



## Le Guide des valeurs : des gens de cœur unis pour votre mieux-être!

### Collaboration

Au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches, la collaboration nous appelle à travailler ensemble avec nos usagers et partenaires en complémentarité, au-delà de nos différences, en priorisant la cohésion et la coresponsabilité des parties.

### Notre engagement se traduit ainsi :

- Nous travaillons en collaboration avec l'ensemble des partenaires externes à l'établissement;
- Nous valorisons et reconnaissons les capacités, les forces et les qualités d'autrui;
- Nous travaillons ensemble à développer des moyens efficaces pour bien communiquer;
- Nous mettons en commun nos ressources afin de favoriser une meilleure prestation de services;
- Nous partageons notre expertise et nos connaissances;
- Nous considérons l'usager et son réseau comme des partenaires dans les décisions qui les concernent.

Nous évaluons nos soins et services avec l'usager et sa famille afin de nous améliorer.

Guide des valeurs du CISSS de Chaudière-Appalaches, 2017.

Si vous avez des sujets qui vous intéressent, des idées de textes ou un bon coup à nous partager, vous pouvez nous joindre par courriel à l'adresse suivante :

[ninon.bourque.csssml@sss.gouv.qc.ca](mailto:ninon.bourque.csssml@sss.gouv.qc.ca)

ou par téléphone au **418 833-3218, poste 1103.**

Vous pouvez consulter les bulletins sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches :

[www.cisss-ca.gouv.qc.ca](http://www.cisss-ca.gouv.qc.ca)

dans la section Publications

[www.cisss-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/bulletins/le-passager-bulletin-dinformation-ressources-intermediaires-et-de-type-familial/](http://www.cisss-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/bulletins/le-passager-bulletin-dinformation-ressources-intermediaires-et-de-type-familial/)

# Le Passager

Bulletin  
d'information

Ressources  
intermédiaires et  
de type familial

Mai 2018

## L'approche positive : une façon de considérer la personne

L'approche positive encourage l'acceptation et le respect de la personne telle qu'elle est, avec ses droits et ses besoins. L'individu est perçu comme une personne à part entière.

L'approche positive prône l'accompagnement de la personne dans un rapport d'égalité. Ce rapport égalitaire implique que les personnes en présence, l'intervenant, le responsable de ressource, le parent et la personne elle-même, ont toutes des choses à apprendre l'une de l'autre, à s'apporter mutuellement. C'est à partir d'attitudes positives, lors des interactions, que peut se créer un lien. Nous donnons à la personne les moyens de :

- S'épanouir;
- Avoir un contrôle sur sa propre vie en lui offrant des choix, en respectant son rythme;
- Être valorisée en pratiquant diverses activités tout en étant encouragée et félicitée;
- Recevoir des encouragements de toutes sortes l'autorisant à découvrir son environnement et de vivre des expériences positives lui permettant de développer de nouvelles habiletés.

L'approche positive repose aussi sur l'enseignement de nouvelles habiletés, la communication et l'enrichissement de la qualité des relations humaines ainsi que de la qualité de vie.

### Approche orientée vers le rétablissement ...2

Alimentation agréable et sécuritaire, une affaire de tous! ..... 3

L'utilisation des caméras vidéo en RI-RTF ... 4

Rappel concernant les produits personnels à risque ..... 5

Retrait du dispositif de mesure de contention de type ceinture pelvienne en V de marque Adhésia ..... 5

Les animaux dans nos milieux de vie, est-ce possible? ..... 6

Syndrome des états crépusculaires ..... 8

Évaluation du risque suicidaire chez la clientèle DI-TSA..... 10

Droit au respect à la vie privée ..... 11

Intervenir en approche positive auprès des personnes ayant des difficultés comportementales favorise la modification efficace des comportements excessifs, sans contrôle indu ou punition.

Cette approche est dans une démarche continue pour éviter d'utiliser des moyens contraignants lors de comportements excessifs afin de respecter la dignité humaine, les droits de la personne et contribuer à l'établissement d'attitudes positives envers elle. Le but est de créer un environnement propice à l'expression de sa personnalité, de ses sentiments, de ses émotions, et ce, dans des rapports chaleureux.

*Carole Gauthier, spécialiste aux activités cliniques, Montmagny-L'Islet*



## Approche orientée vers le rétablissement

Au cours des dernières années, les soins offerts aux personnes aux prises avec un trouble de santé mentale ont grandement évolué. La perception des autres à l'égard des gens atteints de maladie mentale a changé; passant de l'incompréhension et l'exclusion à l'inclusion avec leurs différences et leurs capacités. C'est dans cet esprit, et en concordance avec les valeurs de l'établissement, que le programme santé mentale et dépendance fonde ses soins et services sur l'approche orientée vers le rétablissement.

Le rétablissement signifie que la personne chemine vers une vie qu'elle considère satisfaisante et épanouissante malgré son diagnostic et ses symptômes. Il s'agit pour la personne d'un sentiment de reprise de contrôle sur sa vie.

Le milieu de vie favorise le rétablissement lorsqu'il tient compte des antécédents ainsi que des habitudes de vie de la personne. Cela permet, entre autres, de mieux soutenir la personne dans le renforcement de ses aptitudes, dans la réalisation des objectifs ou des projets qu'elle aura elle-même déterminés. Le principe de rétablissement implique une prise en charge de la situation par la personne qui vit le problème. Il est donc essentiel de

responsabiliser et d'encourager la personne à utiliser les ressources disponibles du milieu (services, organismes, soutien des proches).

Il est impossible de forcer l'évolution et le cheminement d'une personne. Son rétablissement lui appartient entièrement. Cependant, le soutien des proches, des intervenants et des responsables de ressources peut vraiment l'aider. Ce qui est le plus important est de soutenir la personne dans un retour à son fonctionnement antérieur et non pas de miser seulement sur sa guérison. C'est à travers ses choix, ses réussites et à partir d'essais et d'erreurs, que la personne doit retrouver la confiance qui a été ébranlée et fragilisée.

Le processus de rétablissement n'est pas linéaire. Il y a donc des hauts et des bas qui donnent parfois l'impression que la personne perd pied, qu'elle vit une rechute ou encore qu'elle se décourage et se désengage. Mais il ne faut pas baisser les bras et perdre espoir. Rappelez-vous plutôt que ces fluctuations font partie d'un processus normal et sont propres à chaque individu.

**Rester là, tout près d'eux à les soutenir, peut faire toute la différence!**

*Mariane Tourigny, TS MAP  
Chef de programme santé mentale  
et dépendance*



## Droit au respect à la vie privée

**Le code civil précise la notion de respect à la vie privée ainsi que l'obligation d'obtenir le consentement de la personne.**

*35. Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée.*

*Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci y consente ou sans que la loi l'autorise.*

1991, c. 64, a. 35; 2002, c. 19, a. 2.  
EN  
art. 35 – (858)

**Concrètement, l'atteinte à la vie privée c'est quoi :**

**1° Pénétrer chez elle ou y prendre quoi que ce soit;**

Entrer dans la chambre d'un usager en RI et RTF sans frapper ou prendre un objet lui appartenant sans son consentement.

**2° Interceptor ou utiliser volontairement une communication privée;**

Ouvrir et lire le courrier d'un usager en RI ou en RTF sans son consentement ou celle de son représentant. Éviter de s'immiscer dans la vie privée de l'usager et de ses proches.

**3° Capter ou utiliser son image ou sa voix lorsqu'elle se trouve dans des lieux privés;**

Enregistrer des images ou la voix d'un usager qui se trouve dans sa chambre sans son consentement. Par exemple, dans le cas où un usager est en chambre double, il ne peut enregistrer son voisin à son insu.



**4° Surveiller sa vie privée par quel que moyen que ce soit;**

Un propriétaire ne pourrait faire installer des caméras de surveillance dans les chambres des résidents ou même dans les salles de bain.

**5° Utiliser son nom, son image, sa ressemblance ou sa voix à toute autre fin que l'information légitime du public;**

Prendre des photos lors d'une activité dans une RI ou une RTF et faire la promotion de la résidence avec celle-ci dans le journal sans le consentement des usagers.

**6° Utiliser sa correspondance, ses manuscrits ou ses autres documents personnels;**

Le propriétaire d'une RI ou d'une RTF ne pourrait utiliser des informations personnelles appartenant au résident sans son autorisation.

Comme vous pouvez le constater, le droit à la vie privée s'applique même pour les résidents d'une RI ou d'une RTF. La vie en communauté apporte soutien et sécurité, mais doit toujours se faire dans le respect des droits de chacun.

*Robin Bégin, commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services*



## Évaluation du risque suicidaire chez la clientèle DI-TSA

Tout comme la population en général, les personnes DI-TSA peuvent présenter des manifestations associées au suicide. Les adolescents et les jeunes adultes DI-TSA sont à risque élevé de présenter des comportements suicidaires en raison des difficultés d'adaptation dans le milieu scolaire et de la possibilité très élevée de vivre de l'intimidation.

- Comme les personnes DI-TSA ont parfois de la difficulté à trouver par elles-mêmes des solutions à leurs problèmes et qu'elles n'arrivent pas à bien identifier leurs émotions, elles ne sont pas toujours en mesure de demander de l'aide de façon adéquate. C'est pourquoi, il est très important d'agir en prévention et d'être à l'affût des signes de détresse.
- Les principaux signes de détresse sont :
  - Verbalisation de propos suicidaires parfois directs (je veux mourir) ou indirects (j'aimerais être au paradis);
  - Augmentation importante de l'anxiété;
  - Apparition de comportements à risque (prise inadéquate de médication, se serrer la gorge, avoir un couteau sur soi, etc.);
  - Apparition de signes dépressifs (baisse ou augmentation de l'appétit, perte marquée d'intérêt, pleurs répétés ou intenses, changement dans le sommeil, etc.);
  - Tenir des propos étranges ou dénigrants (nager avec les baleines, je suis un déchet).

- Par ailleurs, les manifestations associées au suicide peuvent différer de celles de la population en général. C'est pourquoi, il est important d'aviser rapidement l'intervenant pivot en cas de doute concernant une personne DI-TSA hébergée dans votre résidence. Une évaluation du risque suicidaire sera effectuée auprès de la personne concernée afin de bien identifier le niveau de risque et proposer des interventions adéquates. En dehors des heures de bureau, vous devez contacter le gestionnaire de garde afin que l'évaluation soit effectuée. Sachez qu'en raison des particularités de notre clientèle, une évaluation spécifique a été conçue et les intervenants doivent avoir été formés pour pouvoir procéder.
- Finalement, il est très difficile d'intervenir auprès des personnes DI-TSA qui vivent de la détresse et qui présentent des manifestations suicidaires. Conséquemment, il est essentiel d'agir en équipe afin d'être en mesure de trouver des solutions pour assurer la sécurité des personnes DI-TSA en détresse et de les aider rapidement à améliorer leur situation.



## Alimentation agréable et sécuritaire, une affaire de tous!

L'alimentation est une activité quotidienne importante pour nos usagers. Malheureusement pour certains, il peut s'agir d'un moment suscitant de l'anxiété et pouvant compromettre leur sécurité. Des professionnels peuvent évaluer la situation et émettre des recommandations de sorte que l'utilisateur ait des repas adaptés à ses capacités, qui favorisent son autonomie et sa qualité de vie.

Il est de votre responsabilité de vous assurer que les repas préparés pour l'utilisateur respectent les recommandations professionnelles, et ce, dans tous les milieux fréquentés par l'utilisateur. Cela s'applique, par exemple, au contenu de la boîte à lunch apportée lors de sorties à l'extérieur de la ressource (ex. : transport, centre de jour, plateau de travail, etc.) de sorte que les plats ou les collations puissent être servis tels quels. En résumé, les intervenants ne doivent pas être amenés à apporter des modifications aux aliments. Il est également important de rappeler que l'utilisateur peut avoir accès à sa boîte à lunch lors du transport. Toutefois, cela n'est pas recommandé. C'est pour cela qu'il s'avère nécessaire que les aliments respectent les recommandations en tout temps.

De plus, certains usagers peuvent présenter des comportements tels que voler de la nourriture ou manger ce qui se trouve à leur portée. À ce moment, une surveillance accrue est nécessaire pour éviter qu'ils ne consomment des aliments pouvant les mettre à risque d'étouffement.

En cas de questionnement, n'hésitez pas à consulter un professionnel de la santé (ergothérapeute, nutritionniste, orthophoniste, etc.).



### Trucs et astuces pour les mangeurs rapides :

- Modifier la taille des ustensiles pour qu'ils soient plus petits;
- Étendre la nourriture dans une grande assiette;
- Utiliser des assiettes compartimentées;
- Rappeler de déposer l'ustensile entre chaque bouchée;
- Servir plat par plat (diviser le repas en deux au besoin);
- S'assurer que le temps alloué pour la prise des repas est suffisant pour que l'utilisateur puisse manger à son rythme;
- S'assurer que l'environnement n'amène pas l'utilisateur à manger rapidement (ex. : voisin qui vole de la nourriture ou avec qui il est en compétition, activité qu'il aime beaucoup après le repas, etc.).

Rachel Boily et Geneviève Galibois,  
ergothérapeutes

## L'utilisation des caméras vidéo en RI-RTF

« Les technologies, notamment les caméras vidéo, les tablettes électroniques et les téléphones intelligents, sont de plus en plus accessibles et utilisées par toutes les tranches d'âge de la population. »<sup>1</sup>

Il faut savoir que leur utilisation en **RI-RTF**, à des fins de surveillance, dissimulée ou non, suscite des questionnements, au même titre que dans les établissements publics, privés conventionnés ou non qui exploitent un CHSLD ainsi que dans les lieux publics. Des règles relatives à l'utilisation et à la conservation des images et des enregistrements sont encore à définir en RI-RTF. Cependant, dès maintenant, certains éléments sont à considérer.

« L'utilisation de la vidéosurveillance, qui absorbe l'image et le comportement des individus, représente une forme d'intrusion des personnes responsables et une atteinte au droit au respect de la vie privée. »<sup>2</sup>

Cette donnée fondamentale doit demeurer au centre des préoccupations lors de la prise de décision d'installer une caméra. L'équipe clinique définit l'objectif poursuivi, apporte les balises et assure le suivi quant à l'installation de ce type d'équipement dans la ressource d'hébergement. L'intervenant ressource doit également en être informé.



De plus, voici quelques règles de base concernant la présence d'une caméra en RI-RTF :

- Les résidents doivent être informés et être en accord avec la présence d'une caméra de surveillance dans un lieu commun de leur milieu de vie;
- Une affiche doit être visible à l'entrée de la résidence afin d'informer les visiteurs de la présence d'une caméra à la maison;
- La caméra ne doit pas être dirigée vers la porte d'entrée ni vers les salles de bain;
- La caméra doit constituer un moyen d'aide à l'intervention afin d'atteindre **un objectif suffisamment important** pour justifier la cueillette d'informations personnelles;
- La présence d'une caméra doit être planifiée dans le temps et révisée en fonction des objectifs poursuivis;
- La caméra peut être utilisée à des fins cliniques et non diffusée.

Les personnes qui choisissent l'option d'utiliser une caméra à des fins de surveillance doivent être pleinement conscientes des impacts majeurs que celle-ci peut avoir sur les résidents et les autres personnes concernées (employés, familles, autres résidents, etc.). Il est essentiel de rappeler l'importance d'une bonne communication entre les parties afin de bien évaluer les choix possibles quant à l'installation et l'utilisation d'un tel mécanisme de surveillance.

*Sonia Mathurin, coordonnatrice au programme RI-RTF*

1 GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance en CHSLD.*

2 COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION DU QUÉBEC. *Les règles d'utilisation de la vidéosurveillance avec enregistrement sans les lieux publics par les organismes publics, juin 2004.*

Nous pouvons prévenir ou diminuer ces effets en adoptant des stratégies toutes simples :

- Garder les espaces de la résidence bien illuminés durant la journée. La lumière peut réduire la confusion générée par le sentiment d'endroits non familiers;
- Assurer un éclairage adéquat pour aider la personne à identifier les objets et les personnes. Lorsque la fin de l'après-midi approche, allumer la lumière et les lampes dans la chambre. Une veilleuse peut aussi être installée durant la nuit;
- Fermer les rideaux ou les stores pour réduire les ombres;
- Tenter d'instaurer des activités de relaxation avant le moment où l'agitation se produit habituellement;
- Éviter ou réduire les sucreries et éliminer la caféine au souper et en soirée;
- Organiser des activités occupationnelles pendant la journée et essayer de réduire les longues périodes de sieste. Une personne qui est active durant la journée se lèvera moins souvent durant la nuit (en plus de tous les autres bénéfices de l'activité);
- Réduire le plus possible les distractions et les stimuli durant les dernières heures de la journée. En effet, un environnement trop bruyant et agité peut déclencher des comportements d'agitation et de confusion;
- Utiliser la diversion. Rassurer la personne en lui rappelant des souvenirs pour la distraire. Faites-lui la conversation. Demandez-lui de vous aider à faire une tâche. Par exemple, proposez-lui de vous aider à mettre la table;
- Créer une ambiance dans la chambre de la personne de sorte qu'elle perçoive l'endroit comme apaisant, rassurant et confortable. Ajuster aussi la température

ainsi que la lumière. Vous pouvez également faire jouer sa musique préférée ou d'autres sonorités musicales (ex. : bruit des vagues, chant des oiseaux), mais vous devez faire attention à la surstimulation;

- Utiliser le toucher professionnel est apaisant et calmant (ex. : tenir la main, masser la main).

En conclusion, plus nous sommes attentifs à la personne, à ses agissements, à son non verbal et à ses réactions, plus il est possible de prévenir les agitations et les comportements associés au Syndrome des états crépusculaires. Leur mieux-être passe par notre vigilance!

*Nathalie Audet, intervenante ressource*

Source : Société Alzheimer et Alzheimer.ca



## Syndrome des états crépusculaires

Des études démontrent que presque 20% des personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer verront une augmentation de leur confusion, de leur anxiété ainsi que de leur agitation durant les dernières heures de la journée, c'est-à-dire en fin d'après-midi et en soirée. C'est ce que nous appelons le Syndrome du crépuscule. La personne touchée par ce syndrome peut, entre autres, devenir méfiante, se mettre en colère et être désorientée. Parfois, celle-ci peut être convaincue de voir et d'entendre des choses qui n'existent pas. Certains individus verront leurs cycles veille/sommeil se dérégler, ce qui peut entraîner une fatigue qui augmentera les désorientations, les agitations et autres comportements inappropriés.

Voici quelques facteurs contribuant au déclenchement du Syndrome des états crépusculaires et des troubles du sommeil :

- La personne est épuisée mentalement et physiquement (surcharge sensorielle et émotive) en fin de journée. Les personnes âgées se lèvent généralement très tôt, ce qui augmente leur fatigue en fin de journée;
- L'individu s'ennuie, dort beaucoup pendant la journée, n'a pas de routine et manque d'activités;
- La personne est désorientée;
- Elle confond le jour et la nuit, ce qui est causé par un dérèglement de l'horloge interne;
- Les personnes souffrant d'Alzheimer perçoivent beaucoup moins les lumières, mais distinguent les ombres plus fortement. Bref, le déclin de la lumière en fin de journée peut causer des ombres, ce qui engendre souvent de la confusion, de la peur ou de l'anxiété.



## Rappel concernant les produits personnels à risque

Lors des dernières parutions du bulletin Le Passager, nous vous avons invités à consulter et à imprimer les outils relatifs à la directive sur la gestion de l'accessibilité des produits personnels à risque. Les dernières données statistiques nous indiquent que très peu de gens ont consulté ces documents sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches.



La sécurité des usagers est une responsabilité que nous portons collectivement. C'est pourquoi, il est important que vous preniez connaissance de cette directive et que vous en fassiez la promotion dans vos milieux de vie. Du personnel et des usagers (et leurs proches) bien informés favorisent la collaboration et la responsabilisation.

C'est à vous de jouer...  
Rendez-vous sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches, à l'adresse suivante : [www.cisss-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/prevention-promotion/acces-aux-produits-personnels-a-risque-en-chsld-et-ri-rtf/](http://www.cisss-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/prevention-promotion/acces-aux-produits-personnels-a-risque-en-chsld-et-ri-rtf/).

*Ninon Bourque,  
Chef de programme approche milieu de vie et responsable du comité de communication des RI-RTF*

## Retrait du dispositif de mesure de contention de type ceinture pelvienne en V de marque Adhésia.

À la suite de la recommandation du coroner et d'une analyse réalisée par le comité de gestion des risques du CISSS de Chaudière-Appalaches, il est recommandé de retirer toutes les ceintures Adhésia installées sur les fauteuils des clients.



Nous vous demandons, comme responsable de ressource, que si vous remarquez ce type de ceinture auprès des usagers que vous hébergez, de bien vouloir en informer l'intervenant au suivi afin qu'il prenne les mesures nécessaires, dont la révision du besoin, et proposer une mesure alternative plus sécuritaire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

*Manon Lambert,  
Chef en réadaptation, services professionnels régionaux et coordination ICI DI-TSA  
Responsable de mesures de contrôle pour le volet DI-TSA*

## Les animaux dans nos milieux de vie, est-ce possible?



Tout le monde connaît les bienfaits des animaux de compagnie pour l'homme...

### Avoir un animal, c'est bon pour le cœur :

Au sens propre, comme au sens figuré : caresser un chat, un chien, procure un sentiment de bien-être chez l'être humain. Des endorphines (hormones) sont alors produites dans notre organisme. Les taux d'adrénaline et de corticoïdes sont abaissés, le rythme cardiaque diminue et la respiration ralentie. Nous diminuons ainsi le risque d'infarctus, d'hypertension artérielle et d'autres maladies cardio-vasculaires.

### Les animaux stimulent nos défenses immunitaires :

Avoir un chien ou un chat à la maison permettrait de diminuer le risque de développer certaines maladies comme la grippe ou le rhume.

### Avoir un animal, c'est bon pour le mental :

Des recherches du département Boynton Health Service de l'Université du Minnesota suggèrent que l'animal de compagnie améliore grandement le bien-être mental et diminue l'anxiété. Les animaux nous calment, nous rassurent et favorisent notre vie sociale. Ils diminuent en quelque sorte le risque de dépression et nous aident à traverser les épreuves de la vie.

### Avoir un animal, c'est bon pour la ligne :

Les propriétaires de chien ont un risque d'obésité diminué du fait d'une augmentation de leur activité physique pour aller promener leur compagnon. Il semblerait que même les personnes qui ont des chats feraient plus d'exercice physique que les autres. Le chat nous communiquerait son énergie. Il nous donnerait de l'entrain pour bouger et faire du sport. Saviez-vous que les animaux ont, par ailleurs, un effet régulateur sur les comportements boulimiques dont souffrent certaines personnes?

### Les animaux aident les malades à guérir, les personnes âgées à se sentir mieux :

La présence d'un chat ou d'un chien apaise, rassure, calme. C'est un soutien psychologique indéniable pour une personne âgée. Ils sont également très utiles auprès des personnes qui souffrent de la maladie d'Alzheimer, auprès d'enfants autistes ou dans le traitement de troubles psychologiques et de troubles du comportement.



Saviez-vous que pour les personnes touchées par de graves maladies, le fait d'avoir un animal de compagnie aide à se battre pour guérir?

C'est vrai, les animaux nous apportent beaucoup. Mais est-ce possible et envisageable d'avoir des animaux de compagnie dans nos ressources d'hébergement? Pourquoi pas? Toutefois, avant d'adopter un animal dans votre milieu de vie, sachez qu'il y a plusieurs facteurs à considérer et à réfléchir :

- Qui s'occupera de l'animal?
- Y-a-t-il des gens qui ont des aversions ou des peurs envers les animaux (respect des usagers)?

- Y-a-t-il des usagers qui présentent des allergies?
- Les lieux sont-ils adaptés pour recevoir un animal (sécurité)?
- Comment assurer l'hygiène des espaces (prévention des infections et salubrité)?

C'est un pensez-y bien. Sachez cependant qu'à défaut d'avoir votre animal dans votre milieu, il est toujours possible d'opter pour la zoothérapie.

À suivre dans le prochain numéro...

*Ninon Bourque, chef de programme milieu de vie et responsable du comité de communication RI-RTF*

