

Semaine de la canne blanche

Déficience visuelle et vie active

Par Sara Poulin-Chartrand

Si on associe facilement l'affaiblissement des facultés auditives, visuelles ou motrices au vieillissement, on oublie que de nombreux enfants et jeunes adultes doivent composer avec une déficience visuelle. Et les « aveugles », comme on les appelait auparavant, ne vivent pas tous dans le noir. La vaste majorité des handicapés visuels sont considérés comme fonctionnellement voyants et ont une vision partielle, embrouillée ou restreinte. Les causes de leur limitation sont diverses : glaucome, rétinopathie pigmentaire, cataractes ou accident.

C'est pour détruire quelques mythes entourant la déficience visuelle que des associations et centres de réadaptation soulignent la Semaine québécoise de la canne blanche, qui a lieu cette année du 3 au 9 février. Cette semaine de sensibilisation existe au Canada depuis 1946 afin de démontrer que les personnes ayant une déficience visuelle ont une vie active et sont bien intégrées dans la société.

Des programmes adaptés aux enfants

L'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB) est le seul centre de réadaptation spécialisé en déficience visuelle au Québec et il dessert les populations de Montréal, Laval et Montérégie. Bien que sa clientèle soit majoritairement adulte, l'INLB a élaboré trois programmes pour ses jeunes clients.

Le programme 0-5 ans : les intervenants travaillent au développement global de l'enfant puisqu'une déficience visuelle peut aussi entraîner des problèmes de motricité, d'équilibre ou de posture. On travaille aussi beaucoup à la stimulation visuelle de l'enfant, même lorsqu'il ne présente qu'un léger résidu visuel. Comme le mentionne Natja Boulianne, spécialiste

en réadaptation en déficience visuelle à l'INLB, il est primordial d'intervenir le plus tôt possible en déficience visuelle puisque le cerveau de l'enfant est encore malléable et qu'un enfant a moins de réticences qu'un adolescent face aux différentes aides techniques comme une loupe, des lunettes ou une canne.

« Cette semaine de sensibilisation est aussi une occasion pour parler des personnes qui ont une déficience visuelle, de leurs difficultés et des ressources qui existent pour eux. »

Annie Hulmann, responsable des communications de l'INLB

Le programme scolaire : il vise à intégrer l'enfant dans un parcours scolaire régulier, par exemple en l'initiant à la synthèse vocale informatisée ou en organisant des rencontres de sensibilisation dans sa classe en début d'année. On estime que 70 % des enfants ayant une déficience visuelle fréquentent l'école de leur quartier. C'est l'approche favorisée par les intervenants de l'INLB.

Le programme de transition à la vie active : les intervenants aident les jeunes handicapés visuels à s'installer dans leur premier appartement ou à entrer sur le marché du travail. Ils ont alors beaucoup à apprendre : cuisiner, faire le ménage, se déplacer, lire une carte, etc.

Le Centre de réadaptation MAB-Mackay, à Montréal, a également un programme jeunesse en déficience visuelle. Les services offerts y sont sensiblement les mêmes qu'à l'INLB : ergothérapie, psychothérapie, optométrie et services d'orientation.

Près de 140 000 Québécois vivent avec une déficience visuelle, soit plus de 2 % de la population. Et la moitié a moins de 65 ans.

Les jeunes de MAB-Mackay ont aussi accès à des camps de vacances et des camps de jour spécialisés.

La plupart des centres de réadaptation de la province offrent également des programmes destinés aux handicapés visuels et adaptent leurs services aux clientèles jeunes.

La Semaine de la canne blanche est notamment soulignée par l'Association québécoise des parents d'enfants handicapés visuels. En plus de permettre aux parents d'échanger, cette association organise régulièrement des activités avec halte-garderie, un répit bien apprécié pour les familles d'enfants vivant avec un handicap visuel. ■■■

Soyez un bon guide voyant !

Quelques consignes lorsque vous souhaitez aider :

- Présentez-vous.
- Demandez si la personne souhaite votre aide, par exemple pour traverser la rue (il se peut que cela lui nuise).
- Offrez votre bras.
- Si vous êtes en voiture, ne klaxonnez pas pour indiquer que la voie est libre, cela peut créer de la confusion.

Pour en savoir plus : Institut Nazareth et Louis-Braille : www.inlb.qc.ca ; Centre de réadaptation MAB-Mackay : www.mabmackay.ca ; Association québécoise des parents d'enfants handicapés visuels : www.aqpehv.qc.ca ; Semaine québécoise de la canne blanche : www.canneblanche.qc.ca/fr

Simulation de déficience visuelle

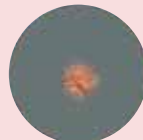
Source : Institut Nazareth & Louis-Braille



Vision normale



Dégénérescence maculaire



Rétinopathie pigmentaire



Glaucome



Rétinopathie diabétique



Cécité totale

Mieux vivre avec une maladie chronique

Le Centre universitaire de santé McGill propose, depuis 2007, le programme d'autogestion des maladies chroniques « L'atelier : ABC de l'autogestion des soins », une série de six séances d'apprentissage de 2 h 30 chacune. Conçu par l'Université de Stanford et adapté pour le Québec, il s'adresse aux personnes ayant des maladies chroniques (asthme, arthrose, diabète, sclérose en plaques, cancer, douleur chronique, etc.) ou à leurs proches aidants.

L'objectif est de leur faire découvrir plusieurs stratégies d'adaptation à leur maladie : communication, alimentation saine, incitation à faire de l'exercice physique, plans d'action hebdomadaires, techniques de relaxation. À ce programme général peut s'ajouter entre autres un volet d'activités physiques qui visent particulièrement les personnes souffrant de douleur chronique ou les personnes blessées médullaires.

La prochaine série d'ateliers débute en mars et est offerte gratuitement, en anglais et en français, sur l'île de Montréal, à Québec, dans les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et de Lanaudière.



Les infirmières sont invitées à faire connaître ce programme à leur clientèle aux prises avec une maladie chronique. Elles ont aussi la possibilité de l'instaurer dans leur région. ■

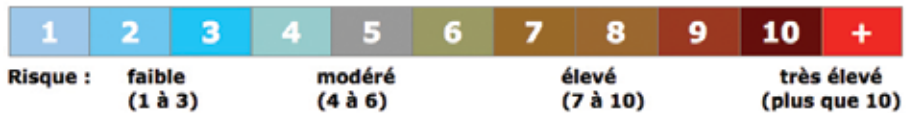
Nathalie Boëls

Pour plus d'information :
<http://mytoolbox.mcgill.ca>
 ou 514 934-1934 poste 71585.

La cote air santé

avant de jouer dehors.

Montréal



Maximums prévus			message relatif à la santé
Émis à 5h00 HNE jeudi 29 novembre 2012			
jeudi	jeudi soir et nuit	vendredi	
2 Risque faible	2 Risque faible	2 Risque faible	

Cote air santé (CAS) diffuse la qualité de l'air de votre région. Grâce à cet outil, les personnes vulnérables pourront planifier leurs activités extérieures de façon à limiter leur exposition à la pollution atmosphérique.

Développé en 2005 en Colombie-Britannique et en Nouvelle-Écosse, le projet pilote s'implante graduellement. La CAS s'étend aujourd'hui à une cinquantaine de villes dans toutes les provinces canadiennes. Au Québec, elle couvre les régions de Montréal, Québec et Gatineau.

Ce service s'adresse principalement aux personnes atteintes de maladies respiratoires ou cardiaques. En effet, la pollution aggrave la toux, provoque l'essoufflement et les sécrétions chez les personnes atteintes d'asthme, d'emphysème, de bronchite chronique, de MPOC et de cancer du poumon. Une piètre qualité de l'air affecte également les personnes souffrant d'angine, d'arythmie et d'autres problèmes cardiaques.

Les jours de pollution atmosphérique élevée, même les personnes n'appartenant à aucun groupe à risque peuvent avoir des réactions comme une irritation des yeux, un écoulement nasal, de la toux et des difficultés respiratoires.

L'échelle du risque pour la santé va de faible à très élevé. Elle se divise

en segments : risque faible (1 à 3), modéré (4 à 6), élevé (7 à 10) et très élevé (+10). Des recommandations particulières s'appliquent à chaque niveau de risque.

CAS et IQA

L'indice de la qualité de l'air (IQA) existe depuis de nombreuses années. Il mesure la pollution atmosphérique à un endroit donné et identifie le polluant dominant. Il ne donne aucune indication pour la santé contrairement à la CAS qui détermine le risque pour le jour même et le lendemain. La CAS tient compte de la combinaison de trois polluants notoirement nuisibles : l'ozone au sol ou troposphérique (O₃), les particules fines (P_{2,5} / P₁₀) et le dioxyde d'azote (NO₂).

Toutes les heures, ces trois données parviennent au ministère du Développement durable, de l'Environnement, de la Faune et des Parcs, qui calcule la CAS et la transmet ensuite au ministère de la Santé et des Services sociaux. ■

Guy Sabourin

Sources

Environnement Canada. À propos de la cote air santé. [En ligne : www.ec.gc.ca/cas-aqhi/default.asp?lang=Fr&n=065be995-1] (Page consultée le 6 sept. 2012.)

Entrevue avec Nathalie Lévesque, Relations avec les médias du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, le 10 septembre 2012.

une ressource pour premiers répondants.

Par **Geneviève Riel-Roberge**

Depuis 2003, la maison La Vigile accueille les premiers répondants ayant des problèmes de santé mentale. Plus de 725 personnes ont bénéficié de ses services. Autrefois partenaire clinique de centres thérapeutiques, La Vigile a dorénavant pignon sur rue dans l'arrondissement Beauport à Québec.

Il s'agit d'une maison d'accueil pour intervenants en situation d'urgence, travailleurs de la santé et leur famille. Elle s'adresse à tous ceux, actifs ou retraités, veillant au bien-être de la population. Policiers, pompiers, infirmières, ambulanciers, agents des services correctionnels, des services frontaliers et de la faune y trouvent des ressources qualifiées.



Jacques Denis Simard,
directeur général
de La Vigile.

« Policiers et infirmières n'ont pas le droit à l'erreur, ils font face à une clientèle difficile, souvent en situation de crise, ils sont régis par un code déontologique, ils côtoient la mort et doivent composer avec la réalité des longues heures de travail. »

Épuisement professionnel, stress, dépression, cyberdépendance, harcèlement au travail, alcoolisme, toxicomanie, choc post-traumatique, les travailleurs bénéficient, gratuitement et en toute confidentialité, de services d'infirmières, psychologues, médecins, travailleurs sociaux et d'intervenants en toxicomanie.

Des consultants sont disponibles dans toutes les régions du Québec. Le programme thérapeutique comprend quatre volets : le traitement des dépendances et de la dépression, le retour à la santé

globale et un suivi post-thérapeutique interne (hébergement) et externe (consultations).

Des conférences visant à sensibiliser les futurs policiers aux impacts du stress professionnel sur la santé mentale sont actuellement offertes par La Vigile dans les cégeps et à l'École nationale de police du Québec. « Éventuellement, elles le seront aux étudiants en soins infirmiers », assure Jacques Denis Simard, directeur général de l'organisme. Les syndicats et les employeurs pourront également bénéficier de présentations sensibilisant leurs membres et employés au processus thérapeutique à suivre en cas de problème de santé mentale.

La clientèle

En 2003, les services de La Vigile étaient exclusivement offerts aux agents de la paix en activité. « Je me demandais où pouvaient être dirigés les policiers qui avaient des problèmes de santé mentale. S'ils étaient envoyés dans les hôpitaux, en raison de leur proximité professionnelle avec le personnel soignant, la peur d'être reconnu augmentait leur réticence à demander de l'aide », explique M. Simard, ex-policier de la Sûreté du Québec, qui a aussi été intervenant et responsable de l'instauration du programme d'aide de la SQ pour l'est du Québec de 1988 à 1993.

« Il faut aider les familles à comprendre ce qui se passe chez leur proche »

Marylaine Bédard, infirmière.

L'infirmière

Marylaine Bédard travaille à La Vigile. Tout récemment encore infirmière en chirurgie à l'Hôpital Saint-François d'Assise, elle décrit son nouveau rôle : « Je suis très impliquée auprès des familles des premiers répondants. Ce sont souvent les membres de la famille qui remarquent les premiers changements comportementaux liés aux problèmes de santé mentale. Il faut les aider à comprendre ce qui se

passe chez leur proche ». M^{me} Bédard poursuit actuellement des études universitaires en sciences infirmières. Outre ses tâches de gestion et d'administration des médicaments, elle participe activement aux rencontres multidisciplinaires et collabore aux traitements établis en fonction du problème, du métier et de la personnalité du patient. ■

Infirmières et policiers

Des facteurs de stress communs

Selon Jacques Denis Simard, le contexte de travail des policiers présente des stress semblables à celui des infirmières. « Dans les deux cas, ces professionnels n'ont pas le droit à l'erreur, ils font face à une clientèle difficile, souvent en situation de crise, ils côtoient la mort et ils doivent composer avec la réalité des longues heures de travail consécutives et des heures supplémentaires. » Même son de cloche pour Mario Vézina, lieutenant-détective à l'unité des crimes graves du Service de police de la Ville de Québec, qui précise que les jeunes policiers sont plus enclins à demander de l'aide psychologique que les plus âgés : « Ils semblent moins gênés. Nous devons être très proactifs dans la diffusion des activités de La Vigile à l'ensemble du corps policier », conclut-il.

Pour information : Du lundi au vendredi de 9 h à 17 h : 581 742-7001 et 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 : 1 888 315-0007 ou www.lavigile.qc.ca.



Lyne Cloutier

Des prix d'excellence décernés par deux organismes scientifiques



À gauche, la présidente du Conseil canadien des infirmières et infirmiers en soins cardiovasculaires, M^{me} Jocelyn Reimer-Kent, et la récipiendaire, M^{me} Lyne Cloutier.

Coup sur coup, Lyne Cloutier, infirmière, professeure titulaire au Département des sciences infirmières de l'Université du Québec à Trois-Rivières,

et chercheuse boursière FRQS - FRESIQ a mérité les honneurs de deux organismes scientifiques prestigieux.

Ainsi, le 27 octobre dernier, Hypertension Canada lui décernait un certificat d'excellence en reconnaissance de son travail de co-auteur dans le développement du document intitulé « Prise en charge systématisée des personnes atteintes d'hypertension artérielle ».

Cet ouvrage destiné aux professionnels de la santé s'accompagne d'une formation en ligne. Hypertension Canada souligne le travail innovateur de la docteure Lyne Cloutier dans l'élaboration des modules de formation électronique, son enseignement aux professionnels de la santé et son approche positive de la gestion et de la prise en charge des malades chroniques.



Le lendemain, le 28 octobre, c'était au tour du Conseil

canadien des infirmières et infirmiers en soins cardiovasculaires de remettre à la chercheuse un prix d'excellence en recherche en soins infirmiers cardiovasculaires. Cette association pancanadienne a pour but de faire progresser les soins infirmiers cardiovasculaires grâce au leadership, aux interventions de sensibilisation, à la recherche et à l'application des connaissances. Il reconnaît ainsi les recherches exemplaires menées par Lyne Cloutier et la qualité de ses publications.

Nous tenons à féliciter M^{me} Cloutier pour ses réalisations et la remercions de sa collaboration à *Perspective infirmière*. ■

Lyne Savard

Maladie mentale et cancer

Une étude sur le stress des victimes collatérales

Invitée par Alpbabem, un organisme de soutien aux proches de personnes atteintes de maladies mentales, Sonia Lupien présentait, le 18 septembre dernier, une conférence sur la stigmatisation de la maladie mentale.

Aujourd'hui directrice scientifique du Centre de recherche Fernand-Seguin

de l'Hôpital Louis-Hippolyte Lafontaine, Sonia Lupien travaille depuis 22 ans sur les problèmes liés au stress. La maladie mentale influe sur plusieurs sphères de la vie de la personne concernée, mais aussi de sa famille. M^{me} Lupien déclare que la souffrance et la stigmatisation empêchent les proches de demander de l'aide. Elle cite les résultats éloquentes du sondage mené par l'Association médicale canadienne en 2008 : 42 % des personnes interrogées indiquaient qu'elles « ne socialiseraient plus » avec un ami ayant une maladie mentale.

Si la personne touchée est stigmatisée, que dire alors des effets collatéraux sur la famille ? Selon la chercheuse, les proches aidants seraient soumis à un stress chronique important, aujourd'hui considéré comme « un modèle de stress humain chronique dans la littérature ».



D^{re} Sonia Lupien,
chercheuse

« La souffrance et la stigmatisation empêchent les proches de demander de l'aide. »

C'est le « débordement » du stress parental sur les enfants qu'elle et son équipe veulent évaluer dans le cadre d'une étude avant-gardiste sur les effets du stress et de la stigmatisation sur les familles dont un membre est atteint d'une maladie grave.

En plus des conjoints, les enfants souffriraient des effets négatifs du stress, stress qui perturbe le développement de leur cerveau et les rend plus vulnérables à la dépression. En mesurant les hormones du stress dans la salive des parents et des enfants, M^{me} Lupien espère obtenir les preuves physiologiques des effets de la stigmatisation et enfin redonner une voix à toutes les victimes encore silencieuses de la maladie mentale. ■

Dalila Benhaberou-Brun

L'étude

Hommes, femmes et enfants totalisant 750 participants répartis en trois groupes :

- les aidants et les enfants d'individus ayant un diagnostic de dépression majeure;
- les aidants et les enfants d'individus ayant un diagnostic de cancer;
- des non-aidants et leurs enfants.

La piqûre du français

Nos collègues anglophones et allophones doivent réussir l'examen de français de l'Office québécois de la langue française (OQLF) pour pouvoir exercer leur profession au Québec. Dans cette optique, des professeurs de français des cégeps anglophones Dawson, Vanier et John Abbott ont créé et mis à disposition des documents pédagogiques sur un site Internet interactif. Ce travail de longue haleine a été réalisé sous l'égide du Centre collégial de développement de matériel didactique (CCDMD).

Le 19 septembre dernier, l'équipe pédagogique et les partenaires du projet « La piqûre du français » ont lancé leur site Internet <http://piquedufrancais.ccdmd.qc.ca/> à l'occasion d'un cinq-à-sept au Collège Dawson. Le site aurait pu avoir été conçu par des infirmières tant les séquences vidéo semblent réalistes. L'un des auteurs, Christian Paré, professeur au Collège Dawson, souligne que tous les scénarios ont été

écrits par des enseignants de français et que les capsules ont été interprétées par des acteurs parmi lesquels une vraie infirmière est à démasquer !

Catherine Duranleau, professeure de français au Cégep Vanier, a insisté sur le fait que les situations devaient correspondre à la pratique. Pour ce faire, l'infirmière Audrey Boivin a assuré la validation scientifique et technique.

Composé de deux parties principales, le site répond à deux objectifs : soigner en français et réussir l'examen de l'OQLF. La section « Soigner en français » comporte treize thèmes (du cancer aux troubles neurologiques) associés à trois compétences en français : la compréhension, la grammaire et la syntaxe, le vocabulaire et la prononciation. Selon le sujet choisi, des exercices sont offerts sous forme de capsules, de textes à déchiffrer ou de jeux-questionnaires. La partie « Examen de l'OQLF », quant à elle, présente des simulations d'entrevue de l'OQLF. Les futures infirmières maximisent ainsi toutes



Les auteurs, de gauche à droite : Catherine Duranleau, Yung Truong, Sophie Prince et Christian Paré.

leurs chances d'intégrer le milieu professionnel avec succès et d'acquérir les moyens de bien soigner... en français. ■

Dalila Benhaberou-Brun

Pour en savoir plus : <http://piquedufrancais.ccdmd.qc.ca/>



CENTRE COLLÉGIAL DE DÉVELOPPEMENT DE MATÉRIEL DIDACTIQUE



CHIRURGIE BARIATRIQUE

www.statcomics.com



STAT

La technologie au cœur des familles



Francine de Montigny, chercheuse, dirige le Laboratoire Au cœur des familles.

À la fine pointe de la technologie, le Laboratoire Au cœur des familles accueille des formations et des recherches portant sur l'expérience des familles, leur santé et les soins et services qui leur sont destinés.

Ces espaces avant-gardistes sont situés dans les locaux de l'Université du Québec en Outaouais, à Gatineau et à Saint-Jérôme. Un système de téléprésence et une application iPad permettent aux équipes de recherche de participer aux activités du Laboratoire en évitant tout déplacement.

Ces laboratoires reçoivent entre autres des couples ayant vécu le décès de leur enfant. Plusieurs parents se rencontrent tous les mois dans la salle d'entrevue à Gatineau. Animées par des intervenantes, ces soirées sont filmées, puis visionnées en direct ou en différé à Gatineau ou à Saint-Jérôme. Étudiants, infirmières et cliniciens peuvent alors être des témoins privilégiés d'interventions réelles et réfléchir à leur propre pratique auprès des familles.

Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles et professeure en sciences infirmières, Francine de Montigny dirige le Laboratoire Au cœur des familles. C'est une chercheuse reconnue dans le domaine de l'intervention auprès des familles, tant sur la scène nationale qu'internationale.

La Fondation canadienne pour l'innovation, le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation et l'Université du Québec en Outaouais ont soutenu financièrement la construction des deux sites du Laboratoire destinés aux rencontres interrégionales, interdisciplinaires et intersectorielles.

Pour en savoir plus : <http://cerif.uqo.ca>

Appel de communications



Le prochain congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec se tiendra au Palais des Congrès de Québec, les 27, 28 et 29 octobre 2013.

Vous pouvez soumettre une proposition pour une présentation à un atelier thématique ou à une séance de communications par affichage avant le **18 mars 2013**.

Vous trouverez tous les détails et le formulaire sur le site Web de l'Ordre : www.oiiq.org

(types de présentation, thèmes abordés, processus et critères d'évaluation, documents requis et modalités d'envoi)

NDIR : des acronymes

Une lectrice nous a fait remarquer que nous avions utilisé des acronymes dans des tableaux sans les avoir définis.

LA DOULEUR CHEZ LES AÎNÉS, (novembre/décembre 2012, page 41, tableau 2)

AGS : American Geriatric Society qui recommande qu'un outil d'observation de la douleur porte sur les quatre composantes suivantes :

- Expressions faciales
- Activités et mouvements corporels
- Comportements / personnalité / humeur
- Symptômes physiques

PRÉVENTION CLINIQUE EN PREMIÈRE LIGNE, (novembre/décembre 2012, page 49, tableau Cheminement clinique)

- PQDCS : Programme québécois de dépistage du cancer du sein
- CES : Centre d'éducation pour la santé
- CAT : Centre d'abandon du tabagisme

Merci, nous vivons dans un monde d'abréviations. Cela nous a échappé.