevé alors des précautions additionnelles contact sont indiquées.

Lorsque le zona est disséminé (exemple : plus de deux dermatomes) ou susceptible de se disséminer (pneumonie à VZV ou chez les personnes immunodéprimées), la transmission peut également se faire par contact aérien. Des précautions aériennes/contact doivent alors être appliquées, incluant l'isolement en chambre à pression négative. Dans ce contexte, le virus n'est plus contenu localement : il se multiplie davantage, circule dans le sang et peut également se répliquer au niveau respiratoire, permettant sa diffusion dans l'air.

BONNE NOUVELLE!

Le programme gratuit s'est élargi. Depuis le 1^{er} février 2026, la vaccination est offerte gratuitement aux personnes âgées de 71 à 74 ans et aux personnes immunodéprimées.

- La vaccination réduit le risque de zona et de névralgie post-zostérienne.
- Les travailleurs de la santé devraient être immunisés contre la varicelle.



Au Québec : On compte environ 27 000 cas, 600 hospitalisations et 10 décès annuellement.

LA RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS : GESTION DE LA DOULEUR

La Direction des soins infirmiers (DSI) a développé **des carnets et des affiches** pour faciliter l'évaluation de la douleur chez l'enfant. La distribution des outils est en cours sur l'ensemble du territoire. Pour toute demande, référez-vous à la DSI.

Le **midi clinique** du 14 avril prochain portera sur la présentation de la règle de soins infirmiers pour la gestion de la douleur. Il s'agit d'une belle occasion de venir poser vos questions sur l'utilisation de ces outils dans votre pratique.



**Campagne
Bravo!**

Nous vous rappelons que les projets ou actions peuvent être acheminés à l'adresse courriel :

« 09.cisss.communications@ssss.gouv.qc.ca ».

Faites-nous parvenir vos photos, vos bons coups et vos remerciements!

UN RECORD POUR LES CÔNES DE DOUCEURS À SEPT-ÎLES!



Photo (de gauche à droite) : **Maryse Gagnon**, directrice de Centraide Duplessis, **Cindy Croussette** et **Stéphanie Boudreault**.

Le 12 février dernier, le comité local de la campagne Entraide a battu le record de l'an dernier pour la vente de ses cônes de douceurs!

Un montant de 3 862,13 \$ a été amassé grâce à cette activité réalisée en collaboration avec la

Bonbonnerie Chapeau de troll. Il s'agit d'un résultat supérieur de plus de 1 000 \$ par rapport à l'an dernier!

Merci à **Kathya Chapados** et à tous les employés qui l'ont accompagnée dans la distribution et la vente des bonbons.



Photo (de gauche à droite) : Un membre du conseil d'administration de Centraide Duplessis, **Janie Goulet-Roch** et **Kathya Chapados**.

24 HEURES D'ACTIVITÉS PHYSIQUES POUR LA FONDATION

Le 14 mars dernier, l'infirmière en santé publique, **Annie Rochette**, a organisé le Défi 24 h avec deux autres femmes de la Minganie. Elles y ont participé également.

Pendant le défi, des équipes de 4 à 6 personnes se sont relayées pour pratiquer de l'activité physique pendant 24 heures consécutives afin d'amasser des fonds pour la **Fondation du Centre de santé de la Minganie**.

Grâce à leur énergie et à la générosité de la population de la Minganie, un montant de 30 000 \$ a été récolté!

Le montant servira à bonifier les services en oncologie.



Annie Rochette



Photo : Les deux autres organisatrices du défi, avec **Annie Rochette** et **Karyna Boudreau**.



ENGAGÉS POUR UN MILIEU SÉCURITAIRE!

Depuis quelques mois, nous remarquons un engagement exceptionnel des **gestionnaires du CISSS de la Côte-Nord** envers la prévention et le contrôle des infections (PCI). La collaboration, les réponses et suivis sont appréciés (suivis lors d'éclotions, retour avec améliorations des

aspects vus lors des audits environnementaux par les conseillères en PCI, etc.). Merci de contribuer à faire de notre établissement un endroit sécuritaire pour nos usagers, résidents et employés.

Marilyn Poirier, conseillère cadre en PCI

DES ÉQUIPES DÉVOUÉES

Une annonce importante s'est tenue le 9 avril à l'**Hôpital de Sept-Îles** : un investissement de plus de 308 millions \$ a été autorisé pour moderniser l'Hôpital de Sept-Îles.

Pour que le Service des communications réussisse à organiser de tels événements avec succès, de nombreux collègues d'autres directions doivent mettre la main à la

pâte, toujours à la dernière minute, dans la bonne humeur et avec dévouement.

Un merci sincère à **Jacques, David, Rémi, Vincent, Kristopher, Sheila, Hugo, Rémy et Seydou**.

Marlène Joseph-Blais, directrice des communications, affaires juridiques et corporatives

