

Centre de santé et de services sociaux  
de l'Énergie

# TIRÉ À PART RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2009-2010



ÊTRE...  
humain



C'est assurer  
le mieux-être  
de notre population

## Mot du directeur général et de la présidente du conseil d'administration

L'été dernier, le conseil d'administration adoptait le plan d'orientation triennal 2009-2012 du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de l'Énergie.

Essentiellement, ce plan vise le développement et la mise en place d'une première ligne de soins et de services afin de répondre aux besoins de la collectivité dans les meilleures conditions et le plus près possible de la population.

Pour ce faire, le CSSS de l'Énergie a identifié cinq projets prioritaires et sept défis environnementaux. Forte de ces engagements, l'organisation, appuyée de son conseil d'administration, s'engage avec détermination dans la transformation, l'adaptation et la mise en place d'outils modernes et performants visant la réponse aux besoins de sa clientèle.

Parmi les récentes réalisations qui témoignent de cette volonté, notons : l'avènement de l'IRM (appareil d'imagerie par résonance magnétique) et la réponse efficace qu'a fournie le CSSS de l'Énergie à la crise pandémique de la grippe A (H1N1). Le travail conjugué des médecins, employés, cadres et bénévoles du CSSS de l'Énergie nous a permis à ce jour et nous permettra encore dans le futur de faire évoluer l'organisation vers les meilleures pratiques possibles. L'innovation sera au rendez-vous, soyez-en assurés !


L'année 2010-2011 s'inscrit de même dans la réponse efficace aux besoins de notre population. De nombreux chantiers sont en action dans toutes les sphères de notre organisation, notamment : l'élaboration du Programme fonctionnel et technique (PFT) au Centre d'hébergement Laflèche, la planification de la démarche de numérisation des dossiers, l'actualisation de la phase 2 du projet du système automatisé et robotisé dans la distribution des médicaments (SARDM), le déploiement du système de réseau de services intégrés pour personnes âgées (RSIPA) et le réaménagement de la stérilisation. La détermination et l'engagement sont plus présents que jamais et nous sentons que c'est ce qui anime toutes les équipes.

Le CSSS de l'Énergie s'investit avec confiance dans cette perspective d'évolution. Le chemin déjà parcouru est source de fierté et nous inspire au dépassement, garantie d'un avenir prometteur pour nos



professionnels et notre population.

  
Mme Pierrette Jacob,  
Présidente du conseil  
d'administration

  
M. Guy Lemieux,  
Directeur général

## Qui sommes-nous ?

Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de l'Énergie est la porte d'entrée aux services de santé et aux services sociaux pour tout le territoire du Centre-de-la-Mauricie. De cette organisation relèvent les services en santé physique, en santé mentale, ceux destinés aux enfants, aux jeunes, aux adultes, aux familles ainsi qu'aux personnes en perte d'autonomie. Le CSSS de l'Énergie a aussi la responsabilité de faire la prévention et la promotion de la santé au Centre-de-la-Mauricie. À cela s'ajoute la desserte en spécialités pour le territoire de Mékinac et du Haut-Saint-Maurice, une mission régionale en santé mentale et l'appartenance au Campus mauricien de la faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Pour réaliser ses objectifs, le CSSS de l'Énergie gère 16 installations réparties dans toute la région Mauricie — Centre-du-Québec. Il s'agit : de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (HCM), du CLSC du Centre-de-la-Mauricie, du Centre régional de santé mentale (CRSM), des Centres d'hébergement Laflèche, Saint-Maurice et Joseph-Garceau, du Centre de formation et de services (CFS), du Centre de services de Saint-Élie-de-Caxton, du Centre de services de la Santé au travail du Haut-Saint-Maurice, de l'École de la jeune relève secteur jeunesse (Équipe de quartier, secteur Shawinigan), de l'Équipe de quartier, secteur Grand-Mère, ainsi que des centres d'intégration communautaire (CIC) de Drummondville, La Tuque, Shawinigan, Trois-Rivières et Victoriaville.

C'est donc un établissement d'envergure, où œuvrent près de 2 500 employés, ce qui en fait l'un des plus importants employeurs en Mauricie — Centre-du-Québec. L'organisation gère un budget de près de 152 millions \$ annuellement.

*La version intégrale du rapport annuel de gestion 2009-2010 du Centre de santé et de services sociaux de l'Énergie est disponible à l'adresse Internet suivante : [www.cssse.qc.ca/fr/outils/publications/](http://www.cssse.qc.ca/fr/outils/publications/).*

*Ce tiré à part a été réalisé par le Service des communications du Centre de santé et de services sociaux de l'Énergie. Toute reproduction de ce document, en tout ou en partie, est interdite sans l'autorisation des auteurs.*

## Prévenir, guérir et soutenir notre population : mais comment ?

On peut résumer le mandat de notre CSSS en trois mots : prévenir, guérir et soutenir notre population. Pourquoi? Pour la maintenir le plus longtemps possible dans son milieu de vie naturel, dans les meilleures conditions possibles. C'est notre responsabilité première, le cœur de notre mission.

Pour ce faire, le CSSS de l'Énergie a décidé de concentrer tous ses efforts vers le développement de sa première ligne de soins, c'est-à-dire de tous ses services de proximité, en faisant même le fer de lance de sa planification stratégique 2009-2012.

Pour faciliter la réalisation des projets et défis inclus dans cette planification, notre organisation s'est donné en 2009-2010 les objectifs organisationnels suivants.

- Mettre en place un nouveau modèle de gestion intégré (réseautage) favorisant la contribution des acteurs internes et externes à la réalisation de la planification stratégique 2009-2012.
- Initier la phase de démarrage permettant la mise en œuvre de la planification stratégique 2009-2012.
- Optimiser les processus clinico-administratifs.
- Améliorer l'accessibilité aux services pour les usagers.
- Adapter l'accueil-intégration (gestionnaires, employés, médecins, stagiaires).

Pour porter cet objectif ambitieux du développement de la première ligne de soins, il fallait revoir les façons de faire au CSSS de l'Énergie afin d'adopter une gestion en mode réseau. Bien que ce modèle de gestion intégré ne soit pas encore complètement déployé, nous avons pu initier la phase de démarrage de la planification stratégique 2009-2012, la mise en priorité de certains chantiers ne faisant aucun doute pour la direction de l'établissement. Voyons nos réalisations marquantes de la dernière année.

### Oser la rencontre

En premier lieu, il fallait favoriser l'appropriation de ce nouveau plan stratégique que se donne l'organisation pour assurer la santé et le mieux-être de sa population. La Direction générale a donc lancé une démarche visant la tenue de déjeuners-rencontres afin de partager avec ses membres ainsi qu'avec les partenaires du milieu sur les enjeux liés à cette



planification stratégique ainsi que sur la contribution attendue des équipes pour favoriser sa réalisation. Par la suite, à l'aide des commentaires issus de cette démarche, l'organisation a déployé la campagne de promotion *Destination 2012*, pour favoriser l'appropriation de la planification stratégique par l'ensemble des employés.

L'un des chantiers identifiés vise l'adaptation de nos outils d'information. C'est ainsi que l'organisation est à réaliser un projet d'adaptation du site Internet pour permettre une meilleure interactivité avec les clientèles qui le consultent. L'organisation poursuit également ses initiatives visant à faire connaître la mission du CSSS, son offre de service ainsi que notre milieu professionnel de choix auprès d'un large public.

### Un guichet d'accès et un guide de référence en santé mentale

Pour favoriser l'accessibilité à l'offre de service en santé mentale, l'organisation a consolidé cette année son mécanisme d'accès aux services par le guichet d'accès en santé mentale. Nous avons également élaboré un guide de référence destiné aux omnipraticiens et psychiatres du territoire ainsi qu'à certains organismes communautaires ciblés. Quant à la livraison des services, elle a été bonifiée par l'élaboration et la mise en place du cycle clinique au suivi d'intensité variable.

### Des sentinelles dans la communauté

Pour répondre aux besoins particuliers de la clientèle suicidaire, nous avons collaboré avec le Centre de prévention du suicide à la création de deux réseaux de sentinelles pour les 15-35 ans. Le rôle d'une sentinelle est de repérer les signes précurseurs du suicide dans son milieu et de référer la personne vers les ressources habilitées à l'aider.

### L'accueil clinique pour accéder aux services spécialisés

Le CSSS de l'Énergie a mis en place un service d'accueil clinique qui améliore de façon certaine l'accessibilité aux services spécialisés de l'hôpital du Centre-de-la-Mauricie. Ce service permet aux omnipraticiens du territoire d'y référer leurs patients ayant besoin d'une consultation pour 10 conditions cliniques particulières, sans recours à la salle d'urgence. En 2009-2010, c'est 118 dossiers qui y ont été traités.

### Une meilleure prise en charge pour la clientèle orpheline

La mise en place d'un guichet d'accès pour la clientèle orpheline est également un plus pour notre communauté.

Moyennant certaines conditions de santé plus précaires, 216 usagers ont ainsi pu être pris en charge par un médecin de famille. Dans la même veine, l'implantation d'une clinique visant l'intégration et un meilleur suivi des usagers ayant une maladie chronique a permis de recevoir 124 visites d'usagers souffrant d'une maladie pulmonaire obstructive chronique, de diabète ou d'insuffisance cardiaque. Des travaux sont en cours pour permettre l'accès à la clientèle souffrant d'insuffisance rénale.

### **Des chirurgies de la cataracte sans anesthésie améliorent l'accessibilité**

La mise en place d'un nouveau fonctionnement permettant la réalisation de chirurgies de la cataracte sans anesthésiste, qui assure une plus grande disponibilité du temps opératoire, a contribué à améliorer l'accessibilité aux services de chirurgie en 2009-2010. Nous avons réalisé cette année 777 chirurgies de la cataracte, pour une cible de 670. On note également une augmentation de l'accessibilité : de 16 % aux soins infirmiers courants; de 28 % en hémato-oncologie par une meilleure rétention de notre clientèle qui, auparavant, recevait ses traitements au CHRTR. Enfin, l'embauche d'un audiologiste a permis de recevoir 430 usagers depuis septembre 2009.

### **Un regroupement nécessaire des services de réadaptation gériatriques**

Le regroupement de l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI), de l'unité de courte durée gériatrique (UCDG) et de l'unité de réadaptation gériatrique (URG) au 7<sup>e</sup> de l'hôpital a nécessité au cours la dernière année une importante révision des rôles et fonctions de l'ensemble des intervenants de cette nouvelle unité.

Parallèlement, l'organisation a développé un projet de Service externe de gériatrie au HCM. Le déménagement du bureau du gériatre à la clinique ambulatoire a déjà été réalisé, lui permettant de commencer à recevoir de la clientèle en externe. De plus, des travaux ont été menés pour assurer une meilleure liaison entre les équipes d'hospitalisation et de gériatrie afin d'améliorer le suivi des usagers à profil gériatrique hospitalisés.

### **La grippe A(H1N1) mobilise le CSSS**

Peut-on parler de 2009-2010 sans évoquer les activités de vaccination contre l'influenza. Celles-ci constituent déjà une opération importante pour un établissement de santé mais la campagne de vaccination contre la grippe A(H1N1) a requis une mobilisation sans précédent pour notre CSSS. Nous avons vacciné à raison de 320 clients / heure avec des pointes de 360 clients / heure, selon la disponibilité du vaccin et l'intérêt des groupes mis en priorité à recevoir celui-ci. Des stratégies d'action pour identifier et joindre les personnes ciblées ont été développées tout au long du déploiement de la vaccination. Ces stratégies ont été variées et toujours adaptées selon le groupe ciblé. Une clinique de la grippe a également vu le jour au Centre d'hébergement Laflèche au plus fort de la crise pour recevoir la clientèle symptomatique, ce qui a nécessité un effort concerté de l'équipe médicale en place.

### **La santé publique articule ses actions**

Le Plan d'action local en santé publique (PALSP) a été diffusé dans toute l'organisation au printemps 2009. Il contient 17 activités prioritaires et trois stratégies d'action. Parmi celles-ci, certaines ont davantage retenu l'attention en 2009-2010, soit la promotion des saines habitudes de vie, les activités de dépistage, le soutien au développement des communautés, et, naturellement, la couverture vaccinale.

L'implantation en juin 2009 de la Clinique de dépistage du cancer du col utérin s'inscrit dans les efforts de l'organisation visant la diversification des nos activités de dépistage.

La tenue de la journée *Voir d'un autre œil* le 24 avril 2009 sur le thème de la pauvreté et l'exclusion sociale, la mise en place du bulletin *Inclusif* sur le même thème, la consolidation de l'équipe de quartier Saint-Marc-Christ-Roi de même que l'implantation d'une équipe de quartier dans le secteur Grand-Mère témoignent pour leur part des efforts de l'organisation envers le soutien au développement des communautés. Depuis le début des opérations, 16 familles ont été rencontrées et 8 sont suivies. Les références proviennent du Centre jeunesse, de nos intervenants et de l'école Antoine Hallé.



## L'embauche se porte bien

L'organisation a embauché l'an dernier 297 personnes, dont 36 infirmières, 37 infirmières auxiliaires, cinq infirmières cliniciennes et 55 préposés aux bénéficiaires. Dans les professions en pénurie, nous avons notamment pu compter sur l'apport d'un audiologiste, de quatre ergothérapeutes, de quatre pharmaciens, de sept technologistes médicaux, de six technologues en radiodiagnostic ainsi que d'un technicien spécialisé en radiologie.

## Le CSSS finaliste au Prix Égalité

L'organisation a mis beaucoup d'efforts pour assurer la conciliation vie familiale-travail de ses membres. Nous avons d'ailleurs été finaliste en 2010 pour le prix Égalité du Secrétariat à la condition féminine dans la catégorie conciliation travail-famille pour la mise en place de notre service de garde atypique en milieu de travail développé avec le CPE Le Pipandor.



## De nouveaux médecins rejoignent nos rangs

Les efforts se sont poursuivis toute l'année pour doter le territoire de médecins en nombre suffisant, avec la participation de l'organisation à diverses activités externes de recrutement ainsi que la tenue d'une activité portes ouvertes au sein de l'établissement. L'organisation a ainsi pu recruter cinq omnipraticiens, dont l'arrivée était attendue pour l'été 2010. De même, nous avons déployé beaucoup d'énergie pour accueillir au cours de l'année 2009-2010 quatre nouveaux omnipraticiens, un chirurgien général et cinq pharmaciens.

## La formation, un plus pour le recrutement!

Plusieurs projets ont mobilisé les équipes en charge de la formation médicale, soit : la refonte du stage d'externat en médecine familiale, l'augmentation de l'offre de stage et le développement de nouveaux milieux de stage en médecine familiale ainsi que la promotion de la médecine familiale auprès des étudiants en médecine de niveau post-doctoral.

En terme de formation professionnelle, l'organisation a également reçu plusieurs stagiaires en soins infirmiers, en inhalothérapie et en ergothérapie, ce qui a eu un impact positif sur le recrutement de cette main-d'œuvre en plus de favoriser le maintien des compétences pour nos employés qui collaborent à la formation de cette relève. L'organisation

a également mis en place un programme d'orientation, de mise à niveau et de maintien des connaissances/compétences des assistantes techniques en pharmacie, ce qui a permis d'accueillir six nouvelles recrues dans l'organisation.

## Bien accueillir la nouvelle main-d'oeuvre

L'adaptation des activités d'accueil et d'intégration de l'organisation constitue enfin un objectif toujours prioritaire pour tout établissement de santé voulant s'inscrire résolument vers l'amélioration continue de la qualité des services offerts à ses usagers, de même qu'une organisation reconnue auprès de tous ses membres comme un employeur et un milieu professionnel de choix. Pour ce faire, nous avons développé et présenté une philosophie d'accueil pour l'ensemble des membres du CSSS de l'Énergie. En a découlé la réalisation et l'adoption d'un guide d'accueil organisationnel sur la mobilité interne des membres du personnel de l'organisation.

## Des infirmières-auxiliaires dans plusieurs secteurs d'activités

L'organisation a revu le rôle et les responsabilités du personnel infirmier dans divers secteurs, dont les soins aigus ainsi que ceux dédiés aux personnes en perte d'autonomie, notamment par la consolidation des actes délégués aux infirmières auxiliaires, l'emphase mise sur le rôle d'évaluation et d'encadrement d'équipe de l'infirmière et l'optimisation du rôle des infirmières cliniciennes. Ces démarches visent le même objectif d'optimisation des compétences des professionnelles de notre établissement de santé. Avec comme résultat que l'accès aux services médicaux a grandement bénéficié cette année d'une réorganisation du travail qui en a découlé dans plusieurs secteurs cliniques. Pensons notamment à l'introduction d'infirmières auxiliaires à l'urgence, dans les cliniques externes, au bloc opératoire et au soutien à domicile.

## Une IPS-PL au CSSS de l'Énergie

L'évolution des pratiques de soins est au cœur de la nouvelle dynamique organisationnelle de travail en réseau. Le CSSS de l'Énergie a donc été de ceux qui ont abordé avec enthousiasme la mise en place de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPS-PL) sachant qu'elle contribuera à une meilleure accessibilité aux services médicaux pour la population du territoire. Nous avons



intégré cette année notre première IPS-PL, qui œuvre dans un groupe de médecine familiale et en soins à domicile. Deux autres IPS-PL feront leur arrivée dans l'établissement au printemps 2011, et leur pratique sera orientée vers divers services de première ligne.

### **Des systèmes d'information au service de la santé**

Plusieurs systèmes d'information ont été déployés ou adaptés en cours d'année afin que l'organisation puisse s'inscrire dans une pratique plus moderne de livraison de soins et de services. Nous avons ainsi assisté principalement au déploiement : du plan de modernisation du circuit du médicament (SARDM); de la formule informatisée du Réseau de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA); du Plan thérapeutique infirmier (PTI) en hébergement; du Réseau intégré de gestion d'information clinique (RIGIC).

### **Des installations plus adaptées à une pratique moderne de la médecine**



Plusieurs travaux d'infrastructures ont été réalisés en cours d'année pour appuyer les grandes orientations de l'organisation. Nous avons notamment terminé l'an dernier la construction du centre ambulatoire. L'aménagement du 7<sup>e</sup> étage du HCM a pour sa part permis l'implantation de l'unité de gériatrie. En outre, l'organisation a mené diverses démarches en vue de l'approbation du Programme fonctionnel et technique (PFT) visant la réfection et l'agrandissement du Centre d'hébergement Laflèche. Elles ont connu leur aboutissement en avril 2010 par l'annonce d'un octroi de 3,4 M \$ pour mener le projet à terme.

### **L'IRM, enfin une réalité!**

Nous avons finalisé l'agrandissement du HCM et l'installation des équipements d'imagerie par résonance

magnétique (IRM). Depuis février 2010, les usagers du territoire ont accès à ces examens, ce qui constitue une amélioration majeure en termes d'atteinte de notre objectif de proximité de services. De février à avril, le service, encore en rodage, a mené 245 examens, pour un délai d'attente de moins de trois mois.

### **Plus efficaces, moins énergivores!**



Le projet d'efficacité énergétique qui est en voie de réalisation dans cinq installations ( le HCM, le CRSM ainsi que les centres d'hébergement Joseph-Garceau, Saint-Maurice et Laflèche ) permettra d'optimiser les coûts d'exploitation, de réduire la consommation énergétique, d'améliorer la fiabilité, la qualité et le confort des usagers ainsi que de moderniser les installations électromécaniques. Outre l'optimisation électrique, des chaufferies, des contrôles et l'installation de panneaux réflecteurs, le projet de 5,6 M \$ annoncé en juin 2009 propose la géothermie, le chauffage de l'air frais à partir d'énergie solaire et la modernisation de l'éclairage afin d'inscrire l'organisation dans une trajectoire de développement durable.

### **Prix d'excellence du MSSS dans la catégorie Sécurité des soins et des services**



La mise en place de projets assurant des soins sécuritaires et de qualité dans un contexte de pénurie représente une préoccupation particulière de l'organisation. À cet égard, on doit souligner l'obtention en octobre 2009 du prestigieux prix d'excellence du ministère de la Santé et des Services

sociaux dans la catégorie **Sécurité des soins et des services** pour le projet *Le salubriste : un impératif pour la sécurité des soins et des services*. Ce prix témoigne de la volonté organisationnelle de s'inscrire dans une culture préventive à l'égard des infections nosocomiales et d'amélioration continue des compétences de son équipe d'hygiène et salubrité, devenus des partenaires incontournables dans la lutte contre ces infections en milieu hospitalier.

### **Fin de la campagne de financement de la Fondation et inauguration du hall Desjardins**

Le 8 juin 2009, la Fondation du CSSS de l'Énergie clôturait sa campagne de financement majeure en soulignant l'apport de son partenaire privilégié, par l'attribution du nom de Desjardins au hall principal de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie.

De 2001 à 2006, la communauté d'affaires centre-mauricienne et la population générale ont en effet fortement appuyé la campagne *Mon hôpital, j'en prends soin*, ce qui a permis d'amasser 2,3 M \$. Cette souscription avait pour but d'acquérir des équipements de haute technologie pour moderniser l'ensemble des services généraux et spécialisés offerts à l'hôpital shawiniganais.

Grâce à l'argent amassé par cette campagne, le CSSS de l'Énergie a pu se doter d'une caméra à rayons gamma, d'un appareil d'échographie cardiaque, d'un appareil d'échographie fœtale, d'un appareil d'ostéodensitométrie, d'appareils d'endoscopie, sans parler du rehaussement du système de télémétrie. Une mise à niveau qui permet dorénavant à l'organisation de tourner ses efforts vers les vrais enjeux du XXI<sup>e</sup> siècle !



*On retrouve sur la photo Mme Louise Pelletier, présidente du cabinet de campagne, Mme Julie Boulet, ministre régionale de la Mauricie, M. Guy Lemieux, directeur général du CSSS de l'Énergie et M. Claude Bellemare, président de la Fondation du CSSS de l'Énergie, près de la caméra à rayons gamma.*

### **Le CSSS de l'Énergie en quelques chiffres**

- Nombre d'usagers desservis par les services psychosociaux en CSSS : 401
- Nombre d'usagers de 18 ans et plus souffrant de troubles mentaux ayant reçu des services de 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale en CSSS : 532
- Nombre d'usagers de moins de 18 ans souffrant de troubles mentaux ayant reçu des services de 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale en CSSS : 141
- Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CSSS et nombre moyen d'interventions par usager : 1 314 usagers; moyenne de 6,9 interventions
- Nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dispensés par le CSSS et nombre moyen d'interventions par usager : 2 235 personnes; moyenne de 25,9 interventions
- Nombre d'usagers ayant une déficience physique recevant des services de soutien à domicile par le CSSS : 529; moyenne de 11,9 interventions
- Nombre d'usagers desservis en soins palliatifs à domicile et nombre moyen d'interventions par usager : 218 personnes; moyenne de 21,1 interventions
- Nombre d'usagers ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement dont la famille reçoit des services de soutien (répit, gardiennage, dépannage) par allocation directe : 129
- Séjour moyen sur civière (heures) : 12,6
- Période de séjour de 48 heures et plus sur civière : 0,8%
- Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées : 885
- Nombre de chirurgies d'un jour réalisées (excluant cataractes) : 1 467
- Nombre de chirurgies de la cataracte réalisées : 777
- Nombre de visites à l'urgence majeure de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie : 28 176
- Nombre de visites à la clinique ambulatoire du Centre d'hébergement Laflèche : 30 660



ÊTRE..  
humain

**Centre de santé et de services sociaux  
de l'Énergie**

**Centre régional de santé mentale  
et Centre administratif**

1705, avenue Georges  
Shawinigan (Québec) G9N 2N1  
Téléphone : 819 536-7500

**Hôpital du Centre-de-la-Mauricie**

50, 119ème Rue  
Shawinigan-Sud (Québec) G9P 5K1  
Téléphone : 819 536-7500

**CLSC du Centre-de-la-Mauricie**

1265, rue Trudel  
Shawinigan (Québec) G9N 8T3  
Téléphone : 819 539-8371

**Centre de formation et de services**

80, 118ème Rue  
Shawinigan-Sud (Québec) G9P 3E4  
Téléphone : 819 536-7699

**Centre d'hébergement Laffèche**

1650, 6ème Avenue  
Grand-Mère (Québec) G9T 2K4  
Téléphone : 819 533-2500

**Centre d'hébergement Saint-Maurice**

555, avenue de la Station  
Shawinigan (Québec) G9N 1V9  
Téléphone : 819 536-0071

**Centre d'hébergement  
Joseph-Garceau**

243, 1ère Rue  
Shawinigan (Québec) G9N 1K2  
Téléphone : 819 537-5173

**Centre de services et de la santé au  
travail du Haut-Saint-Maurice**

885, boul. Ducharme  
La Tuque (Québec) G9X 3C1  
Téléphone : 819 523-4581

**École de La jeune relève - secteur jeunesse**

(Équipe de quartier, secteur shawinigan )  
11323, rue Notre-Dame  
Shawinigan (Québec) G9N 3S3  
Téléphone : 819 539-4282

**Équipe de quartier, secteur Grand-mère**

500, 5e Rue  
Grand-Mère (Québec) G9T 5L5  
819 533-4283

**Centre de services de  
Saint-Élie-de-Caxton**

Maison du citoyen  
20, chemin des Loisirs  
Saint-Élie-de-Caxton (Québec) G0X 2N0  
Téléphone : 819 221-2839

**CIC de Drummondville**

400, rue Saint-Georges, local 105  
Drummondville (Québec) J2C 4H4  
Téléphone : 819 479-0606

**CIC de La Tuque**

885, boul. Ducharme  
La Tuque (Québec) G9X 3C1  
Téléphone : 819 523-4581 poste 2706

**CIC de Shawinigan**

1650, avenue Georges  
Shawinigan (Québec) G9N 2M8  
Téléphone : 819 537-6647

**CIC de Trois-Rivières**

772, rue Champflour  
Trois-Rivières (Québec) G9A 1Z4  
Téléphone : 819 379-2526

**CIC de Victoriaville**

905, boul. des Bois-Francis Sud  
Victoriaville (Québec) G6P 5W1  
Téléphone : 819 357-3322

**Visitez notre site Web:**

**[www.etrehumain.ca](http://www.etrehumain.ca)**