

BILLET

Des vacances bien méritées



par Marc Fortin, directeur général

À l'aube de la période de vacances estivales, le moment est propice pour faire un retour sur l'année que nous venons de passer. Comme vous le savez tous, de grands dossiers ont pris cette année leur envol : l'enquête sur le climat de travail, la phase 2 du projet clinique, la mise en place de la structure organisationnelle du personnel d'encadrement, le *Clostridium difficile*, le développement de différents outils de communication, le diagnostic organisationnel du soutien à domicile, l'entrée en vigueur de nouvelles façons de faire, l'harmonisation des différents conseils et comités, l'entente de gestion, la pandémie d'influenza aviaire, la signature de différents protocoles avec les partenaires, la fusion des anciennes fondations, l'homogénéité des groupes de bénévoles et j'en passe.

En fait, nous avons vécu une année tout en mouvement en continuant de bâtir et d'établir les fondations de notre organisation. Comme je l'ai mentionné lors des présentations que j'ai faites à l'ensemble du personnel sur le climat de travail, le Centre de santé et de services sociaux d'Ahuntsic et Montréal-Nord se construit en ayant comme racines nos six valeurs organisationnelles qui sont ni plus ni moins notre ancrage : qu'il s'agisse de la rigueur, du respect, de la responsabilisation, de la cohérence, de l'engagement ou de la transparence, ces valeurs doivent animer nos décisions, nos façons de faire, notre approche, mais surtout et essentiellement notre attitude.

Nous vous avons demandé cette année d'être partie prenante de cette construction; nous vous avons demandé de serrer les coudes, de vous investir, d'être les ambassadeurs de ce changement. Notre demande n'avait qu'un seul et unique objectif, soit de continuer à offrir à notre clientèle, à notre population, des services de qualité. Il serait mal venu de dire que le changement que l'on vit et l'année qui vient de se terminer ont été faciles. Toutefois, il y a une chose que j'ai ressentie tout au long de l'année, c'est votre appui, l'appui du conseil d'administration, du comité de direction, de l'équipe médicale, des cadres intermédiaires, de l'ensemble du personnel, des professionnels et des bénévoles; cet appui nous a permis de continuer à bâtir. En effet, votre support nous a donné l'élan pour faire grandir notre organisation. Votre engagement et votre collaboration me démontrent que, quotidiennement, vous continuez à être centrés sur le mieux-être de notre population avec des valeurs de dignité, d'altruisme et de compassion.

En terminant, je profite de l'occasion qui m'est offerte pour vous souhaiter des vacances estivales bien méritées, reposantes, énergisantes et cela, entourés de vos proches. Je suis impatient de vous retrouver tous en septembre, à votre retour de vacances, engagés vers la poursuite de nos idéaux au profit de notre population.

Bonnes vacances!



Estelle Zehler,
agente d'information

Prête à relever le défi

Intégrer une équipe dynamique telle celle du CSSAM-N est une aventure qui ne se refuse pas. J'assurerai par conséquent l'intérim de Michel Lussier, agent d'information et rédacteur en chef du Cercle, et voudrais, d'ores et déjà, vous donner l'occasion de me connaître un peu.

Je possède une formation universitaire en sociologie, avec une spécialisation en interventions et en politiques sociales, formation que j'ai complétée par des cours de rédaction et de journalisme. C'est ainsi que j'ai eu l'opportunité de travailler comme rédactrice en multimédia et comme journaliste indépendante pour *Le Devoir*. Cette dernière expérience m'a permis de rencontrer non seulement des personnes marquantes du Québec, mais également des personnes qui, bien qu'anonymes, n'en contribuent pas moins à l'élaboration et à l'harmonie de notre société.

Voilà quatre ans, je faisais mes premiers pas dans le réseau de la santé à Urgences-santé, en qualité notamment de rédactrice en chef de la revue préhospitalière *Clinicus*. Il a été particulièrement enrichissant de travailler au sein de cette équipe de rédaction dont les membres spécialisés dans les questions cliniques étaient en revanche moins armés face à l'écriture.

Mais en fait, il serait sans doute plus rapide de dire que les relations humaines constituent ma passion. Communiquer, partager nos expériences et nos émotions, voici ce que je vous propose.

Programme d'aide aux employés
Pour le personnel de l'Hôpital Fleury
(514) 343-9921
Pour tous les autres
(514) 843-7009

SOMMAIRE

L'urgence de l'Hôpital Fleury citée en exemple	3
Rencontre des omnipraticiens	3
ENQUÊTE SUR LE CLIMAT DE TRAVAIL	4
Présentation des résultats	
À Fleury, c'est de moins en moins difficile	5
Un appel, ça change pas le monde... sauf que!	6
Un lancement ancré dans la communauté	7
15 000 \$ en prix	7
Le comité de Solidarité internationale	8
Amnistie internationale	8
Quand plaisirs de la table riment avec éducation en nutrition	8
La modernisation de la pratique professionnelle	8

CALENDRIER

- 6 JUIN**
Réunion du comité d'éthique à la recherche et à la bioéthique
- 7 JUIN**
Assemblée générale du Conseil des infirmières et des infirmiers
- 8 JUIN**
Fête des employés retraités du CSSAM-N
Assemblée générale du conseil multidisciplinaire
- 14 JUIN**
Assemblée ordinaire et assemblée annuelle du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 22 JUIN**
Assemblée ordinaire des membres du conseil d'administration
Journée bilan - Projet Démarche-action

Coup de Crayon



« Docteur! Comment une barre de chocolat de 50gr peut-elle me faire prendre deux kilos ? »

Juin est le mois des personnes âgées
« Ce qu'il y a de bien dans la vieillesse, c'est qu'on ne perd pas les autres âges qu'on a eus. »

Madeleine L'Engle



Connaissez-vous le tabac?

par Agnès BouSSION, directrice des communications

La prévention du suicide, une préoccupation du CSSSAM-N

par Agnès BouSSION, directrice des communications

Le 10 mai dernier, Suicide-Action Montréal ainsi que les CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord et de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent ont signé le protocole MARCO dont l'objectif est d'offrir aux personnes en détresse suicidaire une aide rapide, personnalisée. Ils pourront assurer un suivi mieux coordonné avec d'autres organismes puisqu'ils se joignent au Centre de crise Iris, au Centre Dollard-Cormier et à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et ainsi intervenir plus rapidement. Déjà implanté sur trois territoires, ce protocole compte s'étendre sur toute l'Île de Montréal.

Une approche novatrice

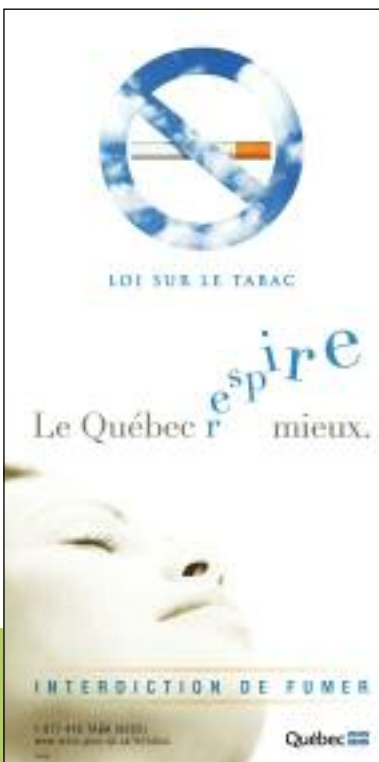
Grâce au protocole MARCO, une personne qui entre par exemple à l'urgence de l'Hôpital Fleury à la suite d'une tentative de suicide pourra, si elle y consent, être rappelée rapidement par un organisme partenaire offrant des services spécifiques à sa situation (un suivi psychosocial au CLSC Montréal-Nord, une aide en toxicomanie au Centre Dollard-Cormier, etc.). Elle n'a donc pas à refaire elle-même une demande d'aide ailleurs ou à répéter son histoire personnelle à nouveau.

Parce que l'information circule, ce partenariat donne aux intervenants une vue d'ensemble des services dans le réseau de la santé. MARCO innove donc en instaurant des mécanismes de communication proactifs, pour éviter que la personne suicidaire «tombe entre deux chaises».

Rappelons en terminant qu'une enquête sur la santé mentale des Montréalais montre que plus de 100 000 adultes ont pensé sérieusement au suicide au cours de leur vie et que 1 172 personnes se sont enlevé la vie au Québec en 2004. Nous croyons fermement que le travail concerté contribuera à la diminution des suicides.



De gauche à droite : M. André Landry, directeur général de Suicide-Action Montréal, M. Marc Fortin, directeur général du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, M^{me} Madeleine Roy, directrice générale du Centre Dollard-Cormier, M. Daniel Corbeil, directeur général du CSSS de Bordeaux-Cartierville - St-Laurent, D^r Yvan Pelletier, chef du Département de psychiatrie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et M. Martin Pigeon, intervenant au Centre de crise Iris.



Depuis le 31 mai, les modifications à la Loi sur le tabac adoptée en juin 1998 et modifiée en juin 2005 sont en vigueur. En ce qui nous concerne, pour toutes les installations du CSSSAM-N, ces modifications se traduisent de la façon suivante :

- Il est interdit de fumer à l'extérieur dans un rayon de 9 mètres de toute porte;
- En centre d'hébergement ou dans une unité psychiatrique, il est obligatoire pour les personnes hébergées d'utiliser un fumeur;
- En centre d'hébergement, les chambres pour fumeurs sont maintenues jusqu'à concurrence de 40 % du nombre de chambres disponibles.

Afin de nous conformer à la loi, nous devons notamment :

- Abolir tous les fumeurs actuellement réservés aux employés;
- Conserver le fumeur de l'unité psychiatrique situé au 2^e étage de l'Hôpital Fleury ainsi que ceux des centres d'hébergement pour les personnes qui y résident;
- Mettre sur pied une campagne d'information et de sensibilisation auprès des employés, des médecins, de la clientèle et des bénévoles et leur offrir des services de soutien s'ils désirent cesser de fumer.

Nous comptons sur la collaboration de chacun d'entre vous pour respecter les directives dictées par cette loi. Nous sommes convaincus qu'un environnement sans fumée contribue à votre mieux-être et à celui de notre clientèle.

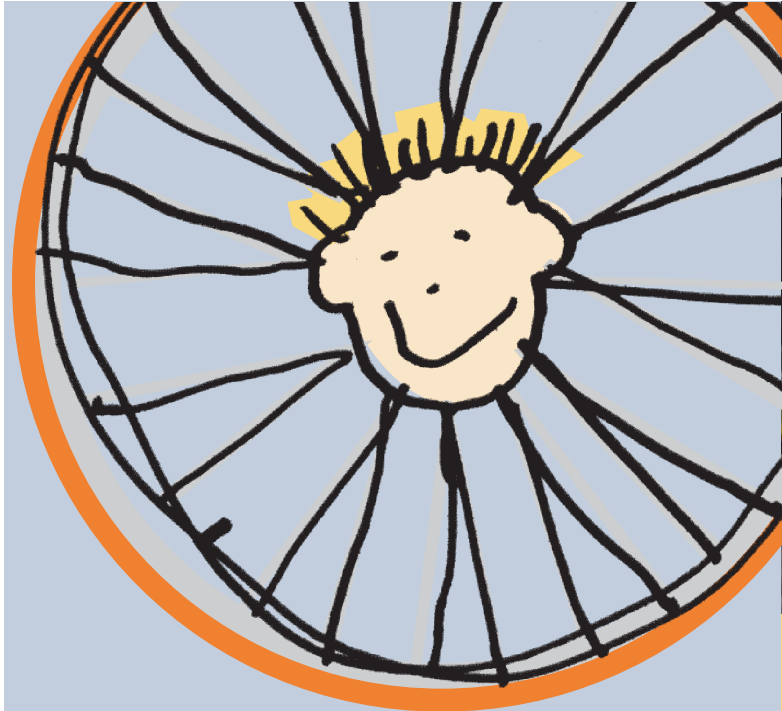
Vous avez la volonté de cesser de fumer? Nous avons des solutions!

Le Centre d'abandon du tabagisme du CSSSAM-N vous offre dès maintenant des rencontres individuelles (les mardis, mercredis et vendredis) pour vous aider à arrêter de fumer. Pour ce faire, vous devez contacter Mme Maryse Croteau au (514) 327-0400, poste 324. C'est gratuit.

Si vous habitez en dehors d'Ahuntsic ou de Montréal-Nord, vous pouvez aussi contacter le CLSC de votre quartier pour bénéficier de ce même programme.

Par ailleurs, à l'automne, vous pourrez vous inscrire à un programme vous proposant une démarche complète qui tient compte à la fois des dépendances physiques, psychologiques et sociales. Il est reconnu pour son efficacité et apporte un véritable soutien aux fumeurs. Il mise sur les capacités de l'être humain à se prendre en main et l'aide à se redécouvrir qu'il a effectivement le pouvoir de changer.

Surveillez nos prochaines annonces en septembre.



Des chiffres qui parlent

Qui pense déplacements pense voiture. Pourtant, il y a d'autres façons de se rendre au travail. La voiture n'est pas nécessairement le moyen de transport à privilégier en toutes occasions. En voici la démonstration, chiffres à l'appui. Faites l'exercice vous aussi. Peut-être n'avez-vous pas besoin de deux voitures!

Cocktail voiture

Selon l'Association canadienne des automobilistes (CAA), l'utilisation d'une voiture compacte (Cavalier) coûtait, en décembre 2004, 9 275 \$ pour une distance annuelle de 18 000 km (essence, entretien, stationnement, assurances, immatriculation, permis, dépréciation, emprunt). Avec le litre d'essence à 1 \$, on parle donc de 9 500 \$. Comme les deux membres d'un couple ne travaillent habituellement pas au même endroit, un des deux doit prendre l'autobus (11 mois x 63 \$, soit 693 \$)... à moins d'avoir deux voitures !

Si c'est le cas, sortez votre calculatrice. Quant aux fourgonnettes, elles sont encore plus coûteuses, énergivores (surtout avec la flambée des prix de l'essence) et leur assurance n'est pas donnée non plus.

TOTAL : 10 193 \$

Cocktail transports publics

Carte d'autobus mensuelle (CAM)	
2 x 11 mois x 63 \$ =	1 386 \$
Taxi	
5 courses x 48 semaines x 11 \$ =	2 640 \$
Location de voiture	
Durant les vacances : 3 semaines x 440 \$ =	1 320 \$
Une fin de semaine par mois :	
11 mois x 140 \$ =	1 540 \$

TOTAL : 6 886 \$

Cocktail vélo

Bicyclette	
L'entretien et la dépréciation de la bicyclette, plus quelques vêtements spéciaux =	220 \$
CAM	
2 x 5 mois x 63 \$ =	630 \$
Taxi	
5 courses x 20 semaines x 11 \$ =	1 100 \$
Location de voiture	
Pour les vacances : 3 semaines x 400 \$ =	1 320 \$
Une fin de semaine par mois :	
11 mois x 140 \$ =	1 540 \$

TOTAL : 4 810 \$

A-t-on besoin d'en dire plus ?

Source : Petit manuel à l'intention du cycliste urbain, Opération vélo-boulot. Une initiative de Vélo Québec



L'urgence de l'Hôpital Fleury citée en exemple

par D^r Bruno J. L'Heureux, directeur des services professionnels et hospitaliers et responsable de l'Hôpital Fleury

Récemment, le CSSSAM-N (par le biais de l'Hôpital Fleury) était cité en exemple par les journalistes comme étant l'établissement ayant le mieux amélioré ses statistiques de fonctionnement de sa salle d'urgence à Montréal. Que s'est-il donc passé ?

Il faut retourner en 2002 alors que le Centre hospitalier Fleury vivait une situation déplorable et inhumaine à cet égard. En effet, à cette époque, il n'était pas rare de voir des patients s'entasser quelques jours sur des civières dans un long corridor menant jusqu'à la salle d'attente des cliniques externes. D'ailleurs, des vestiges de cette époque demeurent, soit des rails pour y mettre des rideaux qui tentaient tant bien que mal d'isoler les malades afin de leur procurer un minimum d'intimité. Tous (médecins, personnel, gestionnaires) déploraient fortement cette situation qui créait une promiscuité inacceptable où il fallait même déplacer parfois des personnes couchées sur leur civière afin d'accéder au guichet automatique situé alors aux cliniques externes.

Bien sûr, nous avons été accompagnés par le Centre de coordination nationale sur les urgences et avons même une équipe interne qui tentait de comprendre le phénomène qui faisait en sorte que nous ne respections pas les normes du Guide de gestion des urgences. C'est alors que sous l'impulsion du directeur général de l'époque, M. Marc Fortin, et moi-même, fut élaboré un plan d'action visant à trouver des solutions structurantes afin de régler cette situation d'une manière que nous espérions, définitive.

Avec l'aide financière de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre et du ministère de la Santé et des Services sociaux, nous avons alors procédé à l'embauche de coordonnateurs médicaux responsables de faciliter les démarches administratives afin d'alléger le travail clinique des médecins, d'évaluer la pertinence de maintenir une personne dans nos lits, de s'assurer qu'une décision serait prise rapidement quant à l'orientation des malades, de trouver un débouché lorsqu'un examen ou une consultation spécialisée serait requis à l'extérieur et, finalement, d'évaluer la pertinence d'une orientation particulière au terme du séjour des malades admis. Par ailleurs, nous avons réussi à limiter nos patients en attente d'hébergement au nombre prévu au permis (soit 25)

en travaillant auprès des familles, des patients, des intervenants externes, du personnel et des médecins grâce à du personnel de liaison et des services sociaux affectés directement aux activités de la salle d'urgence.

Une équipe fut constituée avec le D^r Pierre Charbonneau à sa tête afin de s'assurer de couvrir l'ensemble des plages horaires car, si par le passé, le Centre hospitalier Fleury avait eu des coordonnateurs, ceux-ci se démarquaient par la scission entre le rôle de coordonnateur de l'admission et de l'urgence et, de plus, leur présence s'échelonnait sur quatre heures par jour. Le D^r Charbonneau partageait cette vision et était déterminé à réussir coûte que coûte.

Désormais, le rôle de chaque élément serait conjoint : urgence, admission et séjour, et les coordonnateurs seraient présents huit heures par jour et disponibles sur appel pour les seize heures restantes.

Rapidement, soit en moins de deux semaines, le Centre hospitalier Fleury renversait la situation qui avait perduré durant des années et était désormais cité en exemple comme un établissement modèle qui avait fait de sa salle d'urgence une priorité d'établissement. Depuis, la situation s'est relativement maintenue, mais elle nécessite une attention de tous les instants, car elle peut facilement déraiper pour peu qu'un certain laisser-aller s'installe.

Notre «bulletin» nous avait attribué une note de E, elle est désormais de B+, et nous avons le choix, dans le futur, entre viser un A ou être affligé d'une note plus basse que le résultat actuel. Ce n'est qu'à travers la détermination de tous de ne pas revivre ces moments pénibles tant pour notre clientèle que pour notre personnel que nous réussissons à maintenir cette notoriété. Pour ce faire, d'autres actions seront prochainement mises en place pour l'hébergement et le soutien à domicile afin de maintenir notre excellente réputation et mieux soutenir notre personnel tant médical que non médical.

Le 9 mai dernier, le CSSSAM-N en collaboration avec le D^r Pierre Charbonneau, président de la table locale du Département régional de médecine générale (DRMG) a invité tous les médecins omnipraticiens du réseau local à une rencontre dans le but d'établir un processus officiel formel de communication et de collaboration. En effet, le succès de la réorganisation des soins et des services entreprise par le CSSSAM-N est conditionnel à la participation active et dynamique des médecins de première ligne de notre réseau. Pas moins d'une quarantaine de personnes ont assisté à cette soirée d'échanges, notamment le D^r Jacques Bachand, responsable de la mise en œuvre des groupes de médecine familiale (GMF) au ministère de la Santé et des Services sociaux, sa collègue Mme Céline Guay, le Dr Pierre Corriveau, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et M^e Denis Rousseau, président du conseil d'administration du CSSSAM-N.

Un premier échange, à la suite de la présentation du D^r Bruno L'Heureux, directeur des services professionnels et hospitaliers et responsable de l'Hôpital Fleury, sur l'offre de service du CSSSAM-N aux omnipraticiens, a permis d'entendre, entre autres, les préoccupations des médecins relatives à l'accessibilité aux plateaux techniques et aux consultations médicales spécialisées. Des éléments forts intéressants d'organisation de la première ligne médicale, notamment les avantages de se regrouper sous forme de GMF ou en cliniques réseau furent ensuite présentés par le D^r Serge Dulude, responsable du DRMG. Le D^r Charbonneau a par la suite illustré la situation de la pratique médicale des omnipraticiens du territoire et a lancé un appel afin de recruter les médecins intéressés à devenir membres de la table locale du DRMG. Finalement, en rafale, M^{me} Denise Fortin, directrice

des programmes d'adaptation sociale et des services multidisciplinaires, a présenté le projet de soins partagés; M^{me} Marielle Roy, directrice du programme de santé physique et directrice des soins infirmiers, traitait de l'infirmière pivot en oncologie et M^{me} Elisabeth Lanoie, coordonnatrice locale des mesures d'urgence, de l'implication d'une éventuelle pandémie de grippe aviaire pour la première ligne médicale.

Cet événement, qui s'inscrit dans un ensemble d'activités de partenariat entre la première ligne médicale et le CSSSAM-N, laisse présager de nombreuses et prometteuses collaborations.

Le D^r Serge Dulude, responsable du DRMG, a entretenu l'assistance sur des éléments forts intéressants d'organisation de la première ligne médicale, notamment les avantages de se regrouper sous forme de GMF ou en cliniques réseau.

Rencontre des omnipraticiens du réseau local... un premier pas vers un partenariat prometteur

par Julie Boucher, coordonnatrice du réseau local et responsable du programme de santé publique



Enquête sur le climat de travail

par Jacqueline Gervais, conseillère cadre, Dotation et Développement organisationnel

En mars dernier, nous vous annoncions par voie de communiqué que le directeur général, M. Marc Fortin, amorcerait une tournée de chacune des installations du CSSSAM-N afin de présenter en détail les résultats de l'enquête sur le climat de travail ainsi que les pistes pour l'élaboration du plan d'action organisationnel.

Cette tournée a débuté le 31 mars auprès des gestionnaires pour se terminer le 15 mai au Centre d'hébergement Louvain. Au total, 18 présentations ont été offertes aux employés des différents quarts de travail, rejoignant ainsi près de 700 personnes. Pour expliquer ces résultats, M. Fortin était accompagné de M. Gilles Bergeron, directeur des ressources humaines et du développement organisationnel ainsi que moi-même. La présentation de M. Fortin abordait les éléments suivants :

- la raison d'être de la démarche;
- le taux de participation dans les différentes installations;
- les variables évaluées par le questionnaire (la tâche, le rôle, le leadership, l'équipe de travail et l'organisation);
- les résultats globaux du CSSSAM-N et les résultats spécifiques de l'installation où avait lieu la présentation incluant les commentaires et les pistes d'amélioration proposées par les employés;
- les ancrages qui serviront de guide lors de la préparation des plans d'action;
- les suivis de cette première étape.

Une période de questions et de commentaires était réservée à la fin de chaque présentation.

Les résultats globaux

Le tableau ci-dessous présente les résultats globaux. Au premier coup d'oeil, il est facile d'identifier les principales zones où il y a matière à amélioration (cases rouges et orange) : l'indicateur «charge de travail», les trois indicateurs de la dimension «organisation» et le département «Santé au travail». Il est important de

noter que les zones où la perception des employés est positive (cases vert foncé et vert pâle) sont nettement majoritaires, particulièrement en ce qui concerne la tâche et les équipes de travail.

Les résultats détaillés

Privilégiant la transparence avant tout, le CSSSAM-N se fait un point d'honneur de divulguer tous les résultats obtenus, qu'ils soient agréables ou non à constater. Ainsi, un cahier contenant les résultats détaillés de chaque installation, de chacune des directions ainsi que les résultats généraux de l'ensemble du CSSSAM-N est mis à la disposition du personnel. Les personnes intéressées à le consulter ou à l'emprunter doivent contacter les personnes suivantes :

- Centre d'hébergement Laurendeau : la réceptionniste;
- Centre d'hébergement Légaré : M^{me} Linda Jacques (poste 226);
- Centre d'hébergement Louvain : la réceptionniste;
- Centre d'hébergement Paul-Lizotte : la réceptionniste;
- CLSC d'Ahuhtsic : M^{me} Manon Guay (poste 422);
- CLSC de Montréal-Nord : M^{me} Linda Raymond (poste 643);
- Hôpital Fleury : M^{me} Jocelyne Dubé (poste 5322);
- Santé au travail : la réceptionniste.

Les suites

Comment tout cela s'articulera-t-il? La majorité des activités d'amélioration pourront s'inscrire dans le plan de développement des ressources humaines ou dans des projets locaux élaborés à partir des thèmes suivants :

- l'accès à l'information;
- l'appréciation de la contribution;
- la reconnaissance;
- l'amélioration des façons de faire;
- l'incitation à l'innovation.

C'est le gestionnaire de l'équipe qui est responsable d'initier l'opération avec son équipe de travail en validant les résultats de l'enquête. Toutes les activités liées au climat de travail s'inscriront dans les priorités organisationnelles de l'année en cours. La Direction

des ressources humaines et du développement organisationnel accompagnera les gestionnaires et les équipes dans la préparation des plans d'action et l'actualisation des projets.

Les ancrages

Voici les éléments qui serviront de guides lors de la préparation des plans d'action : les valeurs organisationnelles, les attentes de l'organisation envers les employés, les rôles des cadres, le style et la philosophie de gestion valorisés par le CSSSAM-N. Chacun de ces éléments fera l'objet d'articles dans *Le Cercle*.

Telles que définies dans le document «*Projet clinique et organisationnel*» publié à l'automne 2005, les valeurs organisationnelles du CSSSAM-N sont les suivantes :

- la compassion;
- l'altruisme;
- la dignité;
- l'engagement;
- la transparence;
- le respect;
- la cohérence;
- la responsabilisation;
- la rigueur.

Les prochaines étapes

D'ici la fin du mois de juin, deux étapes devraient être franchies : la validation des résultats par les équipes de travail et leur gestionnaire ainsi que l'adoption du plan d'action organisationnel et de l'échéancier de réalisation.

Si vous avez des commentaires ou des questions sur la démarche entreprise, la présentation des résultats ou les suivis qui seront mis en place au cours des prochaines semaines, vous pouvez les laisser dans la boîte vocale prévue à cet effet dans chacune des installations (voir article en page 6) ou, si vous le préférez, vous pouvez me contacter au 514-955-2644.

Interprétation des moyennes

> 3,5 =	perception très positive
3,0 à 3,5 =	perception positive
2,5 à 2,9 =	perception négative
< 2,5 =	perception très négative

	CSSSAM-N	Hôpital Fleury	CLSC d'Ahuhtsic	CLSC de Montréal-Nord	Centre d'hébergement Laurendeau	Centre d'hébergement Légaré	Centre d'hébergement de Louvain	Centre d'hébergement Paul-Lizotte	Santé au travail
TÂCHE	3,89	3,96	3,96	3,98	3,77	3,83	3,71	3,81	3,62
Importance	4,02	4,09	4,03	4,03	4,00	3,92	3,85	3,86	3,72
Autonomie	3,65	3,70	3,79	3,74	3,41	3,64	3,50	3,76	3,48
Défi	4,00	4,11	4,07	4,07	3,89	3,92	3,79	3,81	3,68
RÔLE	3,19	3,17	3,27	3,32	3,16	3,26	3,11	3,38	2,77
Clarté	3,37	3,44	3,31	3,31	3,52	3,35	3,26	3,38	2,47
Conflit (peu)	3,42	3,39	3,59	3,75	3,24	3,46	3,28	3,49	2,98
Charge de travail	2,78	2,68	2,90	2,88	2,72	2,97	2,79	3,27	2,86
LEADERSHIP	3,23	3,16	3,27	3,39	3,48	3,26	3,18	3,17	2,51
Confiance et soutien	3,41	3,27	3,45	3,75	3,58	3,43	3,37	3,41	2,66
Importance donnée aux buts	3,20	3,21	3,13	3,11	3,56	3,17	3,16	3,14	2,49
Facilitation du travail	3,10	2,99	3,22	3,35	3,29	3,18	3,02	2,97	2,39
ÉQUIPE	3,41	3,33	3,56	3,57	3,47	3,55	3,41	3,53	2,54
Chaleur humaine	3,38	3,30	3,55	3,55	3,40	3,53	3,36	3,54	2,56
Fierté	3,39	3,29	3,55	3,50	3,49	3,49	3,41	3,46	2,41
Coopération	3,47	3,39	3,58	3,65	3,51	3,64	3,46	3,58	2,66
ORGANISATION	2,85	2,80	2,90	3,02	2,99	2,89	2,81	2,83	2,48
Innovation	2,88	2,83	2,98	3,07	3,02	2,85	2,80	2,84	2,47
Justice procédurale	2,94	2,87	2,96	3,09	3,13	2,93	2,92	2,96	2,49
Soutien	2,74	2,70	2,76	2,91	2,84	2,88	2,72	2,71	2,48

À Fleury, c'est de moins en moins difficile...

par Chantal Cloutier, conseillère cadre en prévention des infections

Le *Clostridium difficile* ou *C. difficile* est une bactérie produisant des spores qui lui procurent une armure pour se protéger et survivre dans l'environnement. Cette bactérie se retrouve dans l'intestin d'un faible pourcentage de la population, soit environ de 5 à 10 %. Plusieurs études démontrent que 20 à 50 % des patients hospitalisés peuvent acquérir cette bactérie lors de leur séjour hospitalier. Les spores se transmettent par voie fécale ou orale et par des objets contaminés (par exemple, en partageant des objets, notamment les thermomètres). Nous savons que la colite à *C. difficile* est presque toujours associée à la prise d'antibiotiques.

Depuis 2004, de nombreuses actions ont été entreprises dans le but de contrer le taux élevé d'infections nosocomiales à *C. difficile* dans notre hôpital. Aujourd'hui, la réduction significative de ce taux illustre sans aucun doute le travail de toute une équipe et la rigueur de chacun. Nos efforts concertés constituent un levier important pour la qualité de nos soins et le bien-être des personnes que l'on soigne.

Il y a deux ans à peine, la situation était inquiétante à l'Hôpital Fleury : le taux d'infections nosocomiales à *C. difficile* se trouvait supérieur à la moyenne des centres hospitaliers semblables de la région, soit 40,9 % comparativement à 13,7 % (taux par 10 000 jours-patients). Ce taux s'est alors traduit par une moyenne de 13,2 personnes par mois devenant victimes de la bactérie au cours de leur séjour. Cette réalité fut le résultat d'une addition de facteurs liés aux pratiques, aux équipements, aux contraintes architecturales et au manque de ressources en prévention des infections.

À partir d'avril 2003, plusieurs centres hospitaliers du Québec ont observé une augmentation de l'incidence de la morbidité et de la mortalité des infections par cette bactérie. Cette situation a été signalée aux autorités de Santé publique en mai 2004. Compte tenu de la situation, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a demandé au comité des infections nosocomiales du Québec de l'Institut national de santé publique du Québec, en collaboration avec l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec, d'élaborer des lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections à *C. difficile*.

Deux visites ministérielles nous ont permis de donner le coup d'envoi à un plan d'action solide, basé sur les besoins de l'établissement et de sa clientèle afin de réduire les taux de diarrhées causées par le *C. difficile* acquise de façon nosocomiale.

Dans la foulée de ce plan d'action, des mesures concrètes ont été peu à peu mises de l'avant, dont une **unité réservée aux patients infectés**, créée en novembre 2005, afin de réduire le risque de transmission chez ces mêmes patients. Un poste de conseillère cadre à la **prévention des infections** fut créé et l'arrivée de deux autres conseillères a donné naissance à une **équipe** à laquelle se joindra une quatrième personne. Le lavage des mains étant de loin la plus importante mesure pour réduire le risque de transmission des infections, une **campagne de sensibilisation au lavage des mains** a été mise sur pied en décembre 2005 et suit toujours son cours. Des agents de sécurité s'assurent que l'ensemble du personnel, médecins et visiteurs utilisent une solution antiseptique à l'entrée de notre hôpital afin de diminuer la quantité de germes transportés par les mains. Enfin, des **macérateurs** pour bassines jetables furent installés dès janvier dans chacune des unités jugées à risque, puisqu'un système pour laver les bassines, en place depuis la construction de l'hôpital, constituait un risque très important de propagation des infections.

À cela s'ajoutent du personnel en hygiène et salubrité durant le quart de nuit et la mise en place d'un programme de formation en prévention des infections. Ce programme, qui a débuté en janvier, se poursuit toujours et, jusqu'à maintenant, environ 280 personnes (infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires, techniciens en radiologie...) en ont bénéficié.

Une révision de l'usage des antibiotiques fut également entreprise par les médecins. L'avelox, grandement associé au développement des diarrhées causées par le *C. difficile*, n'est dorénavant utilisé que sur les recommandations du microbiologiste.

Les résultats des actions posées jusqu'à maintenant se lisent donc ainsi :

- Nombre de patients infectés par mois en 2004 sur une moyenne de 5 périodes : 13,2 (nosocomiales);
- Nombre de patients infectés par mois en 2005 sur une moyenne de 13 périodes : 6,6 (nosocomiales);
- Nombre de patients infectés par mois en 2006 depuis janvier : 2,7 (nosocomiales).

Le tableau comparatif ci-dessous indique les taux de diarrhées associées au *C. difficile* acquises de façon nosocomiale pour les hôpitaux de Montréal :

- Les chiffres à la verticale correspondent au nombre d'infections nosocomiales causées par le *C. difficile* pour 10 000 patients/jours et ceux à l'horizontale aux numéros de période financière, soit de la 6^e (22 août 2004) à la 10^e période (8 janvier 2005) et de la 11^e période (9 janvier 2005) à la 13^e période (31 mars 2006).

Les moyens déployés jusqu'ici ont donc permis de réaliser de grands pas dans la lutte contre les infections nosocomiales au sein de notre établissement. Notre plan d'action ne s'achève pourtant pas ainsi. Nos efforts devront être maintenus et soutenus. L'équipe de prévention des infections étendra d'ailleurs ses activités dans tous les établissements du CSSSAM-N afin d'y prévenir et d'y contrôler la transmission nosocomiale du *C. difficile* et ce, afin que notre population puisse être soignée en toute sécurité.

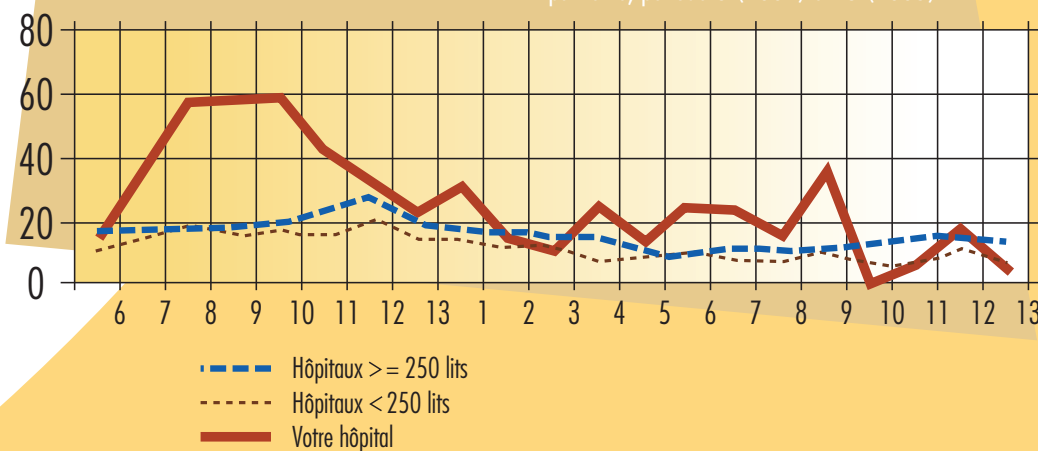
Dernière heure

Le 19 mai dernier, M^{me} Chantal Cloutier a présenté à la Direction de la santé publique de Montréal tous les éléments de ce dossier, à savoir l'ensemble des actions entreprises à l'Hôpital Fleury pour tenter d'éradiquer le *C. difficile*.

Ses propos ont très bien été accueillis et la démarche entreprise fort appréciée à un point tel qu'elle servira vraisemblablement de modèle pour les autres CSSS de l'Île de Montréal qui auront à régler ce genre de problème. La situation actuelle est donc très encourageante. Le défi consiste maintenant à poursuivre les activités déjà mises sur pied afin de maintenir au plus bas le taux d'infections. La consolidation de l'équipe de soins infirmiers aidera grandement à relever ce défi.

Taux pour les hôpitaux de Montréal

par taille, période 6 (2004) à 13 (2005)



Source : Programme de surveillance des diarrhées associées au *C. difficile*, Institut national de santé publique du Québec



Qu'est-ce que l'influenza ?

L'influenza est une infection causée par un virus qui se manifeste par l'apparition soudaine de fièvre, de courbatures et de toux. Les risques de complications sont plus élevés pour les personnes âgées, les jeunes enfants et les personnes malades.

Qu'est-ce que la grippe aviaire?

La grippe aviaire est une infection des oiseaux causée par un virus influenza de type A. La grippe aviaire est très contagieuse chez les oiseaux. Les oiseaux sauvages ne présentent habituellement pas de symptômes même s'ils sont infectés, alors que les oiseaux domestiques, par exemple les poulets et les dindes, peuvent être très malades et en mourir.

Est-ce que le virus influenza des oiseaux peut infecter les humains?

Oui, il peut infecter les humains, mais il ne les infecte habituellement pas. Depuis 2003, on a identifié moins de 200 personnes ayant été infectées par le virus aviaire H5N1. On croit que presque tous les humains infectés ont attrapé le virus à la suite d'un contact avec de la volaille infectée ou des surfaces contaminées par les excréments de volaille infectée.

Qu'est-ce qu'une pandémie d'influenza ?

Une pandémie d'influenza est une épidémie à l'échelle planétaire. Elle est provoquée par un virus qui a subi des transformations majeures contre lesquelles la population a peu ou pas de protection. Si un tel virus se développait, plusieurs personnes pourraient être infectées et devenir gravement malades.

Le virus responsable d'une pandémie d'influenza doit rencontrer les conditions suivantes :

- il cause des infections humaines;
- il est responsable d'une morbidité élevée (i.e. un grand nombre de personnes infectées);
- il se transmet facilement de personne à personne.

Source : Agence de santé et de services sociaux de Montréal

Est-ce que la grippe aviaire représente un danger pour l'humain?

Le risque d'attraper la grippe aviaire est généralement faible pour la plupart des personnes parce que ces virus infectent surtout les oiseaux et non les humains.

Toutefois, lors d'une éclosion de grippe aviaire chez la volaille (ex. : poulets, dindes et canards domestiques), il existe un risque plus élevé pour les personnes qui ont des contacts avec des oiseaux infectés ou avec des surfaces contaminées par les excréments des oiseaux infectés.

Le virus ne se transmet actuellement pas d'humain à humain. Seules les personnes en contact avec de la volaille infectée ou des surfaces contaminées peuvent attraper le virus.

Quel est le risque au Québec d'une éclosion de grippe aviaire H5N1?

Le risque pour la population du Québec est très faible. Le virus H5N1 n'est pas présent au Québec, ni au Canada et il n'y a pas eu de cas humain causé par le virus H5N1 au pays. Il est possible que des voyageurs en provenance des pays touchés soient infectés et puissent introduire le virus au pays. Cette situation est sous surveillance. Même si une telle situation se produisait, ceci ne représenterait pas un danger élevé pour la population, car le virus ne se transmet actuellement pas de personne à personne.

Comment pourrions-nous limiter les impacts de la prochaine pandémie d'influenza?

Le meilleur moyen de limiter les impacts de l'influenza demeure la vaccination. Pour que le vaccin soit efficace, il doit être bien apparié à la souche du virus pandémique. C'est pourquoi il faudra compter de 4 à 6 mois avant qu'un vaccin soit disponible.

Pendant la pandémie, des mesures de santé publique seront accessibles à la population. Ces mesures sont l'éducation sanitaire sur les moyens de prévention de la transmission de l'influenza, l'isolement et la quarantaine. Des mesures additionnelles, comme la restriction de rassemblements dans les lieux publics, pourraient être envisagées en fonction de l'évolution de la situation.

Peut-on manger de la volaille et des produits à base d'œuf sans danger?

Au Québec, on peut manger de la volaille et des produits à base d'œuf sans aucun danger puisque aucun cas de grippe aviaire n'a été signalé.

L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) a émis des restrictions d'importation sur la volaille et les produits avicoles non transformés provenant de tous les pays affectés par des éclosions de H5N1 afin de s'assurer que la population canadienne puisse consommer des œufs et des produits de volaille sans aucun risque.

Sites web à consulter pour information complémentaire :

MSSS

<http://www.pandemiequebec.ca/fr/actualites/actualites.aspx>

Information sur la santé à l'intention des voyageurs

http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/prof_f.html

Le 6 décembre dernier, la boîte vocale destinée aux commentaires du personnel recueille un message. On nous expose le cas d'une dame âgée qui, en attendant à l'extérieur du CLSC d'Ahuntsic l'arrivée de son transport, a failli s'affaisser au sol. Le poids des ans et de sa journée lui était tombé dans les jambes. Heureusement, un bon samaritain d'intervenant qui passait par-là lui a porté secours juste au bon moment. Toutefois, on ne peut pas toujours se fier au hasard des rencontres pour se prémunir contre les accidents. Dès lors, l'intervenant en question nous a rapporté la situation et suggéré l'installation d'un banc et d'une marquise pour éviter que ne se répète la fâcheuse mésaventure. Ce commentaire a coïncidé avec une intervention d'un membre du personnel lors d'une rencontre. Quelques semaines plus tard, les équipements évoqués avaient fait leur apparition en façade. Peu de temps après, à la suite d'une demande similaire, le CLSC de Montréal-Nord voyait ses entrées dotées des mêmes installations. Preuve que les mots confiés à cette ligne réservée ne tombent pas dans l'oreille d'un sourd.

C'est à cela que sert la boîte vocale et le courriel qui ont été mis à la disposition du personnel : cueillir les bonnes idées. Évidemment, toutes les demandes ne peuvent recevoir une réponse aussi rapide et positive. Mais l'ensemble des messages, sans exception, sont systématiquement écoutés et retransmis aux directions concernées, toujours en toute confidentialité. Depuis sa mise en service, la boîte vocale a récolté une bonne cinquantaine de commentaires, demandes et suggestions. C'est à la fois peu et beaucoup. Nous espérons que sa popularité augmentera encore, car vos observations sont pour l'essentiel utiles, judicieuses et alimentées par votre expérience directe auprès de la clientèle. Au bilan des confidences, on retrouve de tout. Jusqu'à maintenant, on interpelle l'organisation quant aux petits et gros «bugs» du quotidien, on dépose des suggestions pour améliorer l'organisation du travail et les services à la clientèle, on réagit aux changements en cours, on attire l'attention de la Direction générale sur une problématique particulière, on pose des questions sur le projet clinique et la réorganisation des programmes, on nous reflète le climat de travail et le moral des troupes, etc. En somme, il y a un dialogue qui s'installe et qui s'ajoute à ceux que le CSSS tente de promouvoir dans l'ensemble de ses opérations.

Un appel, ça change pas le monde sauf que...

par Stéphane Trépanier, agent d'information

Vous êtes à un pas de l'oreille des directions

Le premier réflexe à avoir est évidemment, quand vous avez des commentaires à émettre ou des questions à poser, de solliciter votre supérieur immédiat. Sa proximité et son rôle sont habituellement garants d'une réponse rapide et adaptée. Mais parfois, quand le questionnement est plus large ou que l'on est inconfortable avec la voie hiérarchique, on souhaite disposer d'une autre possibilité. C'est pourquoi la boîte vocale destinée aux commentaires du personnel constitue une voie de communication supplémentaire au besoin. Même s'il s'agit d'une structure consultative qui ne doit pas être confondue avec un bureau des plaintes ou une cour des miracles, elle vous permet de vous faire entendre. La richesse d'un CSSS repose sur ses ressources humaines. Il est donc primordial de développer un éventail de couloirs de communication avec ceux et celles qui œuvrent dans le quotidien, là où la vraie vie se vit concrètement. Vos mots sont de précieux indicateurs de ce qui se déroule sur le terrain. Un CSSS vivant ne peut faire l'économie de ses inestimables antennes.

Dans les prochains numéros du Cercle, lorsque l'information s'y prêtera, nous vous présenterons d'autres exemples représentatifs des commentaires recueillis et des actions auxquelles ils ont donné lieu. Parce que nous aimerions confondre les sceptiques et élargir le cercle des gens qui ont des choses à dire et qui prennent les moyens mis à leur disposition pour le faire.

Voici les coordonnées pour nous joindre :

Boîtes vocales

CLSC d'Ahuntsic : poste 444

CLSC de Montréal-Nord : poste 611

Hôpital Fleury : poste 4444

Centres d'hébergement Laurendeau, Légaré, de Louvain : poste 444

Centre d'hébergement Paul-Lizotte : 955-2611

Courriel

lelien.csssamn@sss.gouv.qc.ca

Un lancement ancré dans la communauté



par Stéphane Trépanier, agent d'information

Peut-être ne le savez-vous pas, mais le lancement du *Cercle* s'est fait avec l'aide de précieux collaborateurs et nous avons nommé les élèves de l'École St-Antoine-Marie-Claret. Sans eux, l'événement aurait été réussi, mais pas autant qu'il l'a été. Leur présence a littéralement insufflé de la couleur et de la fraîcheur à une cérémonie pourtant déjà bien ficelée. Laissez-nous vous raconter un peu.

Le 4 mai dernier, le tout nouveau journal du CSSSAM-N était lancé en grande pompe. Présenté aux gestionnaires dans le cadre d'un 4 à 6 à l'ambiance feutrée et joyeuse, rien n'avait été laissé au hasard. Il y avait une maquette du journal, format géant, qui attendait sagement d'être dévoilée derrière sa toile avant de faire grande impression. Une fois sortie du sac, la maquette a provoqué des applaudissements nourris et spontanés. La salle Polyvalente du Centre d'hébergement Laurendeau s'était donnée des airs de fête avec ses tables bistrot et les notes bien senties d'un trio de jazz franchement talentueux. Les discours du président du conseil d'administration (M^r Denis Rousseau), du directeur général (M. Marc Fortin) et de la directrice des communications (M^{me} Agnès Boussion) étaient maîtrisés et de belle facture. Et pour satisfaire les papilles de la soixantaine de convives présents, de délicieuses bouchées, préparées pour l'essentiel par le personnel du Centre d'hébergement Laurendeau, avaient été soigneusement disposées à l'arrière de la salle. Elles ont trouvé preneurs. Tous les ingrédients d'un dévoilement réussi y étaient.

Mais le clou de la soirée est survenu lorsque la distribution du *Cercle* s'est mise en branle. Cinq jeunes camelots sont alors apparus, casquettes en tête, journaux à la main et sourire aux lèvres, et se sont mêlés aux invités en distribuant dans l'enthousiasme général les exemplaires tout chauds du premier *Cercle*. «Demandez Le Cercle» criaient-ils avec des étincelles dans les yeux et un dynamisme immédiatement contagieux.

Le lendemain, ils récidivaient à six. Ce sont eux, camelots d'un jour, accompagnés de l'équipe des communications et de Gaétane Rioux, (agente de relations humaines au CLSC Ahuntsic) qui ont procédé à la distribution officielle du *Cercle* dans chacun des sites du CSSSAM-N. Fiers, motivés... et légèrement agités, ils se sont répandus un peu partout, la bonne nouvelle au bout des bras, distribuant avec un professionnalisme remarquable pour leur 12 ans les mots de notre CSSS. L'accueil qu'ils ont reçu était à la hauteur de leur implication. Nous n'aurions pu trouver meilleurs ambassadeurs. Et à la lumière de leurs commentaires exaltés et de leurs grands yeux expressifs, ils semblent avoir goûté pleinement leur «première expérience de travail».

Nous tenons à remercier pour leur indispensable collaboration M^{mes} Louise Joly (directrice), Marie-Christine Laflamme (enseignante) et Liette Véronneau (éducatrice spécialisée) de l'école St-Antoine-Marie-Claret. Nos remerciements vont également à M^{mes} Madeleine St-Jacques (infirmière en scolaire) et Gaétane Rioux (agente de relations humaines) du CLSC d'Ahuntsic. Sans elles l'initiative novatrice aurait été impossible.

Le *Cercle* est donc né le 4 mai 2006 vers 17 heures. L'accouchement s'est très bien passé et l'enfant se porte bien. On lui prévoit une longue vie et une sortie officielle à tous les premiers vendredis du mois, dix fois par année. Surveillez l'apparition de présentoirs dans vos lieux de travail. Ils accueilleront chaque nouvelle édition du *Cercle*. Aux dires de ceux qui l'ont vu, le bébé est très beau. C'est ce que les parents voulaient entendre. Mais l'évolution de ses traits dépendra de votre implication. Nous en appelons à votre plume pour lui donner un air de famille. Et nous vous donnons rendez-vous en septembre prochain pour la grande rentrée de l'automne.

À cheval sur la frontière entre Montréal-Nord et Ahuntsic, l'école St-Antoine-Marie-Claret accueille des élèves d'ici en difficultés d'apprentissage. Nous espérons, grâce à l'expérience que nous leur avons proposée, avoir un tant soit peu contribué à leur faire vivre un moment positif qui restera gravé dans leur mémoire. Pour notre part, nous en avons vécu un, grâce à eux. Moment qui nous aura permis de découvrir des jeunes allumés et attachants et de créer une belle occasion de rapprochement avec la communauté.



Nous tenons à saluer la contribution manifeste de ces jeunes au succès du lancement de notre grand journal. Permettez-nous de remercier chaleureusement : Samir Ouali, Jeffrey Bellevue, Patrick Alves, Steven Fernandez, Jonathan Gochez et Beniete Ntumba (en médaillon).

15 000 \$ EN PRIX

par Chantal Danis, directrice générale de la Fondation du CSSSAM-N

Il me fait plaisir, en ce début de saison estivale, de vous annoncer que la Fondation du CSSSAM-N procédera encore cette année à des tirages de billets de loterie. Cinq cents billets seulement seront mis en vente au coût de 75 \$ chacun : vous avez donc 21 chances de gagner pour chaque billet acheté. La Fondation procédera à sept tirages de trois prix pour un total de 15 000 \$ (voir les détails dans le tableau ci-contre).

Seul ou en équipe, pourquoi ne pas tenter votre chance tout en encourageant une cause qui profite à toute la population d'Ahuntsic et de Montréal-Nord. En effet, tous les bénéfices récoltés par la vente de ces billets, tout comme ceux que nous amassons grâce à nos autres activités durant l'année, sont remis au CSSSAM-N afin de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population du territoire.

Vous pouvez vous procurer un billet dès maintenant, soit en nous faisant parvenir un chèque libellé au nom de la Fondation du CSSSAM-N (2180, rue Fleury Est, Montréal, Québec, H2B 1K3) et nous vous retournerons votre billet par la poste, soit en nous contactant au 514-383-5083 ou tout simplement en passant nous voir à notre bureau situé au rez-de-chaussée de l'Hôpital Fleury. Il est possible également d'en faire l'achat par déduction à la source, pour si peu que 5 \$ par paye!

Merci à l'avance de votre généreuse participation et je vous souhaite la meilleure des chances.

7 TIRAGES, 21 PRIX À GAGNER!

1 ^{er} août 2006	21 septembre 2006	19 octobre 2006	16 novembre 2006
CLSC de Montréal-Nord 2 prix de 500 \$ 1 prix de 1 000 \$	Hôpital Fleury 2 prix de 500 \$ 1 prix de 1 000 \$	Centre d'hébergement Légaré 2 prix de 500 \$ 1 prix de 1 000 \$	CLSC d'Ahuntsic 2 prix de 500 \$ 1 prix de 1 000 \$
7 décembre 2006	18 janvier 2007	15 février 2007	
Centre d'hébergement Laurendeau 2 prix de 500 \$ 1 prix de 2 000 \$	Centre d'hébergement Paul-Lizotte 2 prix de 500 \$ 1 prix de 1 000 \$	Centre d'hébergement de Louvain 2 prix de 500 \$ 1 prix de 1 000 \$	

LE COMITÉ DE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

par Lyse Masse, psychologue et conseillère clinique

Le comité de Solidarité internationale du CSSSAM-N a vu le jour au CLSC d'Ahuntsic en janvier 1999, dans la foulée de l'ouragan Mitch. L'objectif de ce comité était d'engager le CLSC, et maintenant le CSSSAM-N, dans des actions humanitaires de solidarité internationale, à travers un projet de jumelage avec des organismes du secteur de la santé et des services sociaux d'Amérique latine, et ce, en concertation avec des organismes partenaires du quartier. Cet objectif se poursuit depuis lors par le biais d'échanges bilatéraux de connaissances, d'expériences, de modes d'intervention et d'outils de travail, tout particulièrement avec un organisme nicaraguayen appelé « Institut de promotion humaine » (INPRHU). Il est situé dans la ville de Somoto, au

l'Université d'El Salvador, le ministère de la Santé du Salvador et le SIBASI (sistema basico de salud integral) de la zone sud de San Salvador (capitale du pays). Notre participation à ce projet se concrétisera par trois missions d'une semaine chacune au Salvador, dont une première a déjà eu lieu en novembre 2005. C'est M. André Gobeil, chef du programme « Jeunes en difficulté », qui s'était joint à la délégation québécoise au nom du comité. En décembre de la même année, une délégation salvadorienne de sept personnes est venue au Québec pour un séjour d'une semaine. Le ministre de la Santé du Salvador ainsi que la rectrice de l'Université d'El Salvador faisaient partie de cette délégation. **Le 15 décembre, le CSSAM-N a accueilli la délégation de façon très chaleureuse et avec beaucoup de soin. À cette occasion, le directeur général, M. Marc Fortin, a présenté à nos invités du Salvador la réforme du réseau de la santé et des services sociaux en voie de réalisation en ce moment au Québec.**

En 2001, trois membres du comité de Solidarité internationale, accompagnés par la représentante de SUCO, se sont rendus au Nicaragua en mission exploratoire. Cet été, en juillet, deux membres du comité, M^{me} Madeleine St-Jacques, infirmière dans les écoles, et la signataire de cet article se rendront au Nicaragua, plus précisément dans la ville de Somoto, pour une durée de deux semaines. L'objectif de cette deuxième mission est d'échanger nos points de vue avec les membres de la direction, les intervenants et les « promoteurs » (bénévoles) de l'INPRHU sur nos façons respectives d'intervenir en matière de santé mentale et de promotion de la santé. Ce sera également l'occasion d'explorer des pistes possibles de collaboration et d'entraide. À l'automne, nous vous ferons un compte rendu du déroulement de nos missions au Nicaragua et au Salvador et nous vous informerons de leurs retombées.

En terminant, nous désirons remercier d'une façon toute spéciale la Direction générale du CSSAM-N pour son accord et son soutien dans la réalisation des missions de son comité de Solidarité internationale. **Muchissimas gracias!**

nord-ouest du Nicaragua, dans une région rurale très démunie du pays, tout près de la frontière du Honduras. Nous sommes soutenus dans ce projet de solidarité par SUCO (Solidarité/Union/Coopération), un organisme québécois de coopération internationale.

Les membres du comité de Solidarité internationale : M^{mes} Linda Bordeleau, Linda Després, Lyse Masse, Micheline Moreau, Lucie Séguin, Madeleine St-Jacques et M. André Gobeil. Depuis 2004, le comité est aussi impliqué, à titre de partenaire, dans un projet de promotion de la santé des jeunes mis sur pied par la Direction de la santé publique de Montréal et par l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal et ce, en collaboration avec



LA MODERNISATION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

par Gordon Marceau, président du conseil multidisciplinaire

L'exécutif du conseil multidisciplinaire (CM), en collaboration avec la Direction des services multidisciplinaires, a organisé une tournée auprès de ses membres afin de les informer des impacts de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé* (projet de loi 90, sanctionné le 14 juin 2002) sur leur pratique professionnelle. Cette loi précise la définition des champs d'exercice ainsi que le partage ou la réserve d'activités professionnelles. Certains règlements ont déjà été adoptés pour ce qui est des soins physiques. Par ailleurs, d'autres règlements concernant la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines seront adoptés à la suite des recommandations contenues dans le rapport Trudeau qui a été déposé à l'Office des professions et qui a fait l'objet de rencontres de présentation du CM avec les divers groupes concernés.

Le conseil multidisciplinaire tiendra sa deuxième assemblée générale annuelle le 8 juin de 11 h 30 à 15 h 30 au Centre d'hébergement Légaré. Quatre postes au sein de l'exécutif sont à combler dont deux pour la mission hébergement et deux pour la mission communautaire (CLSC de Montréal-Nord). Votre participation est essentielle.

Les membres du CM ont aussi été informés de l'importance de la formation de comités de pairs. En effet, ces comités professionnels permettent aux membres de faire part de leurs besoins et de leurs préoccupations en lien avec l'amélioration continue de la pratique et font en sorte que l'exécutif du CM peut obtenir un avis éclairé sur des sujets précis concernant chacune des professions lorsque le conseil d'administration lui demande une recommandation. La participation des membres à cette activité de formation a été remarquable, ce qui démontre leur engagement à l'amélioration continue de leur pratique professionnelle.

AMNISTIE INTERNATIONALE

Depuis 1996, le CLSC d'Ahuntsic participe au réseau des « Actions urgentes » d'Amnistie Internationale. Cet organisme combat l'injustice en réclamant un procès juste pour les prisonniers d'opinion ou les prisonniers politiques en travaillant à la libération des personnes détenues injustement ou en visant l'amélioration des conditions de détention de ces personnes. Les actions urgentes consistent à envoyer dans un court délai une lettre aux personnes concernées (président — ministre de la Justice — directeur de prison — ambassadeur) afin de dénoncer des situations d'injustice identifiées par Amnistie un peu partout dans le monde.

À la fin de 2001, un comité local supportant cette cause réunit des employés du CLSC d'Ahuntsic et du Centre Jeunesse de Montréal (bureau nord), les deux établissements partageant le même immeuble. À chaque mois, des kiosques installés aux entrées du CLSC et des Centres Jeunesse permettent aux employés de signer une lettre de dénonciation, lettre que le comité se charge de faire parvenir à qui de droit. Un montant de 1,50 \$ par signature couvre les frais de manutention (timbres, papeterie, etc.). À Noël, le CLSC d'Ahuntsic et les Centres Jeunesse participent à la campagne « Cartes de vœux » d'Amnistie. Nous faisons alors parvenir des cartes de vœux à des prisonniers désignés par Amnistie pour soutenir leur courage, leur donner espoir et ainsi faire pression indirectement pour l'obtention de leur libération. Pouvez-vous imaginer l'impact que peut avoir sur un directeur de prison l'arrivée de milliers de cartes pour l'un de ses prisonniers!

Actuellement, le comité local est composé de quatre personnes : M^{mes} Irène Beaulieu, Huguette Goudreau et M. Michel Di Croche du CSSAM-N ainsi que M. Jean-Paul Cyr du Centre Jeunesse de Montréal (bureau nord). Plusieurs autres collaborateurs très engagés permettent la survie et la continuité de ce projet qui nous tient beaucoup à cœur.

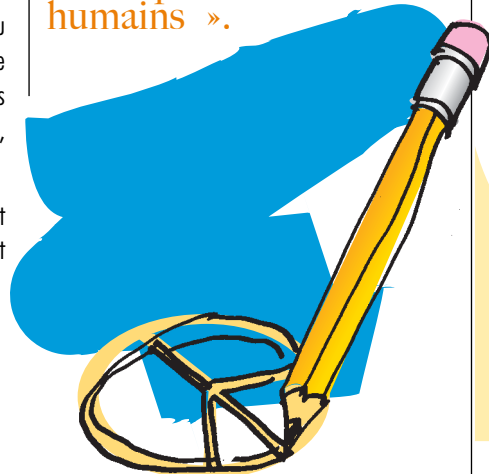
À l'automne, nous vous entretiendrons des diverses actions qui ont été supportées par notre comité durant 2005-2006, et qui ont donné des résultats concrets (libérations de prisonniers, ouvertures d'enquêtes, révisions de dossiers, etc.).

Nous vous souhaitons en attendant un très bel été et un repos bien mérité.

Au plaisir de vous retrouver.

Le comité local pour Amnistie internationale

« Le crayon, l'outil privilégié pour travailler au respect des droits humains ».



QUAND PLAISIRS DE LA TABLE RIMENT AVEC ÉDUCATION EN NUTRITION

par Céline Bourassa, dt.p., chef du service alimentaire au Centre d'hébergement Laurendeau

Dans le cadre de la journée de reconnaissance des employés pour les quatre centres d'hébergement du CSSAM-N, le Service alimentaire sensibilisera l'ensemble du personnel à l'importance de la consommation de fruits et de légumes. En plus d'offrir gracieusement un repas coloré axé sur les fruits et les légumes, plusieurs activités de sensibilisation seront au menu telles qu'un quiz avec tirage, la distribution de clips d'information très utiles, des échanges avec les spécialistes en nutrition sur les bienfaits et les rôles protecteurs de ces aliments vedettes.

C'est un rendez-vous à ne pas manquer : au Centre d'hébergement Pau-Lizotte, le 7 juin, au Centre d'hébergement Laurendeau, le 15 juin, au Centre d'hébergement de Louvain, le 20 juin. En ce qui concerne le Centre d'hébergement Légaré, le rendez-vous a eu lieu le 1^{er} juin.

Au plaisir de partager tous ensemble cette journée vitaminée!