

L'Hôpital Régional de Pembroke (HRP) accueille une nouvelle chirurgienne généraliste à plein temps

L'Hôpital Régional de Pembroke a le plaisir d'annoncer que la D^{re} Colleen Haney s'est jointe à l'équipe de médecins de l'HRP en tant que troisième chirurgienne généraliste, remplaçant le D^r Zaihan Rashid, qui a quitté notre localité à la fin de juin.

La D^{re} Haney, qui se joint aux D^{rs} Scott Graham et Adel El fitori, a obtenu son diplôme de médecine de l'Université d'Ottawa en 2006 et a terminé en juin dernier sa résidence de cinq ans en chirurgie.

Selon le D^r Michael Ferri, médecin-chef de l'HRP, la D^r Haney saura très bien s'intégrer dans l'équipe de chirurgie. « Elle a des titres de compétence solides et elle connaît bien l'Hôpital Régional de Pembroke, car elle a travaillé avec nous pendant sa résidence. Nous sommes donc ravis qu'elle se joigne à nous à plein temps », a-t-il déclaré.

En effet, la D^{re} Haney, qui est originaire de l'Alberta, a fait des stages de plusieurs mois à l'HRP avec le D^r Graham pendant sa résidence de chirurgie, en 2008 et 2009.

La D^{re} Haney, dont le mari est en poste à la base militaire de Petawawa, a dit qu'elle fréquente la région depuis quelque temps déjà, et que dans ses temps libres, elle aime le plein air, la pagaie et le vélo.

Sur le plan professionnel, elle a dit aimer l'hôpital, où l'atmosphère lui semble très positive et où le personnel l'a accueillie chaleureusement.

« Comme mon mari est dans les forces armées, je savais que cette région serait idéale pour moi, et l'expérience que j'ai vécue ici pendant ma résidence en chirurgie m'a permis de le confirmer », a précisé la D^{re} Haney.

« Le recrutement de la D^{re} Haney au sein de notre équipe de chirurgie générale représente un énorme gain pour l'Hôpital Régional de Pembroke », a déclaré le D^r Scott Graham, chef du Service de chirurgie.

« Compte tenu de sa formation récente et de son attitude progressiste, je suis persuadé qu'elle veillera à ce que notre programme demeure à la fine pointe de la technologie chirurgicale et continue à fournir aux patients de la région des soins chirurgicaux efficaces et de grande qualité pendant de longues années. Je suis très heureux de la compter désormais parmi mes collègues », a ajouté le D^r Graham.

« Notre Hôpital est enchanté d'accueillir Colleen au sein de l'équipe de chirurgie. Chaque professionnel de la santé de ce calibre que nous attirons

dans la région représente une grande réussite à notre actif. Nos patients profiteront beaucoup de son expertise », a affirmé Pierre Noël, président et directeur général de l'HRP.

Célébration à l'occasion du cinquième anniversaire de l'Unité de dialyse

L'été dernier, Pierre Noël, président et directeur général de l'HRP, s'est joint au personnel, aux patients et aux dirigeants de l'Hôpital Victoria de Renfrew (HVR) qui ont procédé à la coupe d'un gâteau et tenu une petite fête pour souligner le cinquième anniversaire de l'ouverture de l'Unité d'hémodialyse William H. Higginson, qui relève de l'HVR, mais qui se trouve à l'HRP.

De l'HVR, Chris Ferguson, vice-présidente des Services aux patients, Randy Penney, président et directeur général, Valerie Buttle, infirmière autorisée, Debbie Cousineau, infirmière autorisée, et Janice Verch-Whittington, chef clinicienne de la néphrologie.

Le gouvernement provincial autorise l'hôpital à acheter et à utiliser un appareil d'IRM

L'Hôpital Régional de Pembroke a franchi une étape majeure en vue d'acquérir et d'utiliser un appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM).

Le mois dernier, l'honorable Bob Chiarelli, en compagnie de représentants du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain, a annoncé que l'Hôpital Régional de Pembroke était autorisé à acheter et à utiliser un appareil d'IRM. L'Hôpital Queensway Carleton a reçu au même moment l'autorisation d'utiliser un deuxième appareil d'IRM.

« Cette annonce représente un pas de géant en vue d'obtenir cet appareil de diagnostic pour la population de la région », a déclaré Pierre Noël, président et directeur général de l'HRP. « L'installation de cet appareil à l'HRP représentera une amélioration considérable des services d'imagerie diagnostique mis à la disposition des patients du comté de Renfrew. »

« Nous sommes très reconnaissants au gouvernement de l'Ontario de nous avoir accordé cette autorisation, qui permettra aux 100 000 habitants de la région où nous fournissons des services de recevoir ces importants services diagnostiques en temps opportun, le plus près possible de chez eux », a dit M. Noël, ajoutant que cette autorisation s'accompagne d'un montant de 800 000 \$ par année pour payer les frais de fonctionnement de cet appareil.

La technologie d'IRM a pour avantage fondamental de fournir des images détaillées de façon non invasive et sans recourir à des radiations. Ces images présentent un bien meilleur contraste entre les différents tissus mous du corps que celles d'un tomodensitomètre, ce qui rend cette technologie particulièrement utile aux fins de l'imagerie neurologique, musculosquelettique, cardiovasculaire et oncologique (cancer). L'appareil d'IRM est l'outil de choix pour le diagnostic des lésions articulaires, des tumeurs au cerveau, des convulsions, de la sclérose en plaques et de nombreuses formes de cancer.

La prochaine étape pour l'Hôpital sera de faire appel à sa fondation et à la collectivité pour obtenir les fonds nécessaires à cette importante acquisition. L'Hôpital a lancé récemment une campagne de financement et est persuadé que le comté de Renfrew saura une fois de plus faire preuve de générosité.

« L'installation d'un appareil d'IRM dans notre collectivité réduira les temps d'attente et de déplacement, nous permettra de réaliser plus de chirurgies sur place et représentera un autre atout pour attirer les médecins omnipraticiens et spécialistes dans notre région », a affirmé M. Noël.

Renseignez-vous sur votre hôpital

Aimeriez-vous en savoir plus sur l'Hôpital Régional de Pembroke, ses programmes et services ou d'autres sujets liés à la santé, ou encore réserver la nouvelle présentation multimédia *Your Hospital, Caring For You* de l'HRP?

Si vous connaissez un club philanthropique, un groupe confessionnel, un groupe communautaire ou un autre organisme qui serait intéressé à réserver un conférencier ou une présentation, veuillez vous adresser à notre coordonnatrice des affaires publiques et des communications au 613 732-3675, poste 6165 ou à pr@pemreghos.org.

Donnez du soutien à notre hôpital par l'entremise de la Fondation

En souvenir d'un être cher – À la mort d'un être cher, vous pouvez faire un don à la Fondation au lieu d'envoyer des fleurs, pour améliorer le bien-être de notre collectivité.

Célébration – Pour souligner un anniversaire, Noël ou toute autre occasion spéciale, vous pouvez faire un don à la Fondation et nous enverrons une carte en votre nom.

Legs – Prévoyez dans votre testament un don à l’Hôpital, dont toute la collectivité profitera des années durant.

Reconnaissance des anges gardiens – Ce programme rend hommage aux professionnels qui vont au-delà des attentes pour rendre plus agréable votre séjour à l’hôpital.

Événements – Organisez une activité spéciale pour contribuer au financement des soins de santé dans la région. Nous sommes un organisme de bienfaisance enregistré et délivrons des reçus pour tout don.

Nous sommes situés au 1^{er} étage de la tour A de l’Hôpital Régional de Pembroke.

Téléphone : 613 732-2811, poste 7408. Télécopieur : 613 732-6360.

Courriel : foundation@pemreghos.org. Site Web :

www.prhfoundation.com.

Y a-t-il un médecin, une infirmière, un membre du personnel ou un bénévole qui a contribué de façon exceptionnelle à vos soins ou aux soins d’un proche à l’Hôpital Régional de Pembroke?

À la réception de votre don, votre ange gardien recevra une carte de remerciements et une épinglette originale qu’il pourra porter fièrement pour montrer son apport exceptionnel à notre hôpital.

Conseil d’administration de la Fondation de l’HRP

La Fondation de l’Hôpital Régional de Pembroke soutient des programmes et des services qui sont essentiels à l’avancement des soins de santé et au bien-être de la population de la vallée supérieure de l’Outaouais par la collecte, la gestion et le versement de fonds à l’Hôpital Régional de Pembroke.

Il y a actuellement des sièges vacants au conseil d’administration, et nous invitons les personnes intéressées aux soins de santé locaux et aux activités de financement à présenter leur candidature.

Pour obtenir des précisions, veuillez vous adresser à notre bureau.

Un service d’évaluation des articulations en consultation externe pour les gens d’ici

Maureen Sly-Havey connaît de mieux en mieux la vallée de l’Outaouais ces temps-ci, et c’est une bonne chose pour les résidents de la région qui pourraient devoir subir une arthroplastie de la hanche ou du genou.

M^{me} Sly-Havey est infirmière en pratique avancée à l'Hôpital Queensway Carleton (HQC) ainsi qu'évaluatrice et chef de projet du Programme régional d'arthroplasties de la hanche et du genou du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain.

Ce programme a été mis sur pied afin d'accélérer l'accès aux services d'évaluation dans la région du RLISS de Champlain pour les personnes qui subiront une première arthroplastie.

Il a été lancé en 2007 à l'Hôpital Queensway Carleton, où une équipe multidisciplinaire évaluait les articulations de la hanche et du genou des patients et orientait ceux-ci vers soit une consultation chirurgicale, soit un traitement conservateur.

En 2010, grâce à l'appui et à l'aide du RLISS de Champlain, le modèle créé par l'Hôpital Queensway Carleton a été étendu à l'échelle régionale. Il comporte désormais un processus centralisé de prise en charge et quatre équipes multidisciplinaires d'évaluation situées dans quatre centres d'évaluation : l'Hôpital communautaire de Cornwall, l'Hôpital Montfort, l'Hôpital d'Ottawa et l'Hôpital Queensway Carleton.

En octobre dernier, un partenariat conclu entre l'HQC et l'Hôpital Régional de Pembroke a abouti à la mise sur pied d'un service d'évaluation offert mensuellement à l'HRP.

« De nombreux patients de ce secteur du RLISS nous sont recommandés, et quand nous étions à Ottawa, nous essayions de faire en sorte que l'évaluation et la consultation avec le chirurgien aient lieu le même jour », a précisé M^{me} Sly-Havey, ajoutant que parmi les patients évalués, 40 % ne consultent pas un chirurgien par la suite.

D'après M^{me} Sly-Havey, les patients ont fait des commentaires très positifs jusqu'à présent concernant le service de l'HRP, et c'est pourquoi il est devenu hebdomadaire, du moins pour les mois d'été.

« Nous avons vu des patients venant d'aussi loin que Mattawa, Eganville, Deep River et Barry's Bay, en plus de ceux des environs, et deux chirurgiens d'Ottawa viennent tous les mois pour les consultations », a dit M^{me} Sly-Havey, en soulignant que désormais, les patients n'ont à se rendre à Ottawa que pour l'évaluation préopératoire et la chirurgie en tant que telle.

Les patients dont on détermine au moment de l'évaluation que la chirurgie ne leur convient pas reçoivent de l'aide pour dresser un plan de traitement non chirurgical, et ceux qui nécessitent une arthroplastie du genou ou de

la hanche sont dirigés vers un chirurgien en fonction des disponibilités et de l'urgence de leur état.

Les symptômes d'un AVC : les reconnaître et y réagir

C'est clair : un accident vasculaire cérébral est une urgence médicale; plus vite le patient arrive à l'hôpital, meilleures sont ses chances de recevoir un traitement qui pourrait renverser les effets d'un AVC.

En juin, qui est le Mois de sensibilisation aux accidents vasculaires cérébraux, des représentants du Centre de traitement des AVC de district de l'Hôpital Régional de Pembroke ont diffusé ce message au sein du public, afin de bien faire connaître les signes et symptômes des AVC.

Ils ont insisté également sur l'importance de se rendre au Service des urgences au plus vite.

« Les résultats de la vérification des données sur les AVC en Ontario (2008/2009 *Ontario Stroke Audit*) révèlent que pas plus du tiers des patients présentant des signes et symptômes d'AVC arrivent à l'urgence dans les délais requis », a affirmé Holly Woermke, coordonnatrice du Centre de traitement des AVC de district de l'Hôpital Régional de Pembroke.

Il est vital de faire vite, car après l'apparition des premiers symptômes d'AVC, le créneau pendant lequel le patient pourra recevoir du tPA, un médicament spécial qui dissout les caillots, n'est que de quatre heures et demie.

Ce médicament permet de renverser complètement ou presque la plupart des dommages cérébraux que cause un AVC et qui, autrement, seraient durables, voire permanents.

Selon les lignes directrices sur les AVC aigus établies par l'HRP en collaboration avec L'Hôpital d'Ottawa et les services des urgences du comté de Renfrew, un patient qui éprouve des symptômes d'AVC devrait composer le 911 aussitôt, après quoi les ambulanciers paramédicaux du comté évalueront son état.

Le patient est transporté au besoin à l'Hôpital Régional de Pembroke. À son arrivée, le médecin du Service des urgences et un spécialiste de la médecine interne l'examinent en collaboration avec un neurologue qualifié avec qui ils sont en contact par télé-médecine et qui recommande un traitement. Un tomodensitogramme est généralement effectué et du tPA peut être administré si le patient y est admissible.

Un AVC représente une perturbation soudaine des fonctions cérébrales. Il est causé par l'interruption de la circulation sanguine ou la rupture de vaisseaux sanguins dans le cerveau. Cette interruption ou rupture entraîne la mort des cellules du cerveau dans la zone touchée. Chaque minute où il est privé d'oxygène, le cerveau perd 1,9 million de cellules.

Les effets d'un ACV reposent sur la partie du cerveau qui est endommagée et l'ampleur de ces dommages. Un ACV peut se répercuter sur toutes sortes de fonctions : mouvement, vue, mémoire, parole, raisonnement, lecture ou écriture.

**Pour le cerveau, chaque seconde compte.
Reconnaissez les signaux d'alerte d'un AVC :**

**Faiblesse, engourdissement ou picotement soudains du visage, d'un bras ou d'une jambe;
Impossibilité soudaine de parler ou de comprendre;
Perte soudaine de vision, souvent dans un seul œil, ou vision double;
Maux de tête soudains, intenses et inhabituels;
Perte soudaine d'équilibre, surtout en présence de l'un ou l'autre des signes précédents.**

L'HRP achève le processus d'agrément et attend les résultats

Le rapport final de l'équipe de visiteurs d'Agrément Canada devrait nous parvenir au cours des deux prochains mois à la suite de la visite d'agrément effectuée sur place les 19, 20 et 21 septembre.

Cette visite était axée sur les initiatives d'amélioration de la qualité et sur la sécurité des patients et du personnel.

Lors de la séance d'information tenue après la visite, qui a attiré de nombreux participants, Jane Mealey, chef d'équipe, a donné les grandes lignes de l'examen initial et un aperçu des réussites et des points forts de l'Hôpital Régional de Pembroke (divers programmes de partenariat prévoyant de la collaboration et de l'innovation; souci de la santé et du bien-être de la région et de sa population; conseil d'administration, personnel et bénévoles très motivés; équipe de direction dévouée et compétente; nouvelle charte des droits et des responsabilités; système solide de gestion, de déclaration et de divulgation des incidents) de même que de ses défis à relever et occasions à exploiter (restrictions financières persistantes, manque de médecins et d'espace, suggestion de partager nos pratiques en matière d'éthique).

Soulignant que l'Hôpital respectait 97 % des critères d'Agrément Canada, Pierre Noël, président et directeur général, a déclaré que le rapport final comprendra des recommandations que l'Hôpital pourra étudier et dont il pourra s'inspirer pour apporter des améliorations.

« Dans le cadre de notre processus d'amélioration de la qualité, nous cherchons toujours à fournir des soins appropriés, accessibles et efficaces. Les aspects à améliorer qui sont ressortis de cette récente étude nous aideront à rehausser la qualité de nos services », a affirmé M. Noël, ajoutant que le sondage a compris un examen des structures, des procédés, des politiques et des procédures de tous les services.

Des consultantes en lactation désormais au service des nouvelles mères de famille

Pour répondre aux besoins des nouvelles mères, sachant que l'allaitement maternel est idéal pour l'alimentation des nouveau-nés, l'Hôpital Régional de Pembroke a constitué une équipe de cinq consultantes en lactation certifiées, qui ont suivi une formation approfondie leur permettant de donner aux mères tout le soutien nécessaire pour bien allaiter leur bébé.

« L'hôpital a toujours préconisé l'allaitement maternel », a affirmé Karen Schreader, chef clinicienne du Programme de soins mère-enfant de l'Hôpital, ajoutant qu'il revient à la mère de décider si elle veut allaiter au sein ou non, mais que les professionnels de la santé du Service d'obstétrique tiennent à fournir aux parents de l'information et du soutien afin qu'ils puissent choisir le mode d'alimentation de leur nouveau-né en toute connaissance de cause.

En effet, l'Hôpital cherche depuis longtemps à améliorer l'uniformité et la qualité de l'information que reçoivent les patients sur l'allaitement maternel. C'est ce qui a poussé Susan Laderoute, Mary Anne Vaillancourt et Patricia Rebis, infirmières autorisées, ainsi que Beverley Fleury et Debra Dament, infirmières auxiliaires autorisées, à obtenir les qualifications nécessaires pour recevoir la certification du Bureau international des consultantes certifiées en lactation.

Pour ce faire, ces infirmières ont suivi un cours de l'Université d'Ottawa et assisté à plusieurs séances de télé-médecine ici-même à Pembroke. Elles ont aussi suivi plusieurs séances de formation en cours d'emploi et cours en Ontario et au Québec, compté leurs heures d'expérience et fait beaucoup de préparation et de travaux.

« C'était un processus de longue haleine fondé sur des normes très élevées, après quoi les infirmières ont passé un examen d'une journée à

Ottawa. Elles ont payé elles-mêmes le cours et la certification », a précisé M^{me} Schreader, ajoutant qu'une bonne camaraderie était née des efforts qu'ont déployés ensemble les infirmières pour obtenir leurs qualifications.

Les candidates qui réussissent l'examen du Bureau obtiennent le titre « IBCLC » (International Board Certified Lactation Consultant) et adhèrent à un code de déontologie.

Ce titre est généralement reconnu comme étant une norme d'excellence en gestion de la lactation.

Le fournisseur de soins de santé qui possède ce titre a les compétences et les connaissances nécessaires pour fournir une aide éclairée en matière d'allaitement naturel et assurer une excellente gestion de la lactation sur le plan technique. Les consultantes en lactation certifiées préviennent et règlent les problèmes d'allaitement naturel et favorisent un environnement social propice aux familles qui choisissent ce type d'allaitement.

Ces consultantes, qui ont le souci des soins préventifs, encouragent les parents à se prendre en main et à prendre des décisions éclairées en matière d'allaitement, que ce soit avant ou après la naissance de leur bébé.

Megan Lavigneur est une nouvelle mère de famille, et elle est bien consciente des difficultés que l'on peut éprouver quand on allaite un nouveau-né au sein. Cette mère de deux enfants essayait d'allaiter au sein pour la première fois son fils Caleb, mais celui-ci, à l'âge de deux semaines, a cessé de s'allaiter, est devenu difficile et semblait déshydraté.

« Comme il n'avait que deux semaines, je ne voulais pas simplement arrêter et lui donner une bouteille, alors j'ai décidé de consulter », a dit M^{me} Lavigneur, précisant qu'elle a fait appel au personnel de l'hôpital, où elle est venue obtenir de l'aide de Mary Anne Vaillancourt, infirmière en ressources cliniques, qui venait d'obtenir sa certification comme consultante en lactation.

« Nous l'avons pesé, nous avons fait en sorte qu'il s'alimente et nous l'avons pesé à nouveau plus tard pour nous assurer qu'il prenait du poids, et après avoir reçu de l'aide et des conseils, je suis rentrée chez moi et tout va bien depuis », a-t-elle dit, ajoutant que Caleb a maintenant un mois.

Comme l'allaitement maternel comporte de nombreux avantages pour la mère et son bébé, M^{me} Vaillancourt a décidé d'obtenir sa certification afin d'en savoir plus et de pouvoir partager ses connaissances avec ses patientes.

« Nous avons tant appris sur le lait humain : à quel point il est bon et naturel d'en nourrir bébé, et pourquoi », a souligné M^{me} Vaillancourt, affirmant que les mères intéressées par l'allaitement maternel ont eu tôt fait de consulter les infirmières certifiées.

« Le public est de plus en plus sensibilisé aux avantages de l'allaitement maternel, ce qui est positif, mais nos collègues de travail nous demandent aussi des renseignements afin que nous puissions tous informer nos patientes et leur permettre de faire un choix éclairé », a-t-elle ajouté.

D'après M^{me} Schreader, les consultantes en lactation se révèlent aussi d'une aide très précieuse pour le reste du personnel, et il est prévu de donner une formation en cours d'emploi.

« En obtenant la certification, ces consultantes sont devenues une source de renseignements et même des modèles pour le reste du personnel infirmier », a-t-elle dit.

L'HRP choisi pour élaborer un processus d'amélioration aux fins du programme Chez soi avant tout

L'Hôpital Régional de Pembroke est enchanté de compter parmi les trois hôpitaux du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain à avoir été choisi pour élaborer un processus d'amélioration aux fins du programme Chez soi avant tout.

Conçu pour faire en sorte que les patients, particulièrement des personnes âgées qui ont besoin d'un niveau élevé de soins, puissent continuer à vivre chez elles grâce à des mesures de soutien, le programme Chez soi avant tout a pour objectif fondamental d'aider les personnes âgées à se rétablir et à vivre de la façon la plus autonome possible, afin d'éviter leur admission précoce dans un foyer pour personnes âgées. Dans le cadre de ce programme, le transfert d'un patient de l'hôpital à un établissement de soins de longue durée est envisagé uniquement après toutes les autres options.

Dans le cadre de ce programme, qui est financé par la province et administré dans notre région par le Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain, les patients âgés qui reçoivent leur congé de l'hôpital se voient offrir des soins infirmiers améliorés ou une thérapie à domicile, et jusqu'à 360 heures de services de soutien personnel au cours des deux premiers mois suivant leur congé.

Chaque client est suivi de près par un chargé de soins à domicile qui modifie au besoin les services qui lui sont offerts.

« Chez soi avant tout, c'est un programme qui vise à faire en sorte que l'hôpital ne soit plus l'endroit où les personnes âgées attendent de recevoir d'autres services; c'est plutôt chez elles, un endroit plus sûr, qu'elles attendent de faire la transition vers des soins non actifs, grâce à du soutien souvent intensif qui est adapté à leur état », a dit Pierre Noël, président et directeur général de l'hôpital.

Pour ce faire, le plan de traitement du patient à l'hôpital, de son admission à son congé, est axé sur ce qu'il faut faire pour que le patient se rétablisse suffisamment afin de pouvoir rentrer chez lui; dans ce but, on met beaucoup l'accent sur sa mobilité et son autonomie.

« Nous savons qu'il est avantageux pour les patients de rentrer chez eux lorsqu'un séjour dans un établissement de soins actifs n'est plus approprié. Nous sommes donc ravis de contribuer à améliorer ce processus pour le bien de la population de la région », a ajouté M. Noël.

Dans le cadre du projet d'amélioration du rendement (PAR) pour le programme Chez soi avant tout, l'HRP, l'Hôpital Queensway Carleton et l'Hôpital Général de Hawkesbury passeront les six prochains mois à élaborer des processus d'amélioration qui seront mis par la suite à la disposition de tous les hôpitaux de la région de Champlain.

L'équipe de projet de Pembroke, qui collabore avec du personnel du CASC, se compose de Sandra Keon, représentante de la haute direction, Sabine Mersmann, représentante des cadres, Elaine Elliott, chef d'équipe, et Lisa Bradley, chef de projet.

Le Programme de déjudiciarisation oriente les personnes ayant une maladie mentale vers des services appropriés

Un programme relativement nouveau, le Programme de déjudiciarisation, permet dans certains cas de réorienter les personnes ayant une maladie mentale du système de justice pénale à des services et du soutien appropriés en santé mentale.

La déjudiciarisation est destinée aux personnes dont l'infraction présumée est jugée à faible risque et dont il est possible de répondre aux besoins en santé mentale au moyen de services accessibles dans la collectivité.

Par exemple, l'un des participants à notre programme était un adolescent qui avait manqué à plusieurs reprises aux conditions de sa probation et aurait été passible d'environ trois mois de prison s'il avait été reconnu coupable. Il y a cinq ans, cet adolescent était un bon élève et avait de nombreux amis, mais il s'est désintéressé de l'école et s'est éloigné de ses

camarades. Il était agité et préoccupé, se bagarrait et disparaissait parfois pendant des jours. Il a commencé à prendre des drogues de rue et à boire, ce qui a donné lieu à des conflits et à des démêlés judiciaires.

Un adolescent qui se retrouve dans un tel cycle est souvent qualifié de « rebelle », malgré les efforts de ses parents et des autres personnes qui le soutiennent. Finalement, cependant, son comportement a abouti à son arrestation dans une autre ville.

Plus récemment, cet adolescent a vécu un an dans la rue; il était de toute évidence psychotique et atteint de schizophrénie. Puis, lorsque la police l'a arrêté encore une fois pour avoir manqué aux conditions de sa probation, il était évident qu'il avait un problème de santé mentale, et il a donc subi une évaluation psychiatrique. Il a été jugé apte à subir un procès et criminellement responsable, mais il a été diagnostiqué et traité et il a repris contact avec sa famille.

Il s'est donc mis sur la voie du rétablissement, et il prenait des médicaments qui lui étaient bénéfiques, mais il éprouvait toujours des difficultés et des symptômes de schizophrénie, de sorte qu'il a manqué à nouveau aux conditions de sa probation.

On a jugé qu'il était peu probable que trois mois de prison soient une sanction utile pour cette dernière infraction. Dans le cadre d'un plan de déjudiciarisation conclu par le procureur de la Couronne, l'adolescent et d'autres personnes qui lui donnaient du soutien, il a donc été dirigé vers l'équipe communautaire de traitement actif (ÉCTA) des services communautaires de santé mentale de l'Hôpital Régional de Pembroke, qui fournit du soutien et des services psychiatriques plus intensifs.

Bernadette Wren, directrice des services communautaires de santé mentale, a précisé qu'en 2003, le gouvernement provincial avait accordé des fonds pour l'embauche d'une préposée à la déjudiciarisation, Lisa Davis, et que depuis huit ou neuf ans, beaucoup d'efforts ont été déployés pour jeter les bases du programme, notamment en élaborant un protocole en collaboration avec la police, les avocats de service et les procureurs de la Couronne.

Selon M^{me} Wren, il y a beaucoup à apprendre, de sorte que des séances de formation annuelles sont prévues l'intention des premiers intervenants, du personnel de l'hôpital et des intervenants du système de justice pénale, afin de les aider à reconnaître rapidement les symptômes de maladie mentale.

Étant donné que tous les actes criminels ne peuvent être déjudiciarisés en raison de leur nature, les personnes qui doivent passer par le système

judiciaire en raison d'infractions présumées reçoivent tout de même le soutien du préposé au programme de déjudiciarisation, qui assiste aux enquêtes sur le cautionnement et s'implique activement dans chaque cause. Il assiste les magistrats, et il oriente les personnes et leur famille tout au long du processus judiciaire et les dirige vers les services dont elles ont besoin.

Devon Recoskie, qui a pris en charge le rôle de préposé à la déjudiciarisation et au soutien pour les services communautaires de santé mentale de l'Hôpital Régional de Pembroke en mars dernier, souligne que le programme local a connu un changement majeur du fait que le comté de Renfrew dispose maintenant des services d'Elizabeth Ives-Ruyter, procureure de la Couronne désignée pour les cas mettant en cause la santé mentale, qui a des antécédents d'infirmière.

Selon M. Recoskie, M^{me} Ives-Ruyter joue un rôle de premier plan afin de mieux tenir compte de la santé mentale dans son bureau, car elle fait preuve d'une « capacité incroyable de se détacher du simple acte criminel et d'examiner dans chaque cas le rôle que joue la maladie mentale et son effet sur le comportement ».

Les services d'aide juridique, et particulièrement Kevin Thompson, font preuve également de beaucoup de soutien et de dévouement. Tous les intervenants travaillent de concert pour obtenir les meilleurs résultats possible.

Ils espèrent qu'au lieu de traduire un contrevenant en justice ou de l'envoyer en prison, le traitement de son trouble mental réduira son risque de récidive en l'aidant à accéder au soutien et aux services de traitement fournis dans la collectivité.

« Il faut reconnaître que la prison n'est pas l'endroit le plus approprié pour ces personnes, et qu'il est possible d'améliorer de façon concrète leur qualité de vie quand on les aide à l'éviter », a ajouté M^{me} Wren.

Pris sur le vif...

Tout le monde s'est bien amusé lors du barbecue de plage de fin d'été tenu le 1^{er} septembre dernier à l'intention du personnel, des médecins et des bénévoles de l'hôpital, y compris Bernie Roosen (technologie de l'information), Bella de Wit (renseignements sur patients) et Joey Allen (imagerie diagnostique).

Ci-dessous, des diplômés de 1961 de la Lorrain School of Nursing ont pu jeter un coup d'œil au nouveau tomodynamomètre lors de leur visite le

15 septembre dans le cadre de la fête organisée pour leur réunion du 50^e anniversaire. Le groupe était ravi non seulement de se réunir, mais aussi de se familiariser avec de nombreux progrès réalisés sur le plan des soins de santé depuis leur retraite.