



Entrevue avec David Levine

par Estelle Zehler, agente d'information

Que vous souhaitiez parler de réforme du système de santé ou émettre des projections quant aux besoins futurs des Québécois en matière de santé, David Levine, président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal est l'homme de la situation. Mardi, 25 septembre 2007, il accordait une entrevue à notre journal.

Nous voici donc au 3725 de la rue St-Denis. David Levine nous reçoit dans la salle de réunion attenante à son bureau. Après une séance de photographies, nous rentrons dans le vif du sujet.

Une importante réforme du système de santé a été entamée en 2004. Quels sont ses points forts selon vous, Monsieur Levine ?

Tout d'abord, il s'agit d'une réforme importante, car elle a réintégré divers éléments qui s'étaient effrités dans une multitude d'établissements. Grâce à cette intégration, nous serons en moyen d'établir une offre de service qui couvrira la gamme complète des besoins de la population. Cette réforme est très innovatrice, car elle allie la santé et le social sous le giron d'une responsabilité populationnelle. Rarement, et cela à travers le monde, ces deux aspects sont unis.

Et où en sommes-nous dans la mise en œuvre de cette réforme ?

Le volet structurel, c'est-à-dire l'intégration des différents établissements à l'intérieur d'entités plus grandes, dans le cas présent les centres de santé et de services sociaux, est réalisé généralement assez bien partout.

Par contre, le volet continuum de soins n'est pas encore achevé. Ses aspects théoriques ont été réfléchis et définis et ont donné naissance aux projets cliniques dans chacun des CSSS. Nous sommes à la phase de mise en application. Or, celle-ci exige un changement important de culture, car les intervenants du système de santé vont devoir modifier leurs façons de faire. Ils ne se centreront plus sur une action isolée mais devront gérer un ensemble de réalités, ce qui exigera du leadership. Il est normal d'observer une résistance naturelle à ce type de changement, car

il va falloir partager son champ d'expertise avec d'autres personnes, en un mot collaborer.

Le second défi exige la création d'équipes multidisciplinaires médicales et professionnelles pour la prise en charge de la population, tel en 1970. Je veux parler des groupes de médecine familiale (GMF) et des cliniques-réseau intégrées. Dans cette

approche, le bureau du médecin n'est pas incorporé dans l'établissement public mais bénéficie du soutien d'employés du public dans ses locaux. Naturellement, là encore, le corps médical et les professionnels devront adopter de nouvelles attitudes.

Pour permettre la prise en charge de toute la population montréalaise, une soixantaine de structures de ce type sont nécessaires, chacune pouvant répondre à un bassin de 30 000 personnes, soit 1,8 millions de Montréalais. Les CSSS, quant à eux, offriront les services de première et de deuxième lignes pour supporter ces cliniques.

Si cette réforme s'adresse à l'ensemble du Québec, Montréal possède cependant des particularités. Qu'en est-il ?

Il est vrai que beaucoup de Montréalais n'ont pas de médecin de famille contrairement aux personnes vivant en région. De plus, ils font montre d'une très grande mobilité. Tous les cinq ans, 50 % de la population déménage. Cela exige une offre de première ligne différente et c'est pour cela que les cliniques-réseau ont été développées en plus des GMF (les cliniques-réseau n'exigent pas d'affiliation à un médecin précis). Montréal se particularise également par l'importance de sa population âgée, par le nombre de personnes vivant seules et naturellement une fabuleuse dynamique immigrante.

Mais sur certains territoires, dont le nôtre, Ahuntsic et Montréal-Nord, l'émergence de GMF et de cliniques-réseau s'avère ardue du fait de l'existence de nombreux petits cabinets médicaux isolés ?

Par le passé déjà, des médecins avaient pris l'initiative de se regrouper, surtout les jeunes médecins. Ces regroupements sont devenus aujourd'hui des GMF et des cliniques-réseau. On en dénombre déjà 33 à Montréal. Les nouveaux médecins n'ouvriront plus de bureau privé isolé car ils auront bien plus d'avantages à se regrouper. Les CSSS devront stimuler l'émergence de ces milieux.

Estimez-vous que les liaisons entre les différentes lignes de service sont plus faciles à Montréal ?

Je pense que pour les CSSS qui possèdent un hôpital, cela est plus facile. L'accès à la technologie de base, aux investigations par exemple, est plus aisé et le sera encore plus quand tous les hôpitaux seront dotés de la résonance magnétique. La population bénéficie d'une offre de service locale intéressante. Cependant seuls 5 CSSS sur 12 sont dotés d'un hôpital à Montréal, soit 42 %, alors que ce pourcentage grimpe à 85 % en région. Pour ces 7 CSSS montréalais sans hôpital, ils devront établir des corridors de service avec un hôpital académique, donc cela est un peu plus difficile.

suite à la page 2



Des appareils de haute technologie médicale pour l'Hôpital Fleury

par Agnès Boussion, directrice des communications, de la qualité, de l'enseignement et de la recherche

Quatre millions de dollars pour l'Hôpital Fleury ! Voilà une nouvelle qui a grandement agrémenté la journée du 21 septembre 2007. L'annonce était portée par Madame Line Beauchamp, ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs et députée de Bourassa-Sauvé au nom du ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard.



Marc Fortin, directeur général du CSSSAM-N, Line Beauchamp, ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs et députée de Bourassa-Sauvé, Denis Rousseau, président du conseil d'administration du CSSSAM-N

suite à la page 3



David Levine

Installations du CSSSAM-N

Site web : www.csssamn.ca
Intranet : <http://intranet.mtl.riss.qc.ca/>

CLSC d'Ahuntsic

1165, boul. Henri-Bourassa Est
Montréal (Québec) H2C 3K2

CLSC de Montréal-Nord

11441, boul. Lacordaire
Montréal-Nord (Québec) H1G 4J9

Centre d'hébergement Laurendeau

1725, boul. Gouin Est
Montréal (Québec) H2C 3H6

Centre d'hébergement Légaré

1615, avenue Émile-Journault
Montréal (Québec) H2M 2G3

Centre d'hébergement de Louvain

9600, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2M 1P2

Centre d'hébergement Paul-Lizotte

6850, boul. Gouin Est
Montréal-Nord (Québec) H3L 3T1

Hôpital Fleury

2180, rue Fleury Est
Montréal (Québec) H2B 1K3

NOUVELLES DU CMDP

Le 26 septembre 2007 avait lieu la première assemblée générale du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'année 2007-2008.

Plusieurs invités y ont fait des présentations sur divers sujets :

- *En route vers l'agrément* par Agnès Bousion, directrice des communications, de la qualité, de l'enseignement et de la recherche, et Michelle Le Blanc, conseillère cadre à l'amélioration continue de la qualité;
- Le système de prévention clinique et le Centre d'éducation pour la santé au CSSAM-N par Étienne Dumais-Roy, kinésiothérapeute et éducateur pour la santé, et Réjeanne Gauthier, infirmière conseil en prévention clinique;
- L'état actuel du dossier de l'imagerie médicale du CSSAM-N par Dr Jean Chalaoui, radiologiste et conseiller au Département de radiologie et d'imagerie médicale;
- Le maintien des compétences : une responsabilité personnelle et professionnelle par Dr André Jacques, directeur de l'amélioration de l'exercice au Collège des médecins du Québec.

Un autre sujet de grande importance a été discuté lors de cette rencontre, soit la participation essentielle des membres du CMDP à la Fondation du CSSAM-N.

La prochaine assemblée générale aura lieu le lundi 10 décembre 2007.

NOUVEAUTÉ ! PRÉPARATION À LA RETRAITE

À la suite de demandes répétées, la direction du CSSAM-N a décidé d'offrir des sessions de préparation à la retraite à partir du début de l'année 2008.

Vous êtes éligibles et prévoyez prendre votre retraite d'ici le 31 décembre 2010 ? Vous êtes curieux d'en apprendre plus sur les différents aspects de la retraite, notamment les régimes de retraite, les questions juridiques, la planification financière, l'adaptation psychosociale et la santé ? Cela vous concerne.

Nous vous invitons à surveiller les communications qui circuleront prochainement sur le sujet.

MARCHÉ PUBLIC DANS SAINT-SIMON APÔTRE

par **Claude Grilloit**,
organisateur communautaire

Samedi 8 septembre, avait lieu le tout premier marché public dans le quartier Ahuntsic. Cet événement a été organisé par la table de concertation Solidarité Saint-Simon dans la

cour de l'école Saint-Simon Apôtre et du parc avoisinant. Près de 1000 résidents ont pu avoir accès à un étalage varié de fruits et de légumes frais à un prix très abordable. De plus, plusieurs organismes du quartier étaient présents pour faire la promotion de leurs services, principalement ceux en lien avec les bonnes habitudes alimentaires. Des activités de dégustation et d'information ont permis de rejoindre autant les grands que les enfants.

Le CSSAM-N y était bien représenté. Un kiosque animé par Étienne Dumais-Roy, éducateur au Centre d'éducation pour la santé, a permis de sensibiliser de nombreuses personnes aux saines habitudes de vie. Nicole Provost, nutritionniste, a animé un jeu qui permettait aux participants de

tous âges de vérifier leurs connaissances en alimentation. Fort de ce succès, la table de concertation Solidarité Saint-Simon, dont le CSSAM-N fait partie, associée à Nourrir Montréal, qui encourage la tenue de marchés saisonniers dans les cours d'école de Montréal, souhaitent répéter annuellement ce type d'activités.



Quels sont les défis qui se présentent aux CSSS ?

En premier lieu, il s'agit de la mise en place de GMF et de cliniques-réseau. En second lieu, il faut veiller à la mise en œuvre des projets cliniques afin d'assurer le continuum de soins. Enfin, il incombe aux CSSS de bien connaître leur population et les divers acteurs présents sur leur territoire (écoles, commissions scolaires, chambre de commerce, pharmacies, organismes communautaires...) et de se rapprocher d'eux.

L'approche populationnelle exige également une attention accrue aux actions de prévention ?

Dans ma vision, il n'y a ni curatif, ni prévention, mais juste la prise en charge de la population et une gestion des maladies chroniques. La prévention est totalement intégrée dans cette approche, car il s'agit d'un élément aussi fondamental que le serait une intervention chirurgicale. Si on émet une distinction, on commet une erreur car on diminuerait la prévention. Elle doit être intégrée dans tous les programmes que ce soit dans le suivi du diabète ou dans un programme destiné aux jeunes.

Si vous deviez vous adresser aux employés du CSSAM-N, que leur diriez-vous ?

Je pense que vous exercez un métier très riche et porteur d'espoir. Certes, il y a une pénurie de main-d'œuvre aujourd'hui et tout le monde multiplie ses efforts de ce fait, mais elle ne durera pas. Nous devons vous soutenir au mieux de nos possibilités jusque là. Mais il faut aussi que chacun contribue à créer un environnement de collaboration propice à élaborer une dynamique positive dont les fruits seront directement récoltés par la population, car il faut garder à l'esprit que tout le travail accompli se répercutera directement sur le bien-être de ces personnes qui font appel à nous et comptent sur nous.



Corridor de service Une nouvelle entente avec l'Hôpital Rivière-des-Prairies

par **Denise Fortin**, directrice des programmes d'adaptation sociale, des services multidisciplinaires et des services généraux et responsable des CLSC

Grâce à la signature d'une nouvelle entente avec l'Hôpital Rivière-des-Prairies, plus précisément dans le cadre de son programme des troubles neurodéveloppementaux, le CSSAM-N a mis en place un service de première ligne en troubles envahissants du développement (TED).

Les services du Programme des troubles neurodéveloppementaux pour les personnes atteintes d'un TED, qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents ou d'adultes, sont des services spécialisés d'évaluation et de traitement de 2^e et 3^e lignes. Ils seront accessibles à la population du territoire d'Ahuntsic et de Montréal-Nord par le biais des guichets d'accès de 1^{re} ligne du CSSAM-N qui seront effectifs dès cet automne, conformément au Programme déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (DI-TED).

Les responsabilités du CSSAM-N seront les suivantes :

- Offrir l'accompagnement psychosocial, l'évaluation des besoins et la gestion du programme de soutien à la famille, l'accès aux camps d'été, aux ressources de répit et à toute autre activité permettant le répit familial et ce, en collaboration avec les partenaires du réseau local;
- Stimuler la mise en place de plans de service individualisés avec le milieu scolaire, avec référence vers les partenaires du réseau et accompagnement dans les démarches d'orientation vers les ressources spécialisées des réseaux de la santé, scolaires et communautaires;
- Garantir l'accessibilité à l'équipe d'intervention jeunesse pour l'articulation des plans de service individualisés lors de difficultés partenariales, l'évaluation du besoin et l'orientation éventuelle vers les partenaires appropriés;
- Assurer le traitement et la prise en charge globale via un intervenant pivot, le suivi étant assuré par l'équipe de 1^{re} ligne lorsque requis et assurer le suivi de la clientèle stabilisée qui ne requiert plus les services de 2^e et 3^e lignes.

Les responsabilités du Programme des troubles neurodéveloppementaux de l'Hôpital Rivière-des-Prairies seront les suivantes :

- Produire l'évaluation diagnostique ou la réévaluation diagnostique spécialisée dans le cadre du spectre des TED;
- Produire l'évaluation diagnostique ou opinion diagnostique dans le cadre de diagnostics différentiels de comorbidité(s) associée(s) au spectre des TED;
- Offrir l'intervention clinique spécialisée ou surspécialisée ambulatoire dans le cadre de comorbidité diagnostique (TED et diagnostic psychiatrique autre) ou présentant une rupture grave de fonctionnement;
- Assurer l'hospitalisation spécialisée de courte/moyenne durée dans le cadre de troubles psychiatriques aigus associés à un TED, de symptômes aggravants importants ou de rupture grave de fonctionnement et la collaboration au processus de soins partagés avec l'équipe clinique référente.

Cette entente novatrice s'inscrit dans le souci du CSSAM-N d'offrir à sa population l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins de santé et des services sociaux.



Lynn Grégoire, directrice administrative du Programme des troubles neurodéveloppementaux de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et Marc Fortin, directeur général du CSSAM-N

Définition*

Les troubles envahissants du développement (TED) regroupent cinq syndromes liés à des déficiences qualitatives, sévères et envahissantes dans trois aspects du développement : les interactions sociales, la communication verbale et non verbale, les intérêts et les comportements restreints, stéréotypés et répétitifs. Ce sont le trouble autistique, le syndrome d'Asperger, le trouble envahissant du développement non spécifié, les troubles désintégratifs de l'enfance et le syndrome de Rett.

*MSSS. Pour faire les bons choix : un geste porteur d'avenir : des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches, Québec, 2003.

Estimation de la population présentant un TED dans la population du CSSAM-N en 2001

Âge	Taux de prévalence	
	27 / 10 000* Nombre	60 / 10 000** Nombre
1-4 ans	██████████	42
5 à 9	██████████	53
10 à 14	██████████	50
15 à 19	██████████	53
20 à 24	17	██████████
25 à 64	129	██████████
Total	146	199

On estime que toutes les familles ayant un enfant de moins de 19 ans ont besoin de soutien.

* Source: MSSS 2003

** De récentes études américaines situent le taux de prévalence pour les TED à 60 pour 100 000, chez les 18 ans et moins, plutôt que 27 pour 10 000 selon la politique nationale



L'Institut Pacifique 30 ans au service des jeunes, de leurs parents et de la communauté

par Janick Audet, directrice générale adjointe de l'Institut Pacifique

La journée d'école terminée, ils sont plus de 200, tous les jours de la semaine, à participer aux différentes activités offertes par les intervenants de l'Institut Pacifique créé par le Centre Mariebourg. Ils sont principalement âgés de 6 à 12 ans et proviennent des arrondissements de Montréal-Nord et d'Achatsic. Tous les jours de la semaine, ces enfants se dirigent vers la Maison de quartier du Centre Mariebourg pour y faire différentes activités, allant des sports à la cuisine, des arts plastiques au théâtre, en passant par les jeux libres et l'aide aux devoirs.

Fondé en 1976, le Centre Mariebourg est un organisme communautaire de Montréal-Nord qui a pour mission de prévenir l'émergence des problèmes psychosociaux chez les enfants de 6 à 12 ans. Il intervient dans un contexte de prévention et rejoint ainsi les jeunes après les heures de classe. Devant l'engouement envers son programme de résolution de conflits et de médiation par les pairs *Vers le pacifique* lancé en 1998, et convaincu qu'il constitue une approche efficace pour la prévention de la violence, l'organisme a créé l'Institut Pacifique.

Présence dans les cours d'école

On retrouve également, selon le cas, les intervenants de Mariebourg dans les différentes cours d'école du quartier. Se rapprochant du travail de rue, ce dernier programme appelé « *Le Temps libre* », permet aux enfants de rester pour jouer dans la cour sous la supervision d'adultes. En plus d'aider les jeunes à apprendre à s'organiser des jeux, les intervenants veilleront à répondre aux besoins particuliers de certains d'entre eux, leur permettant ainsi de s'intégrer au sein des autres enfants et de vivre des activités de réussite.

À compter de l'automne 2007, le récent partenariat avec *Québec en forme* permettra d'ailleurs d'augmenter le nombre d'écoles où les intervenants de Mariebourg seront présents. Aux 9 écoles de Montréal-Nord qui bénéficiaient depuis plusieurs années de ce programme, s'ajouteront 6 écoles du quartier d'Achatsic ainsi que 3 nouveaux milieux dans Montréal-Nord. Du mois de septembre 2007 au mois de juin 2008, 200 autres enfants pourront donc jouer en toute sécurité dans les cours scolaires et au besoin, trouver l'oreille attentive d'un adulte.

Support aux parents et lutte contre le décrochage scolaire

Afin d'assurer le plein développement des enfants de 6-12 ans, le centre offre différents services aux parents : groupe d'activités, soutien ponctuel, suivi, activités parents-enfants, en plus d'offrir différentes formations afin de soutenir les parents dans le développement de leurs compétences parentales. Toutes les activités offertes aux enfants et à leurs parents sont gratuites.

En plus d'être présent tous les jours pour les enfants et leurs parents, l'Institut Pacifique offre deux programmes aux écoles du quartier et partout en province. Le premier, *Le Cœur à l'école*, vise à prévenir le décrochage scolaire. Des ateliers sont offerts aux parents afin de les outiller à mieux soutenir leur enfant dans son cheminement scolaire. Une formation est aussi offerte aux enseignants pour développer une plus grande concertation entre les parents et l'enseignant.

La résolution pacifique de conflits

Le deuxième programme appelé *Vers le pacifique* vise à promouvoir les conduites pacifiques dans les écoles en enseignant aux jeunes à résoudre leurs conflits pacifiquement, en mettant de l'avant des valeurs de communication et de respect. Ce programme s'adresse aux jeunes de 4 à 17 ans. Grâce au soutien de la Fondation du Grand Montréal, plusieurs CPE d'Achatsic pourront d'ailleurs, dès cet automne, vivre le programme avec les petits.

Il est important de mentionner que toutes ces activités peuvent être offertes au milieu grâce au travail des intervenants et formateurs, mais aussi à la participation des nombreux bénévoles et stagiaires qui, chaque année, viennent donner du temps à tous ces enfants.

Pour plus d'information :
Institut Pacifique / Centre Mariebourg,
2901 boul. Gouin Est, Montréal-Nord
514 598-1522

Le programme Vers le pacifique aborde différents thèmes :

- Le conflit, sa normalité, ses causes
- La connaissance de soi ou l'estime de soi : le respect de la différence
- Les sentiments : mettre des mots sur ce que l'on vit
- La colère; apprendre à la gérer
- La communication claire et respectueuse
- L'écoute, plus qu'avec les oreilles
- L'empathie : s'ouvrir aux autres
- La recherche de solutions
- La résolution de conflits en 4 étapes



Le programme Vers le pacifique en chiffres :

- 10 années d'existence
- 1 110 écoles à travers le Québec ont déjà implanté le programme
- 255 068 élèves formés à la résolution de conflits
- 8 398 médiateurs



DES APPAREILS DE... suite de la page 1

« *La médecine moderne, spécifiait Madame Line Beauchamp, exige le recours à des plateaux techniques de pointe, notamment dans le domaine de l'imagerie, afin de soutenir la fonction diagnostique et pour appuyer la prise de décision médicale.* » Le gouvernement a dégagé une enveloppe de 116,9 millions \$ pour développer la haute technologie médicale. « *L'Hôpital Fleury, ses professionnels et la population qu'ils desservent profitent donc eux aussi de cet important programme.* »

À quelles fins seront utilisés ces 4 millions de dollars ?

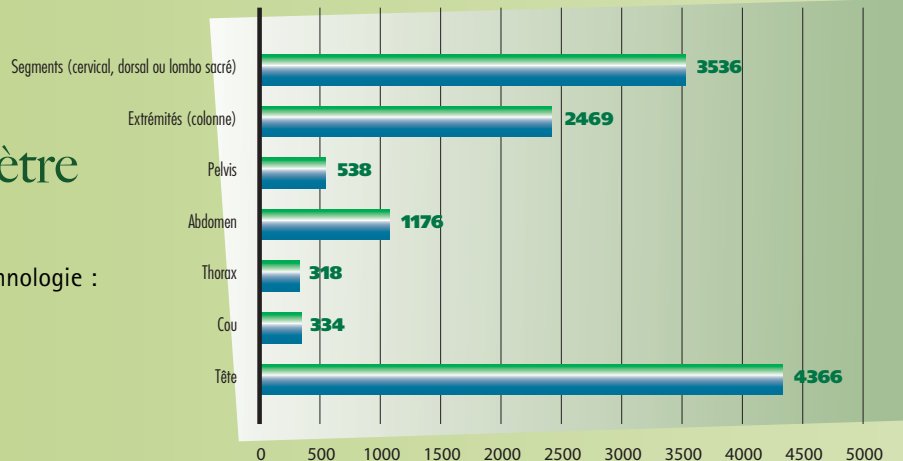
1 Au remplacement du tomodensitomètre, plus connu sous le nom de « scanner » et évalué à 1,2 millions de dollars. D'une précision remarquable, cet appareil de radiologie assisté par ordinateur émet des rayons X tandis que les récepteurs d'images tournent autour du patient. Outil indispensable dans l'investigation des pathologies des régions abdominale et pelvienne, du système musculosquelettique et du cerveau. On y a recours, notamment, pour suivre l'évolution des can-

cers, pour un guidage précis lors des drainages et des biopsies et pour évaluer des traumatismes. Dès cet hiver, la population devrait pouvoir bénéficier de cette nouvelle technologie.

2 À l'acquisition d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM), une technologie qui permet d'obtenir en temps réel des images anatomiques de résolution élevée en deux ou trois dimensions. Elle est utilisée pour investiguer une large gamme de pathologies dont le cancer, les maladies cardiaques et vasculaires, les accidents vasculaires cérébraux ainsi que des problèmes articulaires et musculosquelettiques. L'acquisition et la mise en fonction de cet appareil nécessiteront un peu plus de temps, près de 18 mois, étant donné que les locaux de l'hôpital devront être réaménagés à cet effet.

L'utilité de ces appareils pour notre centre de santé n'est plus à démontrer. En effet, les caractéristiques démographiques de notre population contribuent fortement à alimenter des demandes d'examen nécessitant leur usage. Nous pourrions ainsi offrir à nos usagers des services diagnostiques de plus grande qualité dans les délais prescrits et à proximité de leur lieu de résidence.

Utilisation de la technologie d'imagerie par résonance magnétique population d'Achatsic et de Montréal-Nord en 2004-2005 Nombre total d'examen : 12 737



Utilisation du tomodensitomètre Projections

- Population de notre territoire : 167 096 personnes
- Base moyenne canadienne de consommation de cette technologie : 87,4 examens par 1 000 habitants
- Soit un potentiel de plus de 14 000 examens

GOLF DE LA FONDATION : L'ÉDITION 2007 PASSE À L'HISTOIRE !

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



Sous la présidence d'honneur de Jacques Baril, président du Conseil régional des caisses Desjardins de l'Est de Montréal, la Fondation orchestre, le 24 septembre dernier, son tournoi de golf annuel. Cette année nous avons déménagé notre tournoi au Club de Golf Le Mirage, à Terrebonne, propriété de Céline Dion et René Angélil. La belle température, la beauté du parcours, le professionnalisme et la gentillesse du personnel du Club ont fait de cet événement un des plus mémorables. Ce sont 296 participants enthousiastes qui ont foulé les allées du parcours Carolina ou Arizona sous une température exceptionnelle, plus de 25 degrés Celsius, pour une fin du mois septembre. En soirée, plusieurs des convives ont même pu déguster leur cocktail sur la terrasse ayant vue sur le terrain.

En 2005, le tournoi avait récolté un profit historique de 46 000 \$. L'an dernier, la Fondation avait atteint un nouveau sommet avec un bénéfice de 87 000 \$. Cette année, nous nous étions fixés un objectif financier très élevé, 100 000 \$ et pour cause ! La Fondation s'est engagée à subventionner une partie de l'appareil d'imagerie par résonance magnétique pour l'Hôpital Fleury et à financer différents projets et équipements pour la clientèle des CLSC et des centres d'hébergement.

Grâce à l'engagement et au dynamisme du comité organisateur présidé par Monsieur Lionel Rodgers « The Golf Father », président de La Maison du Peintre, au support financier important du mouvement

Desjardins et de nos commanditaires, la présence joviale de nos golfeurs et le dévouement de nos précieux bénévoles, la Fondation a dépassé son objectif et a récolté un profit record de 110 700 \$.



Remise officielle du chèque en soirée. De gauche à droite sur la photo : Michel R. Charbonneau, président de la Fondation; Jacques Baril, président d'honneur du tournoi et Monsieur Lionel Rodgers, président du comité organisateur.



Monsieur Lionel Rodgers, président du comité organisateur et 2^e vice-président de la Fondation, accompagné de notre groupe de remarquables bénévoles. Plus de la moitié d'entre eux sont des employés du CSSSAM-N. Les reconnaissez-vous ?

À toutes les personnes qui ont contribué au succès de cette magnifique journée : MERCI !



Chaque année, la Caisse Desjardins du Sault-au-Récollet fait l'acquisition de 8 inscriptions pour le tournoi de golf qu'elle fait ensuite tirer parmi les employés de notre CSSS. Sur la photo, nos gagnants accompagnés du directeur général de la Caisse et 1^{er} vice-président de la Fondation, Denis Cloutier et de la présidente du conseil d'administration de la Caisse, Francine Legrand.



Rappel de notre prochaine activité

Natalie Choquette et sa fille Florence K unissent leurs talents dans le cadre d'un concert intimiste. La soirée est placée sous la présidence d'honneur de Michel St-Georges, pharmacien-propriétaire de la Pharmacie Jean Coutu située au 1221, rue Fleury Est. Les billets sont disponibles au bureau de la Fondation.

Quand et où ?

Judi 6 décembre 2007 à 20 h au Centre Leonardo Da Vinci (8350, boul. Lacordaire)

Coût ?

Billet régulier : 100 \$ (reçu pour impôt de 70 \$)
Billet VIP : 175 \$ (billets dans les premières rangées incluant le cocktail dînatoire à 18 h et reçu pour impôt de 110 \$)

Objectif financier ?

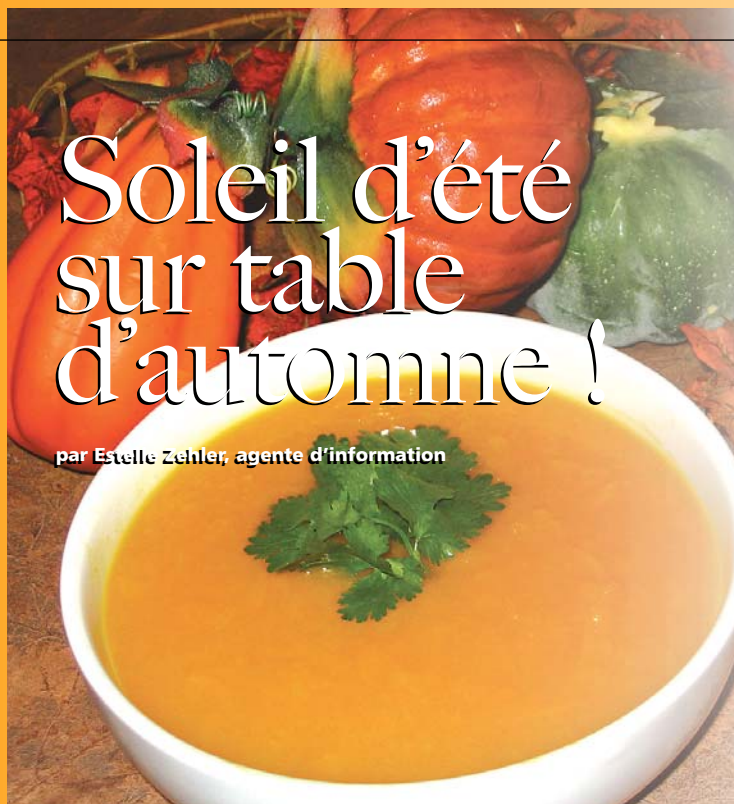
25 000 \$ qui serviront au financement de projets et d'équipements médicaux pour la clientèle des CLSC, de l'hôpital et des centres d'hébergement



Coordonnées de la Fondation du CSSSAM-N
Hôpital Fleury
Rez-de-chaussée
2180, rue Fleury Est
Montréal (Québec) H2B 1K3
fondation.csssamn@ssss.gouv.qc.ca
Tél. : 514 383-5083

Soleil d'été sur table d'automne !

par Estelle Zehler, agente d'information



À l'honneur tout au long du mois d'octobre, les citrouilles et autres consoeurs se sont affichées sans vergogne aux pas de nos portes, faisant fi de toute crainte quant aux épouvantables monstres d'halloween. Leurs couleurs chatoyantes semblaient vouloir conjurer les prémices de l'hiver et nous reconforter grâce à un monde chromatique dédié au soleil. Mais, au-delà de ces visées décoratives, elles envahissent également avec bonheur notre table.

De la famille des cucurbitacées, les courges sont consommées depuis 10 000 ans. Cultivées en premier lieu en Amérique latine, elles ont envahi rapidement les autres continents. À propos de culture, il est fréquent de planter certaines plantes pour leurs vertus réciproques, une méthode nommée le compagnonnage. Par exemple, l'ail et les framboises aiment à voisiner les roses. Les Amérindiens

pratiquaient ce type de culture, ils avaient notamment apparenté trois plantes, considérées comme trois sœurs : le maïs, le haricot et la courge. Une légende les dressait par ailleurs au rang de plantes sacrées à même d'assurer la survie physique et spirituelle de leur peuple.

Informations nutritives sur les courges

Elles sont une excellente source de potassium et de vitamine A et contiennent de la vitamine C, de l'acide folique, de l'acide panthothénique et du cuivre. Les courges d'hiver cuites sont plus calorifiques que les courges d'été, car elles renferment plus de glucides.

PASSEZ AU VERT

TOUT POUR VOS BESOINS FINANCIERS

- . planification financière
- . courtage en valeurs mobilières
- . placements
- . gestion privée
- . succession
- . assurances
- . prêts

Le roman feuilleton du CSSSAM-N

Au fil du temps



par Gilles Bouffard, coordonnateur des services ambulatoires en santé mentale

Maria est heureuse. Toute la famille était réunie autour d'une table aux accents du sud où naturellement la tomate et l'huile d'olive étaient à l'honneur. Que de rires, même sa petite-fille Sandra était détendue. Elle vit bien mieux depuis sa rupture avec son petit ami. Quant à ce dernier, la chose paraît moins sûre à Maria...

En effet, dans la maison de Marc, l'ambiance est très lourde. Deux mois déjà ! Deux mois, que Sandra a rompu avec Marc et il ne se sent toujours pas mieux. La douleur est toujours là, à chaque minute qui passe. Elle le taraude, le submerge, l'empêche de faire quoi que ce soit. Et, 19 ans serait un bel âge !

« Certainement, pense-t-il, j'ai 19 ans et le monde m'écoeure déjà tellement que je ne peux plus sortir de ma chambre. En plus, ça dérange mes parents. Ils veulent que je sorte. Mais laissez-moi tranquille ! Et l'histoire du cégep, ils me la resservent à toutes les sauces aussi. Lâchez-moi. Je n'irai plus au cégep. Ils rient de moi là-bas. Et puis, ça ne me tente plus. Je suis fatigué, j'ai besoin de repos, beaucoup de repos. Plus tard, je verrai, je trouverai du travail. Mais pas maintenant. Le mois prochain ou l'autre ».

Une rupture amoureuse, ce n'est pas facile. Mais, ne devrait-il pas aller mieux, se questionne sa mère ? Il s'enferme dans sa chambre, ne laisse plus personne entrer. « Il ressemble de plus en plus à un fantôme. En plus, depuis quelques jours, il est devenu bizarre. Les rares moments où il sort pour aller à la salle de bain, je l'entends marmonner, il parle tout seul comme s'il était avec quelqu'un. Il y a bien ses sorties chez son ami Tony, mais je sais qu'il se cherche de quoi fumer, du pot. Pourquoi a-t-il besoin de ça ? Pourquoi ne puis-je plus parler avec lui ? »

« J'ai mon stock pour tenir la semaine, pense Marc. Il faut le cacher. Je suis sûr que ma mère m'espionne. Elle veut me le voler, elle a même envoyé mon père pour ça hier. Il voulait discuter avec moi, raille-t-il. Ils pensent que je n'ai pas vu clair dans leur petit jeu moi ! Mais je m'en suis débarrassé, y me laisseront un peu là. »

« Il m'a frappé. Mon fils m'a frappé au visage » se répète sans cesse son père depuis hier soir. Comment cela a-t-il pu arriver ? Il ne se contrôle plus. « Je ne le reconnais plus. Est-ce la drogue qui le rend comme ça ? Chaque fois que nous lui parlons de ça, il se met en colère. Il faut qu'il aille chez le médecin. Mais comment lui faire entendre raison ? Et si ça le rendait encore plus agressif de lui parler de consulter un médecin ? Il me fait peur bien que je tente de ne pas le lui montrer ».

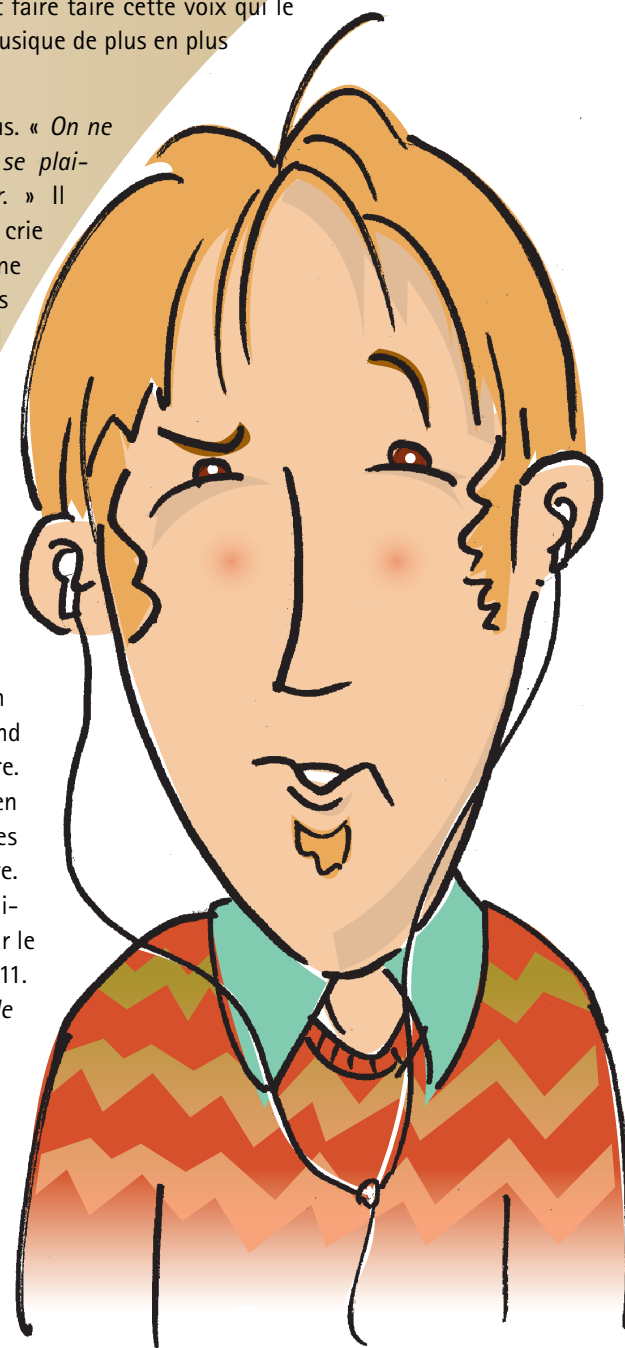
Marc est encore seul dans sa chambre ce soir. Cependant, il trouve que son joint ne l'aide pas comme de coutume à se calmer et à faire le vide, comme il le dit souvent lui-même. « Peut-être que mes parents ont touché à mon pot », se dit-il. Il monte de nouveau le volume de sa musique afin de ne plus entendre la fameuse voix qui le tenaille depuis des semaines. Cette voix qui lui martèle sans relâche qu'il ne vaut rien, qu'il est un raté. Depuis qu'il entend cette voix, il doit sans cesse se surveiller. Il ressent une menace constante. Il est convaincu qu'on veut le tuer. Entre temps, on joue avec lui comme un chat avec une souris... Marc s'agite, il est

de plus en plus anxieux, il veut faire taire cette voix qui le dénigre sans arrêt. Malgré la musique de plus en plus forte, il l'entend toujours.

Le père de Marc n'en peut plus. « On ne peut plus dormir, les voisins se plaignent, ça ne peut plus durer. » Il frappe à la porte de Marc et lui crie d'éteindre sa musique. Marc ne répond pas. Son père crie plus fort. Puis tout à coup, il entend un terrible vacarme dans la chambre. Marc, tient sa guitare à deux mains et frappe partout. Il la fracasse et fracasse encore.

Son père réussit à ouvrir la porte. Il est saisi par ce qu'il voit. Il n'a jamais vu son fils dans un tel état. Son regard est fou, il a l'impression qu'il ne le voit pas, qu'il n'entend pas ce qu'il tente de lui dire. Malgré sa peur, il tente tant bien que mal de lui arracher des mains ce qui reste de sa guitare. Pendant ce temps, sa mère, paniquée et tremblante se presse sur le téléphone pour signaler le 911. « Allô ! Mon fils est devenu fou de rage, venez vite s'il vous plaît. »

Cinq minutes plus tard, le bruit de la sirène se fait entendre...



A noter dans vos agendas !

Le CSSSAM-N est heureux de vous inviter autour d'un cocktail à l'occasion des fêtes !

Centre d'hébergement Paul-Lizotte

Le 4 décembre de 14 h à 16 h - Au Grand Salon du sous-sol

CLSC d'Ahuntsic

Le 18 décembre de 16 h à 18 h - Salle S50-S51

Centre d'hébergement Laurendeau

Le 18 décembre de 14 h à 17 h - Salle à manger

CLSC de Montréal-Nord

Le 19 décembre de 16 h à 18 h - Salle 449

Hôpital Fleury

Le 19 décembre, à la cafétéria

De 7 h 30 à 8 h 30

De 11 h 30 à 13 h 30

De 16 h 30 à 18 h 30

Centre d'hébergement de Louvain

Le 19 décembre de 14 h à 16 h - Bistrot

Centre d'hébergement Légaré

Le 20 décembre de 14 h à 16 h - Salle Oasis Sud

100 g de citrouille ou de potiron

• Calories	40
• Eau	92 %
• Fibres	1,4 g
• Hydrate de carbone	très faible à 11 g
• Matières grasses	0,1 g
• Protéines	1 g

Potage aux courges

- 1 oignon haché
- 2 à 3 gousses d'ail hachées
- 2 carottes pelées et coupées en petites rondelles
- 4 tasses (1 litre) de courge musquée pelée et coupée en dés
- 2 c. à table d'huile d'olive
- 1 c. à thé de poudre de cari
- 1 c. à thé de cumin moulu (facultatif)
- 4 tasses de bouillon de poulet
- 3 c. à table de coriandre fraîche hachée
- Poivre noir et sel au goût
- Lait au goût

Faire sauter à feu moyen l'oignon, l'ail, les carottes et la courge dans l'huile d'olive environ 5 minutes. Incorporer le cari et le cumin et chauffer 1 minute de plus. Ajouter le bouillon de poulet et porter à ébullition. Baisser le feu et laisser mijoter près de 25 minutes jusqu'à ce que les légumes soient tendres. Réduire en purée jusqu'à onctuosité. Incorporer le lait au goût. Rajouter la coriandre, saler et poivrer au goût. Garnir de feuilles de coriandre.

Quiz

- À quelle variété correspond le Turban d'Aladin ?
- À quelle variété correspond le Bonnet d'Électeur ?
- Combien de variétés de cucurbitacées existe-t-il dans le monde ?
- Combien de variétés de cucurbitacées existe-t-il au Québec ?
- Quel pays est le plus grand producteur ?

Réponses

1. Girardin 2. Pâtisson 3. Environ 300 000 4. Environ 200 5. La Chine

POUR PLUS D'INFORMATION, CONTACTEZ-NOUS
UN SEUL NUMÉRO **514 382-2742**

Siège social
2612, boul. Henri-Bourassa Est
Montréal (Québec) H2B 1V6
Télécopieur : 514 382-4933

Centre de service Fleury
2100, rue Fleury Est
Montréal (Québec) H2B 1J5
Télécopieur : 514 384-1335



Desjardins
Caisse populaire
du Sault-au-Récollet

Périnatalité et petite enfance Des actions concertées face à la vulnérabilité

par Natacha Lafontaine, agente de liaison pour le programme SIPPE, organisme « Entre Parents »



Jeudi, le 27 septembre 2007 a eu lieu le lancement de la programmation 2007-2008 des services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) de Montréal-Nord. Comme son nom l'indique, il s'agit d'un ensemble de services offerts par des organismes de Montréal-Nord aux familles vivant des difficultés socio-économiques dont les enfants sont âgés entre 0 et 5 ans. Le but est de créer un environnement favorable pour elles. Les jeunes mères et les femmes enceintes de moins de vingt sont particulièrement ciblées, mais sont également pris en compte les parents de plus de vingt ans, lorsque ceux-ci vivent en contexte de vulnérabilité, par exemple, un secondaire V non complété, un faible revenu, un problème de santé mentale, de toxicomanie ou autre. Le programme SIPPE vise enfin les familles issues d'une immigration récente, soit moins de 5 ans, qui cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité liés à leur parcours migratoire.

Le programme SIPPE est géré de façon collective par le Centre de santé et de services sociaux d'Ahuñtic et Montréal-Nord et les organismes offrant les activités soit : le *Café jeunesse multiculturel*, *Entre Parents de Montréal-Nord*, la *Fondation de la visite*, les *Fourchettes de l'espoir* et le *Rond-Point jeunesse au travail/Carrefour jeunesse emploi Bourrassa-Sauvé*.

Afin d'appuyer ces parents dont le parcours est difficile, le programme privilégie une approche qui leur permet d'accroître leur pouvoir d'action sur leur vie personnelle et leur communauté. Il est donc important de développer des activités et des approches d'intervention qui mettent à profit et favorisent le développement des aptitudes, des talents et des désirs d'engagement sociocommunautaire des parents.

Les activités proposées touchent des domaines très diversifiés qui vont de l'alimentation aux activités culturelles, sociales et sportives, en passant par l'accompagnement des personnes, l'orientation professionnelle, le répit gardiennage, le don d'équipement pour bébé, les activités familiales et l'information sur le développement de l'enfant. Les familles ont donc le loisir de s'inscrire à des groupes d'achat, des cours de salsa, des cafés discussions, des séances de massage pour bébé, des conférences sur le développement de l'enfant et sur l'alimentation des petits, etc.

Ils pourront bénéficier de l'expertise des professionnels du CSSSAM-N, de l'expérience des mères et pères visiteurs et de l'accompagnement personnel et professionnel d'une intervenante du *Rond point jeunesse au travail*. Une attention particulière est accordée aux pères. Ainsi, dans tous les organismes, différentes mesures ont été mises en place dont l'embauche d'un père visiteur à la *Fondation de la visite*, l'offre d'activités sportives au *Café jeunesse multiculturel* et la création de soupers familiaux aux *Fourchettes de l'espoir* organisés en collaboration avec le père visiteur.

À cette concertation qui réunit les directions des organismes, s'ajoute le comité opérationnel qui réunit les animateurs et les intervenants des activités offertes dans le cadre du SIPPE. Ce second lieu de concertation a pour but de créer une relation étroite entre les intervenants afin de faciliter la circulation de l'information, d'accroître et d'enrichir la référence de participants et de développer des actions concertées. Il permet également de partager les points forts et les points à améliorer dans les activités, puis de réfléchir globalement sur l'intervention sociale et les pistes d'amélioration.

Plusieurs défis se présentent pour l'année 2007-2008. Il faudra, notamment, accroître la présence des pères dans les activités, augmenter la participation des parents au processus de prise de décisions au sein du programme SIPPE et obtenir de l'équipement de base pour bébé (bassinette, poussette, matelas, siège) qui sera prêté aux familles en grande nécessité. À cet effet, nous lançons un appel à la générosité de la communauté.

Pour plus d'information :
Louise Gingras, organisatrice communautaire, 514 327-0400, poste 7636

MONTRÉAL-NORD D'HIER À AUJOURD'HUI



Les familles pionnières du Bas-du-Sault

par Roger Lagacé, président de la Société d'histoire et de généalogie de Montréal-Nord

Les familles qui étaient établies depuis un certain temps dans la paroisse du Bas-du-Sault, comme les Sicard, Delorme, Cayet, Lorain, Thilly, avaient commencé par posséder et cultiver une ferme pour ensuite la laisser à leurs aînés et venir s'établir au village. En 1781, un dénommé Louis Johannis possédait une boutique de forge, en plus d'une écurie et d'une étable. La famille du laitier Dagenais avait un terrain clos en pierre, une maison et une laiterie en pierre, une écurie, une étable, un hangar, une cour et un jardin. Une autre partie des villageois avait cependant préféré s'établir au village à cause de la proximité des moulins ou pour y travailler comme charpentier, menuisier ou forgeron.

Les villageois qui ne possédaient qu'une maison en bois, une cour et un jardin, devaient une rente en argent aux seigneurs puisqu'ils ne vivaient pas de la culture de la terre. Quant aux fermiers de la côte du Sault et de la côte Saint-Michel, ils se rendaient aux moulins pour y faire moudre leur grain et en versaient de ce fait une fraction aux seigneurs. Eh oui, les taxes et les obligations étaient également le lot de nos ancêtres !

Les Dagenais

Entre 1736 et 1790, on ne compte pas moins de 218 mariages unissant un homme ou une femme de ce nom dans les registres paroissiaux. Les Dagenais descendent de Pierre Dagenais et Anne Brandon, unis à Montréal le 17 novembre 1665. Leur fils, Pierre Dagenais (1672-1749) et son épouse Marie Drouet s'établissent dans la partie nord de la côte Saint-Michel dès le 15 septembre 1702. Défricheur, cultivateur, il est aussi un des engagés de Messieurs les Associés de la mer de l'Ouest. Il reçoit le titre de capitaine de milice en 1729. Leur fils Laurent Dagenais (1713-1785) est également voyageur. Il signe au moins dix contrats d'engagement pour l'Ouest et la région des Grands Lacs. Il transporte, à l'aide de grands canots, des marchandises et des pelleteries destinées aux postes de traite et aux forts éloignés dans les pays d'En-Haut. Au recensement de 1781, au moins six Dagenais possédaient des terres dans la paroisse. Un Thomas Dagenais sera ordonné prêtre au Sault-au-Récollet le 18 décembre 1858. Son petit-fils, Roch Dagenais, sera élu commissaire de la municipalité scolaire de Saint-Charles-du-Bas-du-Sault en 1913.

Les Brignon-Lapierre

Les Brignon-Lapierre comptent parmi les premiers habitants de Montréal-Nord. Jean-Baptiste Brignon s'est établi à la côte Saint-Michel en 1708 et a épousé Anne-Charlotte Prévost en 1710. L'union de leur fille Marie-Isabelle et de Laurent Dagenais, le 5 novembre 1736, constitue le quatrième mariage inscrit sur les registres de la paroisse de la Visitation. De 1814 à 1912, les Brignon-Lapierre habiteront la maison située au 4251, boulevard Gouin Est.

Luc Brignon-Lapierre était intéressé aux affaires publiques. Il a pris part, le 11 juin 1832, à l'assemblée des chefs de famille de l'arrondissement scolaire de la côte du Sault pour y élire les syndics. On le retrouve, en octobre 1837, à une réunion du Comité central et permanent des Patriotes du comté de Montréal. En 1846, il est marguillier, c'est-à-dire un laïc en charge de la garde et de l'entretien d'une église, en l'occurrence celle de la Visitation.

Son neveu, Ambroise Brignon-Lapierre, sera emprisonné pour avoir pris les armes avec le docteur Jean-Olivier Chénier, à Saint-Eustache. Né au Sault-au-Récollet, où il a épousé Judith Dagenais le 26 février 1816, il s'est établi à Saint-Eustache pour y cultiver la terre. Après la Rébellion, il sera aubergiste dans cette localité. La tradition politique des Brignon se poursuit avec le petit-neveu de Luc Brignon-Lapierre, Joseph qui sera maire de la paroisse de 1887 à 1889.

Les Guilbault

Au XIXe siècle, les Guilbault ne se comptent plus dans le Bas-du-Sault. Sept Guilbault possédaient des terres dans la partie nord-est de la paroisse. Vers 1816, Jean-Baptiste Guilbault se construira une maison de pierre et Laurent Guilbault fera bâtir la sienne tout près. Elles existent toujours et portent respectivement les numéros 4065 et 4525 du boulevard Gouin Est. Sept Guilbault ont été marguilliers. Laurent Guilbault sera conseiller municipal de 1858 à 1860. En 1873, son fils, Joseph Guilbault, remplacera François-Xavier Pigeon comme inspecteur de la voirie. Enfin, Alfred Guilbault sera élu conseiller municipal de la paroisse au début du XXe siècle.



Rencontre des partenaires lors du lancement du programme SIPPE de Montréal-Nord 2007-2008

Une visite du El Salvador

par André Gobeil, conseiller au développement projet programme international



Connaissez-vous le Mécanisme d'accès aux services spécialisés et ultra spécialisés (MASS) ?

par Thierry Gracian, chef de service Archives médicales, Accueil et Centre de documentation



Au cours du mois de février 2006, Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux, annonçait sa réponse au jugement de la Cour suprême du Canada, dans ce qu'il est convenu d'appeler l'arrêt Chaoulli. Cette réponse présentait l'instauration progressive d'un mécanisme d'accès aux services spécialisés dans le secteur public et une ouverture restreinte au secteur privé.

La Loi 33, plus particulièrement, prévoit que chaque établissement exploitant un centre hospitalier devra mettre en place un mécanisme central de gestion de l'accès et des modalités particulières pour un suivi personnalisé des usagers en attente d'une chirurgie.

Essentiellement, cette loi prévoit un délai raisonnable d'attente d'une durée de six mois, pour toutes les chirurgies non urgentes. Il est question ici de prothèse totale de la hanche (PTH), de prothèse totale du genou (PTG) et de cataracte. Par la suite, deux ans après l'entrée en vigueur de la loi, ce sera l'ensemble des services spécialisés qui feront aussi l'objet du respect d'un délai raisonnable fixé administrativement.

Bien qu'à moyen terme, le CSSSAM-N ne prévoit pas excéder le délai raisonnable fixé pour les chirurgies ciblées, en cas de non-respect, nous aurions toutefois l'obligation de proposer une deuxième offre à l'utilisateur, afin qu'il puisse être opéré :

- Par un autre chirurgien à l'intérieur du même établissement;
- Par un autre chirurgien d'un autre établissement de la région, selon les corridors de service et les modalités régionales de transfert interétablissements qui seront établis;
- Par un autre chirurgien d'un autre établissement hors région, selon les corridors de service et les modalités interrégionales de transferts qui seront établis.

En vigueur depuis le 1^{er} juin 2007, le MASS n'a pas encore atteint son rythme de croisière. Cependant, nous y travaillons tous très fort, dans l'intérêt de la clientèle que nous desservons.

Le CSSSAM-N a accueilli à nouveau une délégation du El Salvador. Neuf personnes au total sont venues s'enquérir, durant une semaine et demie, des services de santé et des services sociaux offerts aux jeunes de la région de Montréal. La direction de Santé publique de Montréal et l'Université de Montréal pilotaient cette mission. Pour notre part, du fait de notre collaboration au projet de renforcement en promotion de la santé des jeunes au El Salvador, nous souhaitons leur présenter nos expériences québécoises, mais aussi pouvoir nous inspirer de l'expertise salvadorienne.

Cette délégation était composée de directrices d'Unités de santé de trois communautés situées au sud de la région de San Salvador, la capitale du pays. Ces unités se comparent à nos CLSC et font partie du SIBASI, un équivalent de nos CSSS. Étaient également présents : le directeur du SIBASI, une éducatrice responsable du programme auprès des adolescents, une représentante de la région métropolitaine, une représentante du ministère de la Santé et enfin, deux personnes représentant l'Université de El Salvador.

Le 20 septembre, des partenaires se sont joints à nous pour échanger et partager sur les actions menées auprès des jeunes et de leurs familles. Le matin, la coordonnatrice de la maison des jeunes d'Ahunsiac Le SQUATT, Linda Bourassa, nous a reçu dans ses locaux voisins de l'école secondaire Sophie-Barat. Nous avons alors présenté nos efforts d'intégration de nos actions

En après-midi, nous avons été chaleureusement accueilli à l'École secondaire Calixa-Lavallée, par la directrice, Sylvie Beaupré. La délégation a été sensibilisée à différentes actions concertées auprès des jeunes : le *Prince serpent*, *Coup de pouce jeunesse* et l'*Escale 13-17*. Le témoignage d'une jeune fille d'origine péruvienne nous a beaucoup émus. Aujourd'hui, jeune paire aidante, elle avait eu la chance de profiter de services d'accompagnement par des jeunes bénévoles alors qu'elle était elle-même en classe d'accueil. La journée s'est terminée sur une note de convergence de toutes ces actions de promotion et de prévention proposées par l'approche Écoles et milieux en santé.

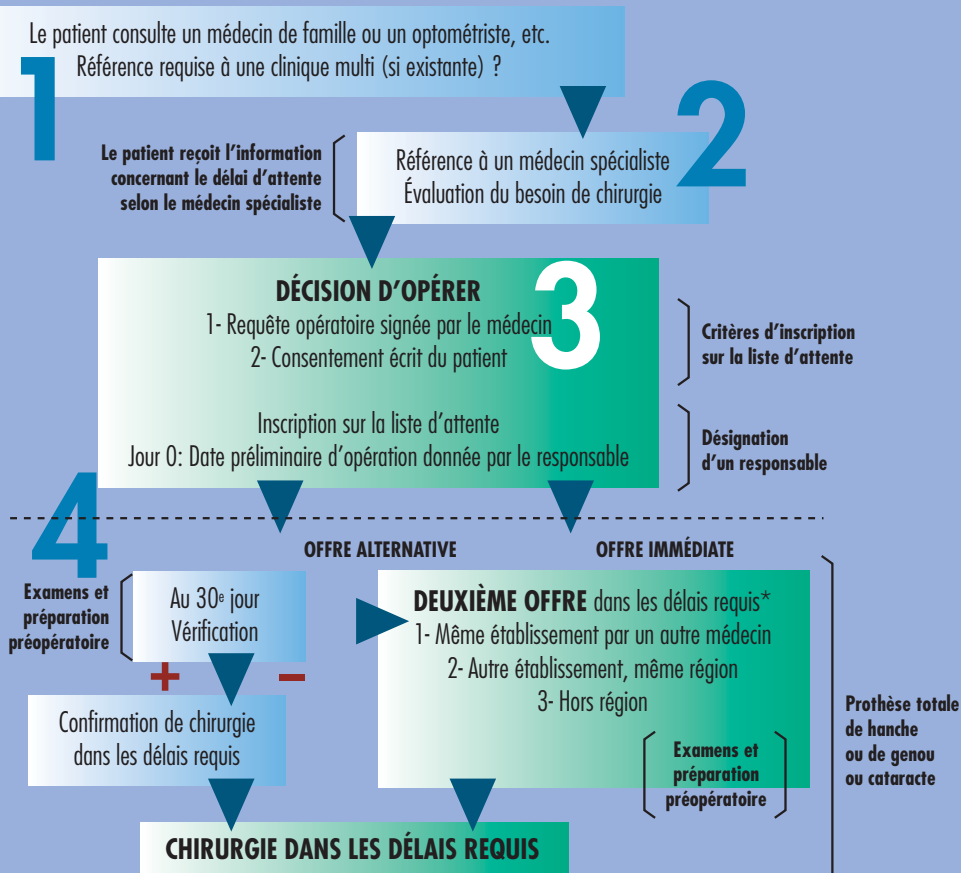
Je réalise que ce type de partage nous donne l'occasion de mettre en relief tous les efforts mis en place pour soutenir les jeunes dans leur développement. Ces expériences sont enrichissantes et nous permettent de prendre un recul, de jeter un nouveau regard sur notre propre pratique et de la comparer aux efforts de nos collègues du sud qui possèdent si peu de ressources. Un intervenant de l'*Escale 13-17* m'exprimait à quel point parler de ce que nous faisons nous permet d'en être fiers. Et c'est également une belle occasion de questionner notre pratique. De plus, le séminaire animé par les collègues salvadoriens a permis de mieux comprendre la réalité des pays en voie de développement et l'ampleur des problèmes de santé et des problèmes sociaux auxquels ils sont confrontés. Enfin, ce qui nous reste comme souvenir, c'est l'importance de la mobilisation intersectorielle des communautés pour le développement des jeunes et des familles. Cet enjeu est majeur pour le développement de nos sociétés, qu'elles soient du Nord ou du Sud.

Je profite de l'occasion pour remercier la Direction générale du CSSSAM-N ainsi que tous les collègues et partenaires qui ont permis de rendre ces rencontres inoubliables pour nos collègues du El Salvador. Ils nous ont confié d'ailleurs que ce type de journée correspondait tout à fait à leurs attentes.



auprès des jeunes et des familles dans le quartier d'Ahunsiac, en lien avec l'approche *École et milieux en santé*. Nos partenaires du El Salvador ont été séduits par les différentes actions menées de concert avec nos partenaires pour le développement des jeunes et de leur famille.

Puis, la direction du CSSSAM-N a accueilli officiellement la délégation autour d'un dîner au Centre d'hébergement Laurendeau. De façon très conviviale, des représentants de la Direction générale ainsi que du comité de solidarité de notre CSSS ont pu échanger pendant cette pause bien appréciée.





Retour sur l'implantation du nouveau système téléphonique

par Richard Bois, adjoint à la Direction des ressources financières et informationnelles, volet systèmes d'information de gestion

Depuis l'été dernier, notre CSSS utilise sur l'ensemble de ses installations un nouveau système téléphonique. Ce changement visait à corriger les lacunes de l'ancien système et à préparer la venue du numéro de téléphone unique.

Nouveautés

Le nouveau système téléphonique permet désormais de rejoindre le personnel des diverses installations de notre CSSS en composant directement leur poste à 4 chiffres. Cette caractéristique est possible grâce aux antennes positionnées sur les toits qui relaient les appels internes entre les installations.

Ce système offre également un plus grand nombre de lignes à l'ensemble du CSSS. Ainsi si une installation reçoit un nombre d'appels trop grand et n'a plus de ligne disponible, elle ira automatiquement en chercher sur d'autres installations. Il permet aussi au personnel qui se déplace d'une installation à l'autre d'y faire suivre leur numéro de téléphone et de faire des renvois téléphoniques.

Numéros de poste téléphonique

Les anciens numéros de poste téléphonique à 3 chiffres sont passés à 4 chiffres grâce à l'ajout d'un préfixe identique pour une même installation, afin de faciliter l'apprentissage des nouveaux numéros. Il est important cependant de préciser que ces préfixes ont servi uniquement à la programmation initiale des numéros de téléphone. Dans le futur, advenant un déménagement de personnel, même d'une installation à une autre, le numéro de poste initial accompagnera la personne. Des numéros ayant des préfixes différents se retrouveront donc sur une même installation.

Lignes téléphoniques directes

Pendant le transfert vers le nouveau système téléphonique, certaines lignes directes ont été inactivées parce qu'elles étaient inutilisées ou ne servaient que d'accès au système de messagerie vocale. Elles ne sont plus nécessaires, car on accède différemment au système de messagerie vocale. Présentement plus de 200 lignes téléphoniques directes sont encore en utilisation dans notre CSSS. Après l'arrivée du numéro de téléphone unique, la pertinence de ces numéros de téléphone sera réévaluée cas par cas. Afin de ne pas perdre d'appels de notre clientèle après le retrait d'un numéro direct de département ou service, précisons que les anciens numéros seront soit dirigés automatiquement vers le numéro unique ou dirigés vers un message d'accueil personnalisé suivi d'un transfert automatique d'appel.

Comment effectuer une demande de service

Un nouveau système de demande de service pour les besoins en téléphonie a aussi été mis en place. Vous pouvez effectuer une demande de déménagement, déclarer un téléphone défectueux, demander de l'information, etc. à partir de cette application. Pour cela, démarrez l'application en allant sur l'intranet de notre CSSS : <http://intranet.mtl.rtss.qc.ca/intranetmtl/categorie.jsp?id=231>, dans la section « Technologie de l'information » puis en cliquant sur le lien « demande de service ». Vous n'aurez qu'à donner votre nom lors de la première utilisation, à préciser votre installation et numéro de téléphone, puis à décrire la nature de votre demande. Ce même logiciel sert aussi à effectuer des demandes au Service informatique.

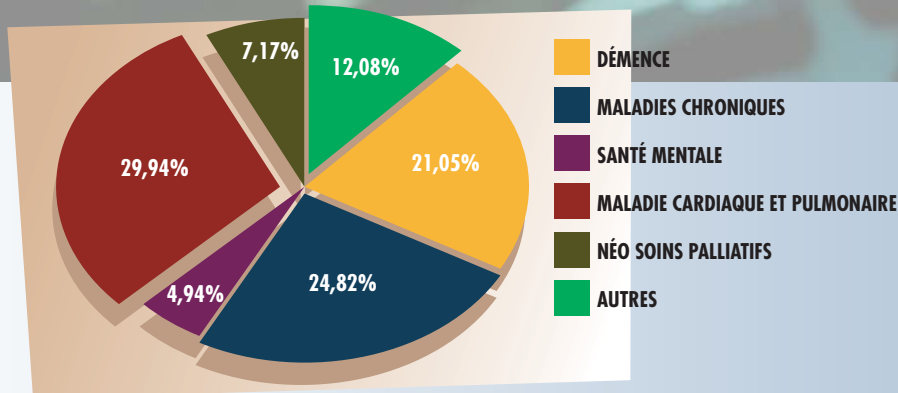
Le logiciel ouvrira un billet sur lequel vous pourrez suivre l'évolution du traitement de votre demande, en le consultant au besoin. Vous verrez alors l'état de la commande si du matériel doit être commandé ou si le personnel a cherché à vous joindre sans succès etc.

Il est important de préciser que c'est grâce à votre collaboration que le nouveau système téléphonique a pu être installé et configuré si rapidement. À l'aide des commentaires que vous nous ferez parvenir, nous continuerons à améliorer le service. Sous peu également, un annuaire téléphonique sera disponible via l'intranet.

Erratum

Une erreur s'est glissée dans le dernier numéro du Cercle, en page 8. Le graphique présenté devrait se lire tel que celui ci-contre.

Pathologie des personnes nécessitant le soutien de proches aidants
Clientèle du service des soins à domicile du CLSC d'Ahuntsic
Mars 2002



Le Party

Vendredi le 18 janvier 2008, Le Party est de retour !

Cocktail, repas, musique, danse et nombreux prix de présence. Une soirée remplie de surprises, où le plaisir est assuré.

Réservez rapidement votre table auprès de votre vendeur.

Le billet est au coût de 15 \$ par personne. C'est un rendez-vous au Grand Salon du Centre des congrès et banquets Renaissance pour nos employés, nos médecins et nos bénévoles.

Une ressource à la disposition des proches aidants



Voici une nouvelle ressource que vous pourrez indiquer aux proches aidants que vous côtoyez dans votre clientèle. Le Réseau entre-aidants, géré par le Centre de soutien aux aidants naturels du CSSS Cavendish, offre de l'information et du soutien aux proches aidants et à leurs familles. Ce service, gratuit, bilingue et confidentiel, est composé d'ateliers téléphoniques qui portent sur différents sujets et qui visent l'amélioration de la qualité de vie.

Les participants bénéficient de l'information fournie par des professionnels de la santé qui animent ces ateliers téléphoniques et échangent avec des personnes qui vivent des situations similaires. Les ateliers du Réseau entre-aidants permettent aux proches aidants d'entreprendre les démarches essentielles pour assurer leur santé et celle de leurs proches. D'un simple appel téléphonique, le Réseau entre-aidants facilite cette étape de la vie.

Pour participer à un atelier téléphonique, contactez la ligne d'information du Réseau entre-aidants : 1 866-396-AIDE (2433) sans frais ou 514 485-7374
www.reseautreaidants.com

Prochains numéros

Décembre 2007
Parution : 14 décembre 2007

Février 2008

Annnonce de vos articles : 18 décembre 2007
Tombée des articles : 7 janvier 2008
Parution : 15 février 2008