



Entrevue Diane Daigle, directrice générale du CSSSAM-N



par Estelle Zehler, conseillère cadre en communication

Le 5 octobre 2009 entrait en fonction notre nouvelle directrice générale, Diane Daigle. Afin de vous permettre de mieux la découvrir, le Cercle l'a rencontrée.

Quel est votre parcours ?

Je suis infirmière de formation et cela fait plus de vingt-six ans que j'assume divers postes de gestion tant cliniques qu'administratifs. J'ai gravi les échelons au fil des ans et au fil des expériences dont quelques-unes dans d'autres provinces, par goût de la découverte et du défi, avant de me sédentariser au Québec. J'ai eu également la chance de travailler dans toutes les missions, du milieu hospitalier à l'hébergement. Les quatre dernières années, j'ai occupé le poste de directrice générale au CSSS La Pommerai.

Pourquoi avez-vous choisi de venir au CSSSAM-N ?

Je crois fort à la réalité des CSSS et à leur responsabilité populationnelle. Je suis une personne qui travaille beaucoup avec les autres. J'avais également le goût de relever un nouveau défi. Le dynamisme, le leadership et la capacité d'innover du CSSSAM-N transparaisaient dans divers projets. De plus, le CSSSAM-N, si on le compare par exemple au CHUM, reste un établissement à dimension humaine dans une grande métropole.

suite page 2



TRAVAUX MAJEURS

PAGE 4

CONFÉRENCE DE PRESSE PLAN ÉNERGÉTIQUE

PAGE 5

VACCINATION H1N1 ET PANDÉMIE

PAGE 7

GALA RECONNAISSANCE

PAGE 8-9

HAÏTI

PAGE 10

PRIX INNOVATION

PAGE 15

Lancement de l'observatoire populationnel du CSSSAM-N



par Gilbert Fillion, conseiller cadre, direction locale de santé publique

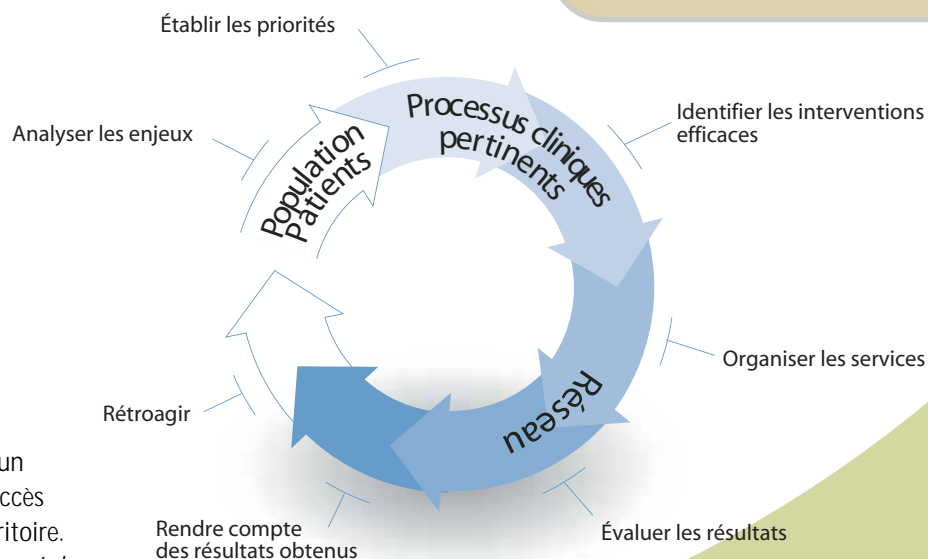
L'approche populationnelle constitue une nouvelle façon de voir et d'agir en santé. Connaître l'état de santé de sa population et les facteurs qui l'influencent crée une valeur ajoutée quand il s'agit de planifier des services pour la population de notre territoire. Cette façon de faire, contribue à offrir des services mieux adaptés en fonction des besoins objectifs de santé. En effet, planifier les interventions selon les caractéristiques de la population et non seulement sur la base des données clientèles permet de mieux adapter les interventions. Celles-ci se calqueront sur les besoins et les particularités des individus et des communautés qui composent la population du territoire du CSSSAM-N. Mieux connaître sa population pour mieux intervenir est donc un des principes de base de l'approche populationnelle.

Accessible à partir de l'intranet du CSSSAM-N, l'observatoire populationnel local est un nouvel outil pour les gestionnaires et les intervenants qui leur donne immédiatement accès à une multitude d'informations sur les caractéristiques de la population de notre territoire. Pour y accéder, cliquez sur le menu *Directions cliniques*, puis *Santé publique* et enfin *Observatoire populationnel*.

Cet observatoire, développé par la Direction locale de santé publique, est l'un des premiers à voir le jour parmi les CSSS du Québec. Basé sur un format inédit de fiches d'indicateurs, il présente plusieurs facettes d'un même thème.

Les caractéristiques de la population sont énoncées à l'échelle du CSSS, mais également selon les secteurs d'Ahuntsic et de Montréal-Nord et de leurs voisinages.

Une centaine de fiches sont organisées autour d'une version adaptée du *modèle par déterminants de la santé* développé par la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Cela permet de repérer plus facilement et rapidement, au sein de l'observatoire, les différents thèmes et les fiches d'indicateurs correspondantes.



suite page 2

Installations du CSSSAM-N

Site web : www.csssamn.ca
Intranet : <http://amn.intranet.mtl.rtss.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) H1G 6L7

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

514 384-2000

Après ces quelques premiers mois au CSSSAM-N, quels sont vos constats ?

Sans avoir la prétention d'avoir fait le tour du jardin, des lignes de force se sont rapidement révélées, que ce soit au niveau des personnes, des équipes ou des projets. Il s'agit du dynamisme, de la volonté de vouloir toujours se dépasser, de trouver des solutions en lien avec l'offre de service, de l'engagement des personnes à l'interne et de la volonté à s'améliorer. Ce sont sans conteste des facteurs de réussite sur lesquels on doit continuer à miser.

Les prochaines années exigeront un travail de consolidation. Beaucoup de projets ont été lancés dans les dernières années. Il n'est pas encore aisé pour notre personnel, notre population et nos partenaires de saisir ce qu'est un CSSS. Il s'agira de rendre cette réalité plus concrète dans leur quotidien, en soulignant l'importance de la contribution de chacun dans l'atteinte des grands objectifs du CSSSAM-N. Nous voulons atteindre un but commun. Il va falloir continuer à développer et finaliser les orientations stratégiques tout en permettant à chacun de saisir les liens qui soutiennent cet ensemble, de comprendre où nous nous en allons et pourquoi.

Quelle est votre vision ?

Elle est largement tributaire de la maxime : « tous ensemble on va plus loin ». Œuvrer au mieux-être de la population ne peut pas se faire tout seul. Plus on mise sur le « travailler ensemble », plus on maximise les actions, améliore les déterminants sociaux et les conditions de vie. Travailler avec des partenaires, avec d'autres personnes dans la communauté, est un incontournable. J'entends confirmer et réaffirmer au quotidien le leadership du CSSSAM-N tant à l'interne que dans la communauté en lien avec notre population et nos partenaires. Ensemble, nous sommes capables d'être innovateurs et de répondre aux besoins.

Quelles sont vos valeurs cardinales ?

Je dis toujours que la personne doit être au centre des décisions et cela, au sens large. Nous existons pour offrir des services à notre population, sans cela nous ne serions pas là. Il ne faut jamais l'oublier. Chaque personne est à considérer dans son intégrité, comme une personne humaine et non pas à partir d'une étiquette comme une personne âgée, un jeune déficient. Ainsi, je n'aime pas l'appellation de « ressources humaines ». Nous gérons des ressources matérielles, financières.

Derrière cette terminologie se trouve du personnel, des êtres humains. Respect, intégrité et engagement constituent des valeurs incontournables pour moi, le tout accompagné d'une bonne dose de synergie afin que nous puissions tous travailler ensemble. Je ne suis qu'une personne dans un ensemble.

Qu'est-ce qui vous distingue en tant que directrice générale ?

Comme personne, mon engagement à toujours m'améliorer, mon dynamisme et ma ténacité me caractérisent. Quand je crois à un projet, je ne lâche pas. Ce qui me démarque aussi, c'est l'importance que j'accorde au fait de faire sens au quotidien, de faire des liens et des suivis, par exemple de resituer les nombreux projets par rapport aux grands objectifs. Quand on regarde en avant, la forêt peut paraître dense, mais quand on se retourne, on peut voir tout le chemin parcouru et ainsi garder le cap et poursuivre.

Par ailleurs, ma capacité à mobiliser les gens autour d'un projet porteur est un atout. J'ai un leitmotiv « pourquoi pas ? ». Il n'y a rien d'impossible. Si une équipe croit fort à un projet, on va trouver comment y arriver. Ainsi, ma ténacité constituera un atout dans le travail de consolidation que nous devons réaliser et mon engagement constant à l'amélioration, une ouverture à l'innovation.

Quelle différence voulez-vous faire au CSSSAM-N ?

Je veux travailler au maintien du leadership de l'établissement, car celui-ci est indispensable pour assumer pleinement sa responsabilité envers la population d'Ahuntsic et de Montréal-Nord, tout comme envers son personnel, ses médecins, ses bénévoles et plus largement ses partenaires. La structure des CSSS est encore conceptuelle pour certains, alors qu'il s'agit d'un fantastique réseau qui, dans le concret, en travaillant de concert, permettra de répondre « présent » au bon endroit et au bon moment face aux besoins de la population. Ma vision se fonde sur l'excellence et la réussite.

Quelles sont vos passions dans la vie ?

Ma première passion, c'est la danse, puis vient la musique et les arts manuels. Ces passions conjuguées à mon poste de directrice générale m'offrent un bel équilibre qui est également agrémenté par la fierté que je ressens à travailler au CSSSAM-N.

L'observatoire comprend deux grandes catégories, soit les déterminants de la santé (ex. habitudes de vie, conditions démographiques) et l'état de santé (ex. physique, psychosociale) qui donneront lieu à une centaine de fiches d'indicateurs.

Actuellement, des indicateurs liés à deux sections sont disponibles :

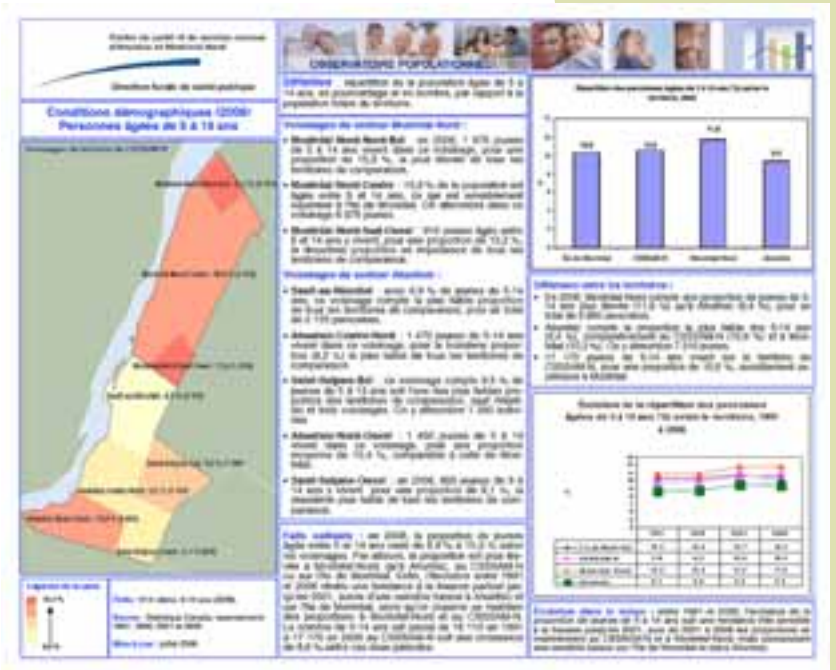
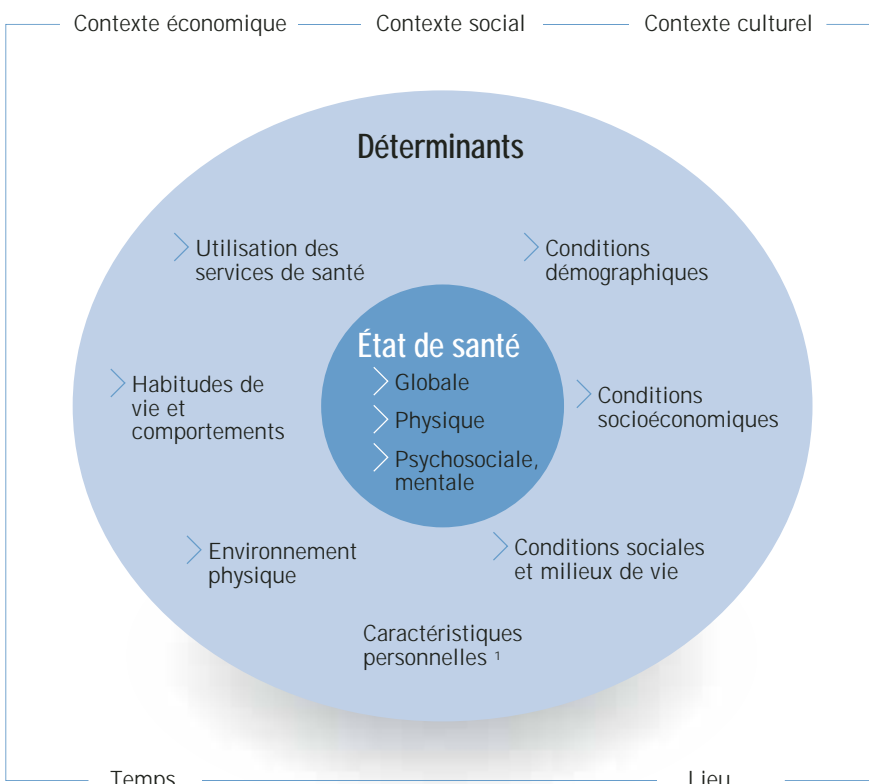
- les conditions démographiques,
- les ménages et milieux de vie.

Neuf autres séries seront graduellement intégrées dans l'observatoire au cours des prochains mois. L'amélioration de la santé et du bien-être de la population est la mission première du CSSSAM-N. Mieux connaître les caractéristiques de sa population pour mieux intervenir auprès d'elle constitue un principe de base de l'approche populationnelle, ce à quoi se destine précisément l'observatoire populationnel local. Ce nouvel instrument outillera les gestionnaires et les intervenants en matière d'informations sur les caractéristiques de notre population.

« Mieux connaître pour mieux intervenir en faveur de la santé et du bien-être de la population ».



Composantes de l'état de santé de la population et ses déterminants



1. Inclut des facteurs biologiques, génétiques et psychologiques des individus. Aucun indicateur possible.



CHRONIQUE GÉRONTOLOGIQUE

COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE SOUFFRANT DE DÉMENCE : UN BEAU DÉFI !



par Rosalie Dion, conseillère en soins spécialisés volet Personnes âgées et maladies chroniques

Le vieillissement de la population est un phénomène bien connu. Au Canada, il résulte en partie du faible taux de fécondité, de l'espérance de vie plus longue et des effets de la génération du baby-boom. Il s'accompagne d'un accroissement des maladies chroniques, notamment d'une prévalence plus élevée de la maladie d'Alzheimer ou d'autres démences apparentées¹. Cette information est connue par la majorité d'entre vous.

Toutefois, savez-vous comment interagir avec ces personnes souffrant de démence ? Pas toujours évident, me direz-vous. La démence est une affection irréversible et progressive du système nerveux central². Cette altération touche éventuellement les capacités de la personne à percevoir l'information verbale et non verbale, à la comprendre et à y répondre adéquatement, rendant ainsi les échanges plus difficiles avec les gens autour d'elle. La présence d'autres facteurs peut aussi affecter la capacité de la personne souffrant de démence à communiquer :

- Troubles visuels et auditifs
- Facteurs environnementaux (bruits et stimuli excessifs, endroit mal éclairé)
- Absence de personnel soignant familial
- Différences culturelles
- Autre langue
- Anxiété
- Condition médicale et effets secondaires indésirables de la médication

Ainsi, pour communiquer efficacement avec la personne, les familles et le personnel soignant doivent réunir tous les éléments gagnants en commençant par définir le meilleur moment pour entrer en communication avec cette personne^{3,4}. Favoriser un endroit calme et s'assurer que la personne porte son appareil auditif et ses lunettes sont d'autres exemples qui facilitent la communication. Une revue scientifique reconnue a récemment publié des outils pour bien évaluer le déficit du langage de la personne et pour faciliter la communication⁵. En voici un résumé :

Évaluer les capacités réceptives de la personne (perception et compréhension de l'information)

Suggestions pour faciliter la communication

Est-ce que la personne peut comprendre une question fermée ?

Posez une question simple qui requiert un Oui ou un Non comme réponse.

Est-ce que la personne peut lire des instructions simples ?

Assurez-vous de placer des instructions simples et à un endroit visible (ex. ne pas jeter de papier dans la toilette)

Est-ce que la personne peut comprendre des instructions verbales simples ?

Utilisez des phrases courtes et simples. Donnez une instruction à la fois. Exemple : « C'est l'heure de se laver ». Souriez et faites une pause. Poursuivez ensuite : « Je vais vous aider », faites une autre pause et procédez.

Est-ce que la personne comprend les instructions données en utilisant le gestuel ?

Faites des gestes pour faciliter la compréhension. Soyez à l'écoute : la personne ne comprend peut-être pas les mots que vous utilisez, mais elle peut comprendre votre gestuelle et déceler votre sincérité et votre humeur.

Est-ce que la personne peut faire un choix lorsqu'on lui présente deux objets ou options ?

Limitez les options : en donner trop provoque de la confusion et de la frustration chez la personne.

Est-ce que la personne a de la difficulté à trouver ses mots ?

Si vous connaissez le mot que la personne cherche, dites-le. Si vous n'en êtes pas certain, abstenez-vous car cela provoque de la confusion et de la frustration chez la personne.

Est-ce que la personne a de la difficulté à formuler une phrase ? Une suite logique d'idées ?

Écoutez attentivement et identifiez les idées ou mots importants. Ne pas conclure trop rapidement que la personne est « complètement confuse ».

Est-ce que la personne jure, utilise un langage agressif ou démontre un comportement agressif ?

Ne pas réprimander. Donnez suite à l'émotion et non aux mots utilisés. Validez les émotions, sentiments. Évaluez les besoins qui ne seraient pas comblés incluant la faim, la soif, la douleur, le besoin d'uriner, etc.

Est-ce que la personne évite complètement de verbaliser ou marmonne sur différents tons qui semblent sans intérêt pour les autres ?

Observez le non-verbal et anticipez les besoins de la personne.

Ces quelques pistes faciliteront sans doute une communication plus efficace, mais aussi plus significative avec les personnes dont vous prenez soin au quotidien !

1. Voyer P. *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie : une approche adaptée aux CHSLD*. Saint-Laurent : ERPI; 2006.
 2. Koshravi M. *La communication lors de la maladie d'Alzheimer et des démences séniles*. Rueil-Malmaison, France Doin; 2003.
 3. Small JA, Gutman G. *Recommended and reported use of communication strategies in Alzheimer caregiving*. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2002 Oct-Dec;16(4):270-8.
 4. Small JA, Gutman G, Makela S, Hillhouse B. *Effectiveness of communication strategies used by caregivers of persons with Alzheimer's disease during activities of daily living*. *J Speech Lang Hear Res*. 2003 Apr;46(2):353-67.
 5. Miller CA. *Communication difficulties in hospitalized older adults with dementia*. *Am J Nurs*. 2008 Mar;108(3):58-66; quiz 7.



La construction au CSSSAM-N...

par Vincent Veilleux, responsable de la construction et de la planification

La Direction des services techniques et des immobilisations (DSTI) possède un service en charge des projets de construction pour l'ensemble du CSSS. Son rôle consiste à augmenter la fonctionnalité et la sécurité des installations en réalisant divers projets de construction, tout en assurant parallèlement une gestion efficace des espaces.

Plusieurs étapes jalonnent la mise en marche d'un projet de construction, dont voici un aperçu :

Avant-projet	À partir des besoins et des demandes de l'établissement, la DSTI cible un projet de construction et en définit l'ampleur et la programmation. Elle détermine également s'il s'agit d'un projet de <i>maintien d'actifs</i> ou de <i>rénovation fonctionnelle</i> avant de l'inscrire au Plan de conservation et de fonctionnalité immobilières (PCFI).
Démarrage	L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal octroie une enveloppe budgétaire annuelle et, par le fait même, autorise l'établissement à mettre en marche le projet de construction ciblé à l'étape de l'avant-projet.
Planification	La DSTI mandate alors les professionnels requis (architecte et ingénieur) afin de préparer les plans et devis.
Appel d'offres	La DSTI procède aux appels d'offres (public ou sur invitation, selon l'ampleur du projet) et sélectionne l'entrepreneur qui réalisera les travaux de construction.
Réalisation	L'entrepreneur réalise les travaux sous la supervision d'une équipe de professionnels et de la DSTI.

Afin de financer les projets de construction, la DSTI dispose de deux enveloppes budgétaires allouées par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. À titre d'exemple pour l'année 2009-2010 :

- Enveloppe budgétaire pour le maintien d'actifs : ± 2 145 000 \$
- Enveloppe budgétaire pour la rénovation fonctionnelle : ± 2 025 000 \$



Hôpital Fleury : Rénovation et réaménagement des postes de garde des 6^e et 7^e étages (± 300 000 \$)

Les locaux disponibles se font de plus en plus rares. C'est pourquoi nous actualisons en continu le portrait global d'occupation des locaux dans l'ensemble des installations. Votre concours à cet effet est indispensable. Adressez-nous toute demande de déménagement et de besoin en espace. Pour cela, remplissez la fiche disponible sur l'intranet (Directions administratives/Ressources informationnelles/Demandes de service/Déménagement). La DSTI analysera votre demande. Notez qu'un délai minimal de deux à trois semaines est requis entre le moment où votre fiche aura été déposée et le déménagement proprement dit.

Le service de la construction et de la planification tient à vous remercier pour votre collaboration lors des travaux de construction. Ces interventions amènent souvent des désagréments, mais dans le seul but d'améliorer votre qualité de vie au travail et d'offrir un service toujours plus efficace à la clientèle.

En images, quelques projets de construction réalisés dernièrement au CSSSAM-N



CLSC de Montréal-Nord : Réaménagement du 4^e étage (± 250 000 \$)

Qu'est-ce qu'un projet de rénovation fonctionnelle ?

Le projet de rénovation fonctionnelle vise à transformer l'aménagement des espaces existants afin d'améliorer le service à la clientèle et assurer un meilleur fonctionnement des opérations.



Hôpital Fleury : Construction d'une nouvelle entrée pour l'urgence et rénovation des accès de l'hôpital (± 450 000 \$)

Projets en cours et à venir

Installation	Titre du projet	Fin des travaux
Centre d'hébergement Laurendeau	Réaménagement de la pharmacie et installation d'un système d'emballage automatisé (PACMED)	Mars 2010
Centre d'hébergement Paul-Lizotte	Changement du revêtement de plancher sur les étages Rénovation de la laverie	Mars 2010 Automne 2010
Centre d'hébergement de Louvain	Finalisation de la construction de la rampe d'accès	Printemps 2010
Centre d'hébergement Légaré	Modernisation du système d'alarme incendie	Automne 2010
Hôpital Fleury	Aménagement de nouveaux laboratoires au 1 ^{er} étage Installation d'un appareil de résonance magnétique au rez-de-chaussée Travaux de ventilation au rez-de-chaussée (phase 2) Aménagement des nouveaux locaux de la réadaptation au 5 ^e étage Plusieurs travaux électriques : changement de l'entrée électrique, de la sous-station et ajout d'une nouvelle génératrice	Été 2010 Automne 2010 Printemps 2010 Hiver 2010 Été 2010
CLSC d'Ahuntsic	Nouveau revêtement de plancher	Été 2010
Toutes les installations	Plusieurs projets sur l'enveloppe extérieure des bâtiments (toiture, revêtements extérieurs, fenestration, etc.)	

Qu'est-ce qu'un Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière (PCFI) ?

Il s'agit d'un outil de base en matière de planification et de contrôle de la gestion des immobilisations du réseau de la santé. Il aide l'établissement à réaliser la planification et le contrôle des travaux de conservation (entretien, rénovation fonctionnelle mineure et maintien d'actifs) et de fonctionnalités immobilières pour toutes ses installations. Ce plan s'établit sur une période de trois ans.



Centre d'hébergement de Louvain : Rénovation de la pharmacie (± 30 000 \$)



Centre d'hébergement Légaré : Rénovation de la salle à manger et climatisation (± 1 500 000 \$)



M. François Béard, Mme Line Beauchamp et Mme Diane Daigle

Projet d'efficacité énergétique

par Isabelle Gagné, conseillère cadre en communication

Le 8 février dernier, la ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs et députée de Bourassa-Sauvé, Mme Line Beauchamp, a procédé à une annonce officielle d'investissement de plus de 2 millions de dollars pour la réalisation d'un projet d'efficacité énergétique au CSSSAM-N qui touchera l'Hôpital Fleury et les centres d'hébergement de Louvain, Laurendeau, Légaré et Paul-Lizotte.

Ce projet vise à réduire la facture énergétique, la consommation d'énergie et l'émission de gaz à effet de serre et avoir une meilleure gestion des ressources, dans le but d'améliorer l'efficacité des bâtiments.

L'implantation d'un tel projet d'efficacité énergétique n'a toutefois pas pour objectif unique de réaliser des économies d'énergie, mais plutôt de les réaliser en maintenant et en améliorant le niveau de confort des occupants. En outre, il permet de contribuer à la protection de l'environnement en répondant aux exigences environnementales signées dans le cadre du protocole de Kyoto. Ce projet procurera une importante réduction des émissions de gaz à effet de serre dans l'environnement, soit l'équivalent de 1361 tonnes de CO² par année ou encore l'émission annuelle d'environ 413 voitures !

L'orientation adoptée par le CSSSAM-N en regard de l'amélioration des performances énergétiques de ses infrastructures est influencée largement par la politique du ministère de la Santé et des Services sociaux qui prône la mise en place de mesures d'efficacité énergétique à caractère de développement durable. À l'échelle du Québec, le Ministère a choisi de consacrer 10 millions de dollars par année, pendant dix ans, à des projets d'économie d'énergie dont les effets bénéfiques sur le développement durable ont fait leur preuve, notamment en recourant à des énergies renouvelables et à des approches novatrices en matière de chauffage et d'éclairage. Sachant que le réseau de la santé dispose d'un des plus grands parcs immobiliers du Québec, le projet du CSSSAM-N démontre qu'on peut passer de la parole aux actes et que nous pouvons faire une différence.

L'ensemble des mesures implantées représente un investissement de 6,1 millions \$ devant s'autofinancer par les économies générées sur une période de sept ans et par différentes subventions dont celle du ministère de la Santé et des Services sociaux de l'ordre de 2 035 000 \$.

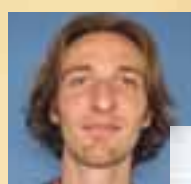
Les mesures d'économies qui seront implantées au CSSSAM-N comprennent deux volets : les mesures traditionnelles telles que l'expansion de l'automatisation des systèmes de ventilation et de chauffage, la modernisation du système de production d'eau chaude domestique et le remplacement de chaudières existantes, et les mesures de développement durable telles que l'installation de systèmes d'éclairage efficaces, l'installation de murs solaires et la géothermie. Ce dernier est un procédé original et très performant qui consiste à utiliser l'énergie du sol. Il permet de réduire grandement la consommation d'énergie non renouvelable dans les bâtiments concernés.

Mais un projet d'efficacité énergétique ne consiste pas seulement à concevoir et à implanter des mesures qui font économiser. Une implantation impeccable de nouveaux équipements et de méthodes performantes doit être suivie par une saine gestion du changement, car il s'agit d'un projet à long terme, un changement organisationnel en soi. Ainsi, les occupants de ces bâtiments devront adopter de bonnes habitudes et poser tous les petits gestes simples qui comptent et contribuent à préserver notre environnement.

À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité

Participation sociale des personnes handicapées

À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité



par Jérôme Dupont, chef du programme Perte d'autonomie liée au vieillissement et Déficience physique, et Jacynthe Massé, conseillère clinique en ergothérapie



Le 20 octobre dernier, l'Office des personnes handicapées du Québec présentait à Montréal la nouvelle politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées, politique adoptée par le gouvernement du Québec le 4 juin 2009.

Pourquoi une politique ? Malgré les progrès substantiels réalisés, des problèmes complexes et majeurs persistent :

- Conditions d'existence encore précaires
- Participation sociale limitée
- Obstacles à la réponse aux besoins
- Situation d'exclusion et de discrimination
- Potentiel des personnes handicapées mal connu
- Situation de vulnérabilité face à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance
- Familles à bout de souffle
- Problèmes d'accès, de coordination et de cohérence des mesures
- Disparités en raison de la cause de l'incapacité, de l'âge ou du lieu de résidence
- Manque de ressource pour la réponse aux besoins
- Manque de soutien et d'accompagnement dans les démarches

Vis-à-vis de la persistance et de la complexité de ces problèmes, des virages importants et des actions intersectorielles sont recommandés. Cette nouvelle politique vise donc :

- Une amélioration significative des conditions de vie des personnes handicapées
- Une réponse plus complète aux besoins essentiels des personnes handicapées
- Une parité entre les personnes handicapées et les autres citoyens dans l'exercice de leurs rôles sociaux

Une société inclusive, solidaire et plus équitable et une société respectueuse des choix et des besoins des personnes handicapées et de leur famille sont les trois grands défis de cette politique.

Pour sa mise en œuvre, il devra y avoir un renforcement des interventions intersectorielles et la poursuite des plans d'action déjà en cours. L'Office des personnes handicapées du Québec s'est vue confier le mandat d'évaluation de la mise en œuvre et des résultats attendus. Pour plus d'informations sur cette nouvelle politique, vous pouvez aller sur le site Internet de l'office des personnes handicapées du Québec : www.ophq.gouv.qc.ca/apartentiere.



J'UNE BANQUE.
DINS, KOTSOVOS, MELO,
ZIO, HAIDAR, NGUYEN...

Caisse Desjardins du Saint-au-Récollet
Caisse populaire Desjardins du Centre d'Ahuntsic
Caisse Desjardins Domaine Saint-Sulpice
Caisse populaire Desjardins Saint-Simon-Apôtre de Montréal
Caisse populaire Saint-André-Apôtre
Caisse populaire Desjardins de Montréal-Nord
Caisse populaire Saint-Camille de Montréal-Nord



Conjuguer avoirs et êtres





CÔTÉ FONDATION

par Claudine Lefebvre, directrice générale et Catherine St-Amour, directrice générale adjointe de la Fondation du CSSAM-N



UNE CHORALE DE NOËL DE LA PROMENADE FLEURY AMASSE 743,57 \$

Au cours du mois de décembre dernier, une chorale de la *Promenade Fleury* a amassé des fonds pour la Fondation du CSSAM-N. Ces six personnes ont chanté des cantiques de Noël sur la *Promenade Fleury* et ont sollicité des dons des passants. Un montant de 743,57 \$ a été amassé. Patrick Rouillard, directeur général, les marchands et les bénévoles de la chorale de la *Promenade Fleury* nous ont encore une fois démontré leur grande solidarité envers la Fondation. Nous tenons également à remercier la population qui a répondu si généreusement.



La chorale de la Promenade Fleury

Tirage du 17 décembre 2009 : Mmes Ludmila Rozmiret, adjointe administrative de la Fondation, Claudine Lefebvre, directrice générale de la Fondation et Claire Beauchemin, résidente au Centre d'hébergement Paul-Lizotte



LA CHANCE LEUR A SOURI !

Les tirages de la Loto de la Fondation se poursuivent. Avec 15 000 \$ en prix et 21 chances de gagner, voici un rappel des gagnants pour les tirages de décembre 2009 et janvier 2010 :

Tirage du 3 décembre 2009 au Centre d'hébergement Légaré

500 \$ Vanessa Richard Billet 0054	500 \$ François Proulx Billet 0332	1 000 \$ Lucie Cliche Billet 0333
--	--	---

Tirage du 17 décembre 2009 au Centre d'hébergement Paul-Lizotte

500 \$ Laeticia Di Palma Billet 0301	500 \$ Mylène Ferrand Billet 0405	2 000 \$ Alain Lazure Billet 0116
--	---	---

Tirage du 21 janvier 2010 au Centre d'hébergement Laurendeau

500 \$ Bruce Tratt Billet 0300	500 \$ Robert Therrien Billet 0461	1 000 \$ Louis Cousineau Billet 0227
--------------------------------------	--	--

Les gagnants du 18 février et du 11 mars vous seront communiqués à la prochaine édition du Cercle ! Félicitations à nos gagnants et merci à tous nos participants !

Activité à venir SOIRÉE DES GRANDS VINS

Le 6 mai prochain se tiendra la 8^e édition de la Soirée des Grands Vins. Animé par le maître-sommelier Jacques Orhon, l'événement aura lieu au prestigieux Club de Golf Laval sur le Lac. Lors de cette soirée, les 120 invités attendus auront l'occasion de déguster des vins exceptionnels de grande renommée, minutieusement sélectionnés, auxquels s'accorderont six services gastronomiques des plus raffinés. Pour plus d'information, contactez le bureau de la Fondation.



Jacques Orhon, maître-sommelier, en repérage

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

Entretenir les liens



par Nathalie Ambrois, travailleuse sociale - DPASSMSG

Les festivités de Noël sont déjà derrière nous. Cependant, nous tenons à souligner, une fois de plus, le vif succès de la 5^e édition de la traditionnelle Fête de Noël du programme Services Intégrés en Périnatalité et Petite Enfance (SIPPE). Plus d'une centaine de personnes, parents et enfants, ont participé à l'évènement. Cette fête est pour nous l'occasion de créer ou renouer des liens avec les familles.

Au quotidien, les intervenants de l'équipe, des travailleurs sociaux, des infirmières, des nutritionnistes et des psychoéducatrices, s'activent pour accompagner ces familles vulnérables dans leur vie quotidienne dès la grossesse et jusqu'à l'entrée à l'école.

Plusieurs employés du CLSC de Montréal-Nord ont certainement eu la chance d'entendre et de rencontrer le *Père Noël* qui, lors d'une guignolée toute spéciale, a pu amasser de précieux dons pour l'achat de cadeaux qui ont fait scintiller plusieurs petits yeux.

Nous tenons à remercier pour leur temps, leur énergie et leur investissement, les employés du CSSAM-N et leurs proches, nos retraités ainsi que les bénévoles du Centre d'aide bénévole (CAB) et de la communauté, qui ont participé de près ou de loin à l'accomplissement de cette merveilleuse soirée.

Pour la pérennité de cette fête, le soutien de tous sera toujours très apprécié.



- Nombre de cas A(H1N1) positifs : 10 881
- Nombre de cas hospitalisés : 2 490
- Nombre de cas nécessitant des soins intensifs : 361
- Nombre de décès : 82
- Aucun nouveau cas déclaré depuis le 29 janvier 2010



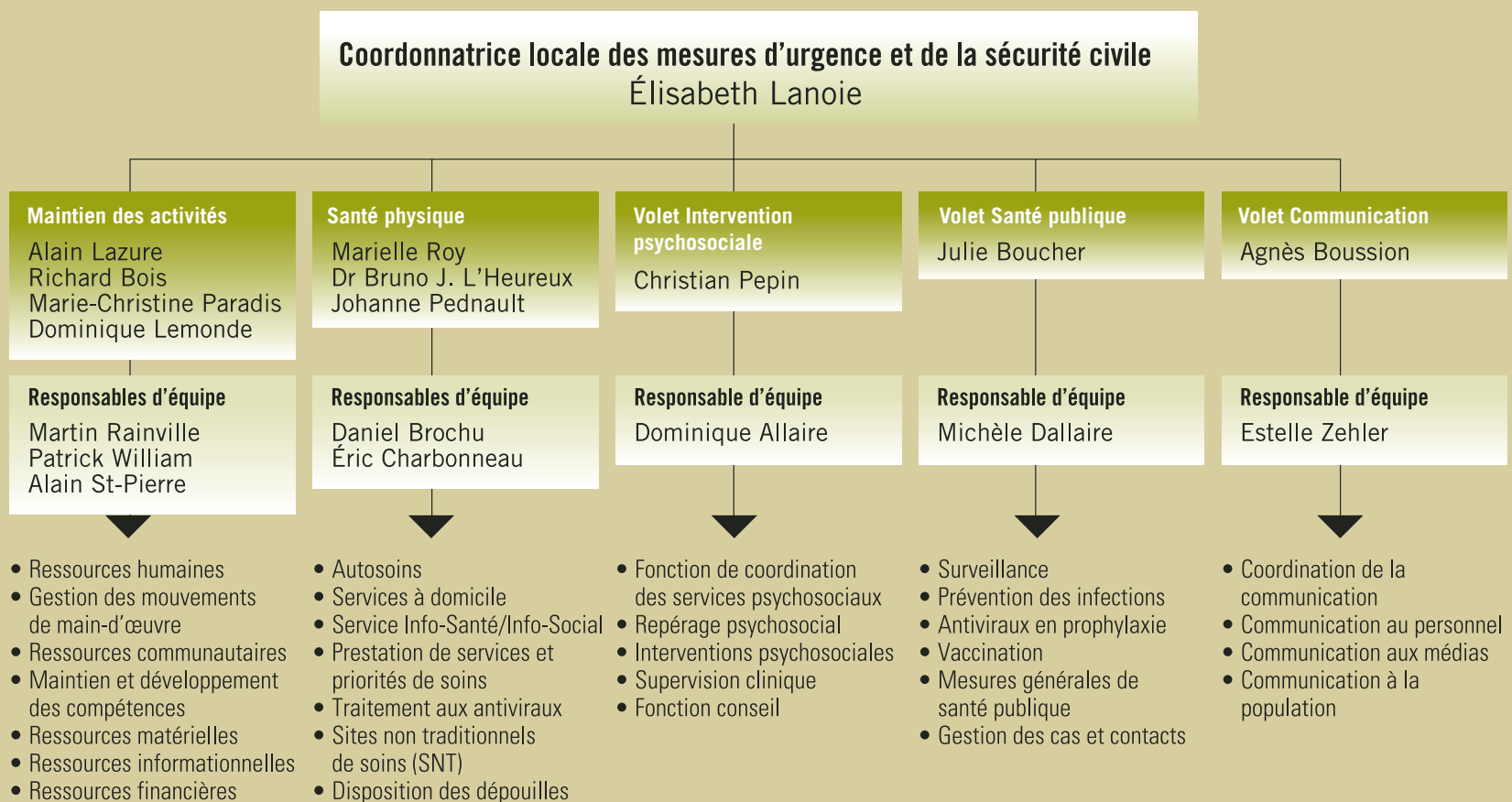
Bilan de la 2^e vague de pandémie A(H1N1)

par Elisabeth Lanoie, coordonnatrice locale des mesures d'urgence et de la sécurité civile

Bien que la 2^e vague de la pandémie A(H1N1) ait débuté dans la semaine du 4 octobre 2009, plusieurs activités étaient déjà en opération depuis fort longtemps.

Comme le démontre la structure de planification pour la pandémie, le comité de planification des mesures d'urgence et de sécurité civile était déjà mobilisé afin de permettre, entre autres :

- L'arrimage avec les différents partenaires
- La préparation du site non traditionnel (SNT) de soins ambulatoires prévu au CLSC de Montréal-Nord
- Le SNT soins et admissions, pour l'hôpital
- L'élaboration et la mise en place du plan de gestion de crise
- Le support informationnel
- Le support au niveau de la formation
- Le repérage de la clientèle pouvant être en difficulté en période de pandémie
- La planification des soins à domicile
- Les activités de communication
- Et sans oublier, la planification du délestage



À cette planification, s'ajoutent également la rédaction et l'implantation des protocoles maladies respiratoires sévères et infectieuses (MRSI) dans les différents secteurs du CSSAM-N et la mobilisation du Service des approvisionnements pour être en mesure de répondre aux besoins en équipements et matériel pour la pandémie et la vaccination de masse. Ces différentes activités de préparation nous ont permis de répondre rapidement aux demandes du Ministère et de l'Agence, qui étaient parfois très nombreuses et avec souvent de courts délais.

Un des exemples les plus frappants a été l'ouverture des cliniques grippales. Un délai maximal d'une semaine a été alloué pour la planification et l'ouverture de deux cliniques grippales sur notre territoire ainsi que pour la rédaction et la signature des ententes avec deux cliniques radiologiques pour la clientèle présentant des syndromes d'allure grippale (SAG). La Clinique Désy a assumé ce rôle du 9 novembre au 26 novembre et la Clinique Ahuntsic jusqu'au 4 décembre 2009. Elles ont permis respectivement 645 et 697 consultations. Une grande collaboration a été requise de toute part, dont les services médicaux, l'approvisionnement, l'hygiène et la salubrité, la prévention des infections, le Service de la sécurité et le Service des installations matérielles et des immobilisations.

L'unité d'attente d'hébergement du 4^e étage de l'Hôpital Fleury a également dû être libérée afin d'être en mesure d'accueillir des personnes avec des SAG. Le 9 novembre 2009, le Centre d'hébergement de Louvain recevait 23 personnes en attente d'hébergement et provenant de différents établissements du réseau de la santé, car leur besoin de lits était plus criant en raison de l'occupation des lits sans la clientèle SAG.

Il est important de mentionner que la collaboration des différentes équipes, en particulier, celles ayant travaillé plus dans l'ombre, a permis de répondre aux différentes demandes et de passer à travers la 2^e vague de la pandémie qui a pris fin la semaine du 13 décembre 2009.

Merci à vous tous !

Retour sur la vaccination massive de la population contre la grippe A(H1N1)



par Julie Boucher, directrice locale de santé publique

Les intenses travaux de préparation menés par le comité de planification des mesures d'urgence et de la sécurité civile, plus spécifiquement le comité pandémie, ont permis de débiter la vaccination des travailleurs de la santé de notre territoire le 28 octobre dernier. D'une durée intensive de 9 jours dans nos installations, cette première opération a permis de vacciner plus de 70 % des effectifs. Notons qu'au même moment, nos partenaires du milieu carcéral et des centres d'hébergement privés conventionnés procédaient également à la vaccination de leur personnel.

Dès le 5 novembre, et ce, jusqu'au 18 décembre 2009, les activités de vaccination se sont transportées dans un premier centre de vaccination de masse (CVM) : l'école Frédéric-Banting située à Montréal-Nord. Un deuxième lieu de vaccination a été rendu disponible de façon ponctuelle, sur le territoire d'Ahuntsic, soit le Collège Mont-St-Louis, les 21-22, 28-29 novembre et 5-6 décembre.

Au centre de vaccination Frédéric-Banting, en date du 8 décembre 2009, près de 40 000 personnes avaient été vaccinées. En collaboration avec les commissions scolaires de notre territoire, 3 390 élèves de 43 écoles primaires et secondaires de notre territoire ont été transportés en autobus (92 transports) vers le centre de vaccination. De plus, 37 autobus ont également permis à plus de 1 375 personnes en résidences privées de se faire vacciner.

Les PRIX RECONNAISSANCE du CSSSAM-N

1^{re} édition



par Isabelle Gagné, conseillère cadre en communication

Le concours des Prix Reconnaissance du CSSSAM-N, initié en septembre 2009, a pour but :

- de reconnaître le travail et l'implication de ces personnes, leur engagement et leur dévouement;
- de reconnaître et souligner tant les réalisations exceptionnelles que les réussites quotidiennes;
- de reconnaître des personnes dont l'attitude et les pratiques véhiculent des valeurs positives.

Par ailleurs, dans un contexte de compétition entre établissements et de bonnes pratiques de reconnaissance formelle ou informelle à l'intention de la clientèle, favorise l'estime de soi et rehausse le sentiment de compétence. Cette année, 69 candidatures. Bravo ! Le dépôt d'un aussi grand nombre de candidatures a permis que des décisions ont cependant été prises à l'unanimité. Tous nos remerciements à tous ceux qui ont participé à ce projet.

Les membres du jury

- Agnès Boussion, directrice générale adjointe
- Michel Chaloux, représentant du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Chantal Desbiens, représentante du conseil des infirmières et infirmiers
- Dominique Lemonde, directrice des ressources humaines et du développement organisationnel
- Gordon Marceau, représentant du conseil multidisciplinaire
- Ernest Normand, représentant du conseil d'administration
- Johanne Pednault, directrice des services aux aînés
- Marielle Roy, directrice du programme de santé physique et directrice des soins infirmiers



« Esprit d'équipe » L'équipe de nutrition clinique de l'Hôpital Fleury

Absentes de la photo : Stéphanie Hébert, Véronique Papineau, Nesrine Raguem
Et dans le désordre : Lucie Clément, Françoise Desmarais, Lise Guilbault, Annie-Claude Labrosse, Linda Lalonde, Suzanne Lanoie, Isabelle Lemay, Josée Lévesque, Pénélope Provost, Chantal Smith, Renée Smith et Guylaine Thiffault, entourées par Chantal Smith, Renée Smith et Guylaine Thiffault.

Catégorie « Esprit d'équipe »

Reconnaître une équipe qui a eu l'audace et la capacité de gérer une situation, de mener à bien un projet ou simplement d'améliorer de façon significative le climat, l'organisation de son travail dans un contexte de changement. Il peut s'agir d'une équipe formelle ou informelle, sur la force, la synergie et la créativité de l'équipe. Il peut s'agir d'une équipe naturelle ou de personnes provenant de directions ou services différents.

Avec onze candidatures soumises dans cette catégorie, le choix du jury a été pour l'équipe de nutrition clinique de l'Hôpital Fleury qui est composée de Françoise Desmarais, Lise Guilbault, Stéphanie Hébert, Annie-Claude Labrosse, Linda Lalonde, Suzanne Lanoie, Isabelle Lemay, Josée Lévesque, Véronique Papineau, Pénélope Provost, Nesrine Raguem, Chantal Smith, Renée Smith et Guylaine Thiffault.

Catégorie « Relève »

Reconnaître le travail d'une personne qui, dans un même titre d'emploi, a travaillé au moins une année de service au CSSSAM-N et compte au moins trois ans d'expérience professionnelle. Cette personne devait se distinguer par son innovation, sa créativité, son esprit d'initiative, son dynamisme, son développement de son travail.



Relève

Sophie Ravacley, entourée par Ernest Normand et Denise Lacasse, présidente du CII

Catégorie « Ensemble de la carrière »

Reconnaître une personne qui se démarque par l'ensemble de ses réalisations professionnelles, qui est reconnue pour sa contribution professionnelle et personnelle. Son attitude et ses comportements sont en conformité avec les attentes organisationnelles.

À la suite de l'étude des cinq candidatures, le jury a convenu de remettre le prix à Micheline Dupré, préposée aux bénéficiaires au Centre d'hébergement de santé mentale au 2330 Fleury.

Ensemble de la carrière

Micheline Dupré, entourée par Vincent Dorais et Lucie Ménard, membres du comité reconnaissance

Catégorie « Engagement »

Reconnaître une personne dont la contribution, l'engagement et la constance au travail sont exemplaires et essentiels à la bonne marche d'une organisation comme la nôtre. Innovatrice et créative, cette personne réalise des actions ou démontre des attentions particulières qui font une différence dans le quotidien, que ce soit dans son poste de travail ou par son implication dans diverses activités au sein de l'organisation. Nous souhaitons reconnaître la loyauté, l'investissement personnel et le sentiment d'appartenance.

À la suite de l'étude des 33 candidatures déposées dans cette catégorie, le jury a retenu deux gagnantes *ex aequo*. Il s'agit de Céline Lajoie, thérapeute en réadaptation physique au CLSC de Montréal-Nord et Linda Monssen, adjointe à l'hébergement aux centres d'hébergement de Louvain et Paul-Lizotte

Engagement, gagnantes *ex aequo*
Céline Lajoie et Linda Monssen
en compagnie de Gordon Marceau et Marielle Roy



Leadership

Dianne McGraw, entourée par Johanne Pednault et Dr Pierre Corriveau, président du CMDP

Catégorie « Leadership »

Reconnaître une personne qui, par ses réalisations, ses qualités et son attitude au travail, exerce une influence positive et constitue une source de motivation et d'inspiration pour ses collègues et partenaires. Une personne aux pratiques de travail exemplaires qui, en plus d'être mobilisatrice, est un modèle, une référence pour ses collègues. Elle est innovatrice et créative.

Parmi les 14 candidatures reçues, le jury a choisi de remettre le prix à Dianne McGraw, travailleuse sociale professionnelle à notre point de service en santé mentale au 2330 Fleury.





2009 à l'intention des employés, des médecins et des bénévoles, se veut une façon :
 ement à la réalisation de notre mission
 a contribution quotidienne et constante de ces personnes
 nt les valeurs organisationnelles.

réention difficile de la main-d'œuvre, une organisation peut se démarquer en instaurant
 on de son personnel. Le fait d'être reconnu par son supérieur, par ses pairs ou par la
 e. Pour cette première édition des Prix Reconnaissance du CSSAM-N, nous avons reçu
 res n'a certes pas facilité la tâche au jury. À la suite d'échanges animés, toutes les
 ts aux membres du jury pour leur travail.



zanne Lanoie, Isabelle
 Desbiens et Alain Lazure



Carole Malnati

Mention d'honneur à titre posthume

Carole Malnati, infirmière clinicienne au CLSC d'Ahuntsic, décédée le 14 novembre 2008 – Daniel Imbeault, conjoint de Carole Malnati, et Daniel Boivin, directeur DPASSMSG

Mention d'honneur

Une candidature a particulièrement touché les membres du jury qui ont décidé à l'unanimité de décerner une mention d'honneur afin de mettre en valeur l'engagement et le leadership d'une employée. Par ce geste, le jury voulait également souligner publiquement les qualités personnelles et professionnelles de cette personne. Cette mention d'honneur a été remise à *titre posthume* à Carole Malnati, infirmière clinicienne au CLSC d'Ahuntsic, décédée le 14 novembre 2008. Autant par la rigueur et la qualité de son travail, que par son humanisme, son esprit rassembleur et son esprit d'équipe, Carole a suscité l'admiration, le respect et l'estime de tous. Ses qualités personnelles et professionnelles en ont fait une leader exceptionnelle. La plaque a été remise à son conjoint, Monsieur Daniel Imbeault.

« Prix du DG »

Ce prix est à la discrétion de la directrice générale qui a toute la latitude de choisir ce qu'elle souhaite souligner. Il peut s'agir d'une personne ou d'un groupe de personnes qui, par une réalisation, un geste posé, une initiative, des difficultés surmontées, etc. mérite une reconnaissance spéciale. Tous les jours, nos équipes, notre personnel travaillent sans relâche à assurer des soins et des services de qualité à notre population, alors choisir un seul coup de cœur devient un « défi ».

Le Prix du DG a été choisi cette année par Agnès Boussion, Mme Daigle, directrice générale, n'étant entrée en fonction que depuis octobre 2009. Ce prix reconnaît un travail quotidien, effectué discrètement, presque de façon souterraine depuis déjà près de 10 ans. Un travail fait avec un humanisme hors du commun, sans préjugé et dans le respect des différences. Hiver comme été, qu'il pleuve, qu'il neige, ils sont tous et toutes fidèles au poste, mais d'abord et avant tout fidèles à leur monde. Nous ne disons pas à leurs clientèles, car avec les années, cette équipe s'est fondue dans le paysage de Montréal-Nord avec un professionnalisme remarquable. Le succès de cette équipe est d'avoir développé une stratégie d'interventions ciblée et adaptée à nos clientèles vulnérables et permet ainsi au CSSAM-N d'offrir des services adaptés à leurs besoins. Elle voit aussi à l'accompagnement de l'utilisateur marginalisé dans l'obtention des services. Reconnue par la population, les intervenants, les différentes instances et le milieu communautaire, cette équipe intervient auprès de chaque individu avec doigté et chaque intervention se fait dans la dignité. Ce prix a été remis à l'Équipe Quartier, composée de Rachelle Giroux, infirmière, Lise Normandeau, aide sociale, Jocelyn Guilbeault, Sabrina Mahotières et Jean-Claude Richard, tous trois techniciens en travail social.



Prix du DG L'équipe quartier

Rachelle Giroux, Sabrina Mahotières, Jean-Claude Richard, Jocelyn Guilbeault, Lise Normandeau entourées par Agnès Boussion et Diane Daigle

Ce que nos employés pensent de la reconnaissance au travail



par **Ginette Éthier**, conseillère cadre au développement organisationnel à la DRHDO

Lors des fêtes de la rentrée en septembre dernier, certains d'entre vous ont répondu à un sondage maison (vox pop) qui avait pour objectif de prendre le pouls de la perception du personnel sur la reconnaissance au travail dans notre organisation.

Au total, 244 personnes se sont prêtées au jeu et les résultats sont intéressants. Ainsi, à partir de questions simples et rapides à répondre, nous cherchions à identifier quelles étaient les personnes qui donnent ou qui reçoivent de la reconnaissance, quel était leur degré d'appréciation de la qualité de la reconnaissance reçue ou offerte, la fréquence de l'expression de celle-ci, et pour terminer, nous voulions connaître les pratiques de reconnaissance les plus appréciées par les répondants au sondage.

La compilation des réponses nous laisse croire que l'expression de la reconnaissance serait sur la bonne voie au CSSAM-N. En effet, les résultats identifient les collègues de travail comme étant des acteurs importants lorsque vient le temps d'exprimer de la reconnaissance, ce qui peut être mis en lien avec le plaisir qu'ils ont à travailler ensemble. Par ailleurs les marques d'appréciation reçues de la clientèle et de leur famille constituent un renforcement important pour le travail accompli.

Nos répondants ont toutefois la perception que la reconnaissance provenant des gestionnaires est moins fréquente que celle qui s'exprime entre les collègues. De même, on semble exprimer beaucoup moins de reconnaissance à l'endroit des gestionnaires.

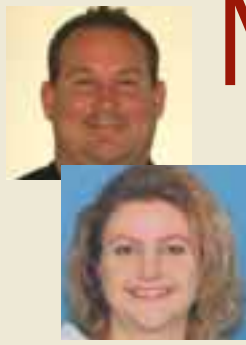
Bien que notre CSSS organise des activités de reconnaissance formelles, telles que Le Party, les fêtes des retraités et des 25 ans de service, les conférences au personnel, ce sont les manifestations de reconnaissance au quotidien ou les gestes plus individuels qui semblent les plus appréciés. Un sourire, un merci, se sentir écouté, souligner l'anniversaire d'un collègue, reconnaître et célébrer des résultats d'équipe, avoir accès à des activités de formation, être sollicité par un collègue pour son expertise, sont des gestes qui nourrissent l'estime de soi et stimulent le dépassement et l'engagement.

réalisations profes-
 t son engagement
 avec la vision et les

remettre le prix à
 nt Laurendeau.

Félicitations aux lauréats, aux finalistes et à tous les nominés !

BILAN OPÉRATION HAÏTI 2010- MISSION HUMANITAIRE



par Sylvain Landry, adjoint à la coordination des mesures d'urgence et de la sécurité civile,
avec la collaboration de Dominique Allaire, conseillère clinique en travail social

Le mardi 12 janvier 2010, à 16 h 53, une nouvelle catastrophe s'abattait sur Haïti. Un puissant séisme de magnitude 7 sur l'échelle de Richter a ébranlé durement la population, plus particulièrement les habitants de la capitale de Port-au-Prince. Le bilan provisoire s'élève à près de 217 000 morts. Hélas, pour la plupart des survivants, le cauchemar ne s'arrête pas là. Ils auront à composer avec leurs blessures, tant physiques que psychologiques, afin d'espérer un retour à la vie normale. L'onde de choc s'est fait ressentir jusqu'aux quatre coins de la planète. Rapidement, la communauté internationale s'est mobilisée à l'image des plus vastes opérations humanitaires concertées.

Coordination gouvernementale en sécurité civile

Très rapidement, le gouvernement canadien a mis en œuvre diverses mesures afin de secourir les Canadiens présents à Haïti lors de ce séisme. Au Québec, l'Organisation de sécurité civile du Québec, qui englobe 16 missions selon le Plan national de sécurité civile, a interpellé différents ministères dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, et des organismes concernés par la gestion de cette crise.

Au niveau régional

Le 14 janvier, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a déployé à l'Hôtel Wyndham une équipe d'intervention afin d'assurer la *mission santé* prévue au Plan régional de sécurité civile.

Dès le départ, l'Agence s'est adjoint le support de la coordination des mesures d'urgence du CSSSAM-N dont le territoire concentre une importante proportion de la population haïtienne montréalaise. Ainsi, l'équipe des mesures d'urgence de notre organisation, composée de 8 infirmières et de 16 travailleurs sociaux, a été mandatée pour couvrir les premières plages d'affectation basées sur une période initiale de 24 heures afin de répondre aux différents besoins des ressortissants qui arrivent à l'aéroport. Puis, le concours des autres CSSS de la région de Montréal a été orchestré. Les horaires de travail ont alors été établis sur un mode d'alternance.

L'équipe de la *mission santé* sur place est composée de responsables de la coordination des activités de l'Agence et d'intervenants des CSSS (6 infirmières, 6 travailleurs sociaux répartis sur trois quarts de travail) jusqu'au 21 mars 2010.

Dès leur arrivée, les personnes rapatriées sont amenées au centre de services à l'hôtel Wyndham, situé près de l'aéroport Montréal-Trudeau, où différents ministères, organismes et bénévoles sont présents. Les services offerts touchent :

- L'hébergement
- L'alimentation
- L'habillement de secours
- L'évaluation de leur condition de santé, si désirée
- La recherche des familles ou des proches des ressortissants

La prise en charge des blessés s'est établie selon un corridor de services mis en place avec les différents hôpitaux et cliniques médicales de Montréal, sans oublier la Polyclinique médicale Concorde à Laval. Depuis le 15 janvier, plus de 3 000 personnes ont été accueillies à ce centre.

Au niveau local

En plus du support offert à l'Agence, la *mission santé* locale du CSSSAM-N se préoccupe également de supporter la population de Montréal-Nord touchée par le sinistre ainsi que ses propres employés.

Notre CSSS a déployé sa *cellule stratégique des mesures d'urgence et de la sécurité civile* dès le 13 janvier. Des conférences téléphoniques quotidiennes ont permis de concerter les actions nécessaires en lien avec notre mission et de répondre aux demandes de services de nos partenaires.



Partenariat pour un meilleur support populationnel

En ce qui concerne le support offert à la communauté haïtienne, qui représente 15 % de la population totale de Montréal-Nord, l'arrondissement a conçu un plan d'action en concertation avec ses partenaires de différents paliers gouvernementaux et institutionnels dont le CSSSAM-N, ainsi que des organismes communautaires locaux. Ce partenariat s'est concrétisé par la création du centre d'aide multiservices Frédérick-Banting. Ce lieu de rencontre a été ouvert tous les jours, de midi à 21 h, jusqu'au 31 janvier 2010 et offrait les services suivants :

- Recherche de personnes disparues grâce à huit postes Internet et six lignes téléphoniques gratuites
- Soutien, psychosocial et de santé physique, offert par des professionnels du CSSSAM-N
- Renseignements offerts par des agents d'information du ministère québécois de l'Immigration et des Communautés culturelles
- Renseignements offerts par un agent d'information de Service Québec
- Informations sur les services offerts par l'arrondissement de Montréal-Nord
- Présence de bénévoles de différents organismes communautaires qui accompagnent les personnes affligées

Près de 1 400 visiteurs se sont présentés. Les gens accueillis sur place se sont déclarés satisfaits de notre prestation de services.

Par ailleurs, l'offre de service au niveau de l'accueil psychosocial du CLSC de Montréal-Nord a été bonifiée pour la durée de l'opération Haïti. De plus, un éventail d'actions locales a été entrepris :

- Arrimage avec les deux arrondissements de notre territoire
- Présence d'un intervenant psychosocial et d'une infirmière au Centre multiservices
- Implantation d'un corridor de services psychosociaux et de santé physique express pour les membres de la communauté haïtienne de Montréal-Nord
- Création d'un corridor de services médicaux avec la Clinique Perrier et la Polyclinique médicale Concorde de Laval
- Augmentation des visites aux endroits stratégiques de l'Équipe Quartier
- Emphase sur les liens avec les organismes communautaires établis par l'organisateur communautaire
- Contacts établis par les intervenants en milieu scolaire avec les représentants des écoles sur notre territoire
- Arrimage avec les instances du Collège Ahuntsic
- Sensibilisation des intervenants à la pertinence du repérage, du dépistage et de l'aide à offrir aux personnes touchées directement ou indirectement par la tragédie
- Développement d'une formation en intervention psychosociale en cas de désastre, en collaboration avec Médecins du Monde, afin d'outiller nos intervenants sollicités de près par l'opération Haïti
- Rédaction de communiqués d'information



Bloc opératoire Code barres et projet clé en main



par Patrick William, chef du Service des approvisionnements et de la logistique

Le déploiement du système code barres se poursuit au sein du CSSSAM-N. Une étape majeure a été franchie le 16 décembre 2009 avec le début du réapprovisionnement par la lecture de code barres au bloc opératoire de l'Hôpital Fleury. Étant donné l'ampleur gigantesque de ce déploiement, la prise en charge des 800 produits a été scindée en plusieurs phases pour ultimement être complétée le 25 janvier 2010.

Des rénovations majeures ont dû être exécutées dans les deux réserves stériles et autres locaux adjacents du bloc opératoire afin d'accueillir le système de rangement des fournitures médicales. Le système de rangement sélectionné combinera le stockage haute densité et le principe du double casier.

Jumelée au double casier, la gestion de l'inventaire et des besoins en fournitures médicales sera complétée par la technologie du code barres. Le système de réapprovisionnement par double casier ne nécessite aucun décompte ni entrée de données par l'utilisateur et très peu d'interventions de la part des utilisateurs cliniques. Il facilite la rotation de l'inventaire, le contrôle des niveaux de stock et prévient la péremption des produits.



Vue du concept double casier



La salle 'B'



Jocelyn Gauthier, Patrick William, Martin Tremblay

Procédure du double casier et explication du projet clés en main

Le système de réapprovisionnement par double casier divise une quantité simple de fournitures entre deux casiers d'un module de stockage. Une fois le premier casier vide, les utilisateurs retirent un porte-étiquettes qui contient les informations suivantes :

- Le numéro de produit
- L'emplacement
- La quantité maximale dans un casier
- Achat direct ou inventaire

Les utilisateurs déposent le porte-étiquettes sur un tableau de réapprovisionnement dans la section 'À COMMANDER' et utilisent les fournitures qui se trouvent dans le casier secondaire.

Le responsable attribué du Service des approvisionnements et de la logistique viendra recueillir les besoins des utilisateurs par la lecture code barres, trois fois par semaine (lundi, mercredi et vendredi). Une fois la lecture optique complétée, le responsable logistique transférera le porte-étiquettes à la section 'COMMANDÉ' du tableau afin d'indiquer aux utilisateurs que les produits nécessitant un réapprovisionnement sont en commande.

L'information recueillie par le lecteur optique est ensuite transférée au système de gestion du matériel (SAP), lequel génère une liste de produits en réservation (stock magasin) ou demande d'achat pour les produits hors stock (achats directs).

Le responsable logistique déballé les produits requis dans un local adjacent aux réserves stériles du bloc opératoire et procède à la mise en place des produits d'où l'expression 'clés en main'. Afin d'assurer une rotation des stocks, les articles présents dans le casier secondaire sont transférés dans le casier primaire. Les articles nouvellement arrivés sont placés dans le casier secondaire.



Urgence Un excellent travail d'équipe!

par Mylène Ferrand, chef d'unité de soins à l'urgence

Un jour de novembre 2009, à 21 h, l'urgence recevait une personne polytraumatisée. C'était un piéton qui venait d'être frappé de plein fouet par une automobile. Lors de son arrivée à l'Hôpital Fleury, il était en arrêt cardiorespiratoire, présentait une hémorragie importante et un grand nombre de fractures.

L'équipe en place a fourni un travail de qualité exemplaire. Le patient a été réanimé, transfusé, tandis qu'un drain thoracique était installé, le cuir chevelu suturé, quelques membres immobilisés. Il a été transféré très rapidement à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal à 22 h 05. L'infirmière aux notes d'observation menait les opérations et assurait le suivi des manœuvres. Les infirmières aux patients étaient alertes et toutes les actions demandées par le médecin étaient accomplies dans un délai record. Les préposés aux bénéficiaires et l'agente administrative ont apporté un soutien remarquable à l'équipe. La collaboration de chacun a donné un résultat remarquable.

Je me joins à D^{re} Alaily et à D^r Dansereau, qui ont eux aussi travaillé avec beaucoup d'ardeur et de rigueur, pour féliciter cette équipe et souligner notre fierté à travailler avec du personnel capable d'offrir et de dispenser une telle qualité de soins.



Marly Garçon, Johanne Larouche, Chantal St-Amant, Joanie Bolduc, Marie-Eve Jolicoeur, Martin Tremblay, Carole Serre et Marika Lévesque

Un programme de prévention des chutes dans notre CSSS



Un livret a été conçu à l'intention des résidents du CSSSAM-N pour prévenir les chutes



par Jacynthe Massé, conseillère clinique en ergothérapie

Saviez-vous qu'environ le tiers des personnes âgées de plus de 65 ans font une chute chaque année ? Ce pourcentage s'élève jusqu'à 50 % pour les personnes âgées en hébergement. Les chutes peuvent occasionner diverses lésions tels des dislocations, des fractures, des traumatismes crâniens et même la mort. Environ 40 % des personnes âgées qui sont hospitalisées après une chute présentent une fracture de hanche et 7 % d'entre elles vont en mourir. Ce pourcentage atteint 50 % pour les personnes de plus de 75 ans. Moins de 30 % des personnes qui ont subi une fracture de hanche vont retrouver leur autonomie antérieure. Pour l'année financière 2008-2009, 1 656 chutes ont été déclarées dans notre CSSS dont 1 375 en hébergement, 280 à l'hôpital et 1 en CLSC.

Les chutes ne sont pas imputables à une seule et unique cause, mais bien à plusieurs facteurs de risque. Ceux-ci peuvent être liés à la personne (problèmes de santé, capacités physiques, déficit visuel, état cognitif et psychologique, médicaments), à son comportement (consommation d'alcool, sédentarité, malnutrition, prise du risque) ou à l'environnement. Pour diminuer le nombre de chutes et leurs conséquences, il faut regarder chacun de ces facteurs de risque et tenter d'agir sur eux. C'est ce que propose principalement notre programme de prévention des chutes.

L'élaboration de notre programme de prévention des chutes

Après presque deux ans de travail, notre programme de prévention des chutes est enfin finalisé. Une équipe de travail réunissant, des conseillères cliniques en soins infirmiers, en physiothérapie et en ergothérapie, un chef d'unité de l'hébergement et une thérapeute en réadaptation physique, a premièrement fait une revue de la littérature afin de recueillir les meilleures pratiques dans la prévention des chutes. Puis, le programme a été élaboré en tenant compte des réalités de notre organisation. Une première version du programme a été acheminée à plus de 25 intervenants de notre CSSS, de toutes les installations et de divers groupes professionnels autant du personnel cadre que syndiqué, pour une première lecture. À la suite des nombreux commentaires recueillis, le comité a remodelé le programme.

Une deuxième version a été cette fois-ci acheminée à un groupe plus restreint pour une dernière lecture. Après cette deuxième consultation, le programme de prévention des chutes a été finalisé à la fin de l'été 2009.

Activités recommandées dans notre programme de prévention des chutes

Lorsque vous regardez tous les facteurs de risque pouvant occasionner une chute, vous comprendrez qu'un seul intervenant ne peut à lui seul faire le tour de la question et répondre à tous les besoins de la personne à risque. Pour être pleinement efficace, une intervention interdisciplinaire est recommandée. Plus largement, tous les intervenants du CSSS contribuent à la prévention des chutes en étant attentifs aux hasards de l'environnement, en informant rapidement le personnel d'un malaise observé chez une personne âgée ou en lui prêtant une aide spontanée. Voici les principales activités du programme de prévention des chutes :

- Dépistage des personnes âgées à risque de chute
- Révision des facteurs de risque
- Élaboration/révision du plan d'intervention
- Interventions selon les facteurs de risque identifiés (révision de la médication, activités physiques, suivi en nutrition, verres correcteurs appropriés, aides à la locomotion, etc.)
- Inspection périodique et adaptation de l'environnement
- Déclaration et analyse de la chute
- Formation

Lors de l'implantation d'un programme, il est important de prévoir l'évaluation de son efficacité afin de s'assurer qu'il répond bien aux objectifs poursuivis et que les efforts déployés sont utiles. Ainsi, avant même son implantation dans chacun des milieux, des données seront prises et comparées aux résultats obtenus après 18 mois d'implantation. Le programme sera jugé efficace s'il a ultimement réussi à diminuer le nombre de chutes et leurs conséquences et à augmenter le niveau de connaissances des intervenants en la matière sans pour autant avoir des conséquences négatives chez les personnes visées telle l'augmentation de l'utilisation des mesures de contrôle. Selon les résultats obtenus, le programme pourrait être modifié.

L'implantation du programme dans notre CSSS

Son implantation se fera de façon progressive sur un échancier de trois ans visant d'abord le secteur de l'hébergement et ensuite les services à domicile, l'Hôpital Fleury, les autres services ambulatoires et la communauté. Après une période d'arrêt liée à la vaccination contre la grippe A(H1N1), l'implantation du programme a repris en hébergement et devrait être finalisée dans ce secteur en juin 2010.

Le programme et les outils cliniques spécifiques à la prévention des chutes sont déjà disponibles en format électronique dans l'intranet. Les documents papier seront graduellement mis à la disposition des intervenants au fur et à mesure de l'implantation du programme.

La prévention des chutes dans notre CSSS, c'est l'affaire de tous !

5^e édition
le party

RAPPEL
C'EST LE VENDREDI
7 MAI 2010 !





CONFÉRENCE

RÉMI TREMBLAY : UNE ÉPIDÉMIE... DE GRATITUDE



par Ginette Éthier, conseillère cadre à la formation et au développement organisationnel

Offrir à l'ensemble du personnel des moments d'arrêt, de réflexion et de ressourcement devient une tradition pour le CSSAM-N. Cette année, à l'occasion des activités de reconnaissance, la Direction des ressources humaines et du développement organisationnel a invité Rémi Tremblay à nous présenter une conférence au titre surprenant « Une épidémie... de gratitude ».

Pourquoi parler d'épidémie ? Rémi Tremblay désirait exprimer sa gratitude au personnel du CSSAM-N pour son engagement et son professionnalisme à l'occasion de la pandémie et de la vaccination contre la grippe A(H1N1). La reconnaissance au quotidien est l'expression d'une appréciation immédiate de ce qui se dit ou se fait, rappelle-t-il.

Du 8 au 16 février dernier, Rémi Tremblay a rencontré plus de 275 employés et gestionnaires au cours des neuf conférences prononcées dans la majorité de nos installations.

D'entrée de jeu, Rémi Tremblay propose les réflexions suivantes : À notre réveil, avons-nous pris le temps de nous demander comment nous allons ce matin ? Pour développer sa conscience aux autres, il faut d'abord prendre conscience de soi. Lorsque nous arrivons au travail, posons la question « comment ça va ? » aux personnes que nous croisons en prenant le temps d'écouter avec attention leur réponse. Ce temps offert est des plus significatifs pour exprimer notre intérêt à les reconnaître. De plus, s'intéresser aux autres, c'est partir à la découverte de soi.

Pour mener cette quête, cette découverte de soi, Rémi Tremblay nous propose de découvrir et développer nos talents en reconnaissant nos peurs, nos rêves et notre singularité.

Ce parcours de découvertes débute par l'exploration des talents. Notre devoir est de prendre soin de nos talents, de les faire fructifier et de les partager avec les autres. Ça demande temps et engagement. Comme nous ne pouvons posséder tous les talents, nous nous enrichissons en sollicitant les talents des autres et leur permettons ainsi de mettre à profit leurs propres talents. Travailler sur ce que l'on a de meilleur en soi nous éloigne de la détresse, de la maladie. À l'inverse, travailler à améliorer ses points faibles ne fait que renforcer le sentiment d'être meilleur dans ses faiblesses, un effet pervers.

Rémi Tremblay encourage à reconnaître ses peurs pour qu'elles deviennent des alliées et ne pas être géré par celles-ci. Elles nous paralysent dans l'action. Nos peurs et celles des autres sont riches en enseignement. Les décisions seront davantage appropriées aux circonstances.

Ayons le courage d'exprimer nos rêves. Ne craignons pas de les partager avec les autres. Qui sait, une personne pourrait contribuer à leur réalisation ? Rémi Tremblay cite avec plaisir l'exemple de Julie Caron, une ancienne collaboratrice de

son entreprise qui n'a pas hésité à lui exprimer son rêve : devenir humoriste. Quelques mois plus tard, cherchant à innover en matière de stratégies de recrutement de personnel, il a fait appel à elle en qualité « d'animatrice humoriste ». Elle a pu ainsi cultiver son talent. Aujourd'hui, elle appartient à la relève du *Festival Juste pour rire*. Son courage à exprimer ouvertement son rêve et sa conviction d'y parvenir a fait en sorte que l'univers a conspiré pour qu'il se réalise.

Cherchons à découvrir le besoin que nous souhaitons combler et qui s'exprime à travers notre rêve. Nous avons le pouvoir de réaliser beaucoup de belles et bonnes choses.

Inspiré par le témoignage du créateur Franco Dragonne, Rémi Tremblay aborde les intentions, celles qui donnent un sens à la vie, à nos réalisations. Rappelez-vous trois choses qui vous ont le plus étonné dans votre vie : qu'est-ce qui vous a le plus indigné, le plus bouleversé et le plus émerveillé ? Revenez à l'émotion que ces situations ont fait naître et aux intentions qu'elles ont suscitées. Indignés, bouleversés, nous avons la capacité de transformer de façon créatrice nos intentions en une volonté d'agir pleine de sens.

Qu'est-ce qui est important pour nous ? Combien de temps y accordons-nous ? La vie est brève. Il est important d'identifier ce qui est significatif pour soi sans oublier ses propres limites personnelles. Ensuite, il devient plus facile de s'occuper des autres. L'être humain est à la recherche du bonheur. Par nos gestes, nos décisions, essayons de créer davantage de bonheur que de souffrance autour de nous.

Ensemble, nous sommes plus intelligents, si nous dialoguons réellement. Réfléchissons, prenons les décisions avec les personnes concernées plutôt qu'au nom de ces personnes. Nous pourrions ainsi développer une vision claire pour de meilleures décisions. Rémi Tremblay affirme : « *Le besoin des autres et le besoin qu'ils ont de nous constituent de la reconnaissance* ».

Acceptons également de reconnaître nos maladresses sans sentiment de culpabilité. Une bonne intention était au départ. Choisissons de faire mieux la prochaine fois. Faisons-nous confiance. Même si l'autre nous fait souffrir, reconnaissons en lui sa bonne intention cachée. Voilà de quoi réduire les risques de conflit !

Rémi Tremblay conclut sa conférence ainsi : « *La création d'une culture de la reconnaissance passe par la reconnaissance de ce que nous vivons ici, maintenant, tout en demeurant à l'écoute de l'autre. La capacité de dire merci est l'expression de notre gratitude* ».

Le comité des usagers existe plus que jamais !

par Robert Aubin, président du comité des usagers

Un nouveau numéro de téléphone, une adresse de courrier électronique, des affiches et des dépliants à distribuer aux usagers, ce ne sont là que les premières étapes d'un solide démarrage du nouveau comité des usagers, qui lui permettront de bien remplir ses fonctions.

En raison de l'influence positive que le personnel détient auprès de notre clientèle, le comité souhaite inciter les membres du personnel à encourager les usagers à lire notre dépliant. Ils apprendront ainsi comment le comité peut les renseigner sur leurs droits et leurs obligations, les accompagner dans leurs démarches, défendre leurs intérêts et les soutenir de manière générale. Le comité des usagers est là pour eux et c'est un service gratuit et confidentiel !

Dans les centres d'hébergement, nos comités ont distribué aux résidents le traditionnel calendrier. Agrémenté de superbes photos « Au fil des saisons », il rappelle sur chaque page un des droits des résidents.

Coordonnées du comité des usagers
1725, boulevard Gouin est, Montréal H2C 3H6
514 384-2000, poste 7200
usagers.csssamn@ssss.gouv.qc.ca

Le comité des usagers
est là pour moi !

Les PRIX RECONNAISSANCE INNOVATION du conseil d'administration

Édition 2009

par Isabelle Gagné, conseillère cadre en communication



Prix « Continuité » : Martin Roussel, directeur adjoint 3^e-4^e et 5^e secondaires, Lucille Buist, coordonnatrice du programme *Agir Autrement*, Diane Daigle, M^{re} Denis Rousseau, Johanne Lacoste, fondatrice et directrice de Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord, Dominic Blanchette, directeur de l'école secondaire Calixa-Lavallée, Tracy Pereira, intervenante et responsable du programme Pairs aidants, Marie-Line Tremblay, coordonnatrice de Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord et Angela Stoica, enseignante de classe d'accueil



Prix « Qualité » : Sœur Claire L. Croteau, directrice générale de la Résidence Angelica, Julie Nolet, récréologue, Marie de Melo, chef de service, Edith Tremblay et Françoise Linteau, techniciennes en loisirs, Diane Daigle et M^{re} Denis Rousseau



Prix « Accessibilité » : M^{re} Denis Rousseau, Sœur Claire L. Croteau, directrice générale de la Résidence Angelica, Sylvain Pilote, éducateur, Christine LaSalle, technicienne en réadaptation, Marie de Melo, chef de service, Anne-Josée Karam, travailleuse sociale et Diane Daigle



Prix « Coup de cœur du président du conseil d'administration » au Club d'entraide après l'AVC Giséle Desrosiers, responsable du Club d'entraide après l'AVC, M^{re} Denis Rousseau, Diane Daigle et Alain Legault, président du Club d'entraide après l'AVC

Les *Prix Reconnaissance Innovation du CSSSAM-N* s'adressent aux organismes, tant institutionnels que communautaires, qui interviennent auprès de la population ou auprès de clientèles spécifiques du territoire d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Ces prix ont été remis par le président du conseil d'administration du CSSSAM-N, M^{re} Denis Rousseau, et la directrice générale, Diane Daigle, le 26 janvier 2010 lors d'une visite chez les partenaires lauréats.

Le *Prix Reconnaissance – Innovation*, dans la catégorie « **Accessibilités** », a été remis au projet *Répît à la carte* du Centre de Jour Angelica. Ce prix a pour objet de reconnaître des initiatives ou des nouvelles façons de faire, que ce soit dans les processus d'accès au service approprié, l'approche, l'accueil ou le volume de service dans le but d'offrir le bon service à la bonne personne au bon moment. Le jury a choisi ce projet, car il répond à un besoin grandissant de répît pour les proches aidants et que, à la différence d'autres centres du même genre, le service est disponible sous une forme ponctuelle, offrant un horaire souple. Il favorise l'ouverture d'esprit, l'accessibilité et l'engagement de l'organisation et de tous les membres du personnel, qui se doivent de travailler pour les besoins de l'utilisateur et de leurs aidants. Bien que ce projet puisse aller à l'encontre de la programmation prévue et demander une réorganisation constante, le personnel s'est engagé à respecter les besoins fondamentaux des aînés.

Le *Programme de pairs aidants* à l'École secondaire Calixa-Lavallée, dirigé par *Coup de pouce Jeunesse de Montréal-Nord*, a été nommé dans la catégorie « **Continuité** ». Il s'agit dans ce cas de reconnaître des services complémentaires ou de nouvelles façons de faire qui viennent compléter l'offre de service du CSSSAM-N afin d'assurer une réponse aux besoins (physique, psychologique, réadaptation, etc.) d'un usager ou de ses proches. Le jury a choisi ce projet parce qu'il met les jeunes au centre de ses interventions en tenant compte qu'ils doivent être entourés de leurs parents, des organismes du milieu et de l'école. Il fait appel à la collaboration de plusieurs intervenants scolaires pour qu'ensemble ils puissent aider les jeunes dans leur cheminement scolaire et personnel. Il privilégie également l'engagement social bénévole des jeunes auprès de groupes sociaux et le développement de leur engagement en tant que citoyens responsables en complémentarité avec la famille, l'école et la communauté.

Le *Projet multiculturel* du Centre de Jour Angelica a été nommé récipiendaire de la catégorie « **Qualité** » qui vise la reconnaissance de nouvelles façons de faire, d'outils ou de programmes permettant une amélioration significative, une plus grande efficacité ou une meilleure sécurité dans la qualité des soins ou des services de santé et de services sociaux pour le bénéfice de l'utilisateur. Le jury a choisi ce projet, car il démontre une grande préoccupation de bien desservir la clientèle provenant de différentes communau-

tés culturelles et leurs familles. En plus de susciter l'implication des usagers, le projet permet une ouverture sur les communautés culturelles en reconnaissant leurs us et coutumes tout en favorisant leur intégration.

Enfin, le prix « **Coup de cœur du président du conseil d'administration** » du CSSSAM-N a été remis au Club d'entraide après l'AVC lors de l'assemblée publique d'information le 2 février 2010. Ce prix s'adresse à un organisme, qui, pour l'ensemble du travail effectué auprès de la population ou de clientèles spécifiques du territoire d'Ahuntsic et Montréal-Nord, mérite une mention d'honneur. Le président du conseil d'administration a choisi cet organisme pour le travail et l'implication de leurs bénévoles qui, depuis 25 ans cette année, ont démontré une grande sensibilité aux intérêts et aux besoins des personnes qui ont subi un accident vasculaire cérébral ou un anévrisme afin de les aider à cheminer vers une plus grande autonomie. Leurs activités, que ce soit les exercices physiques favorisant le mouvement et la coordination ou les travaux et jeux organisés pour stimuler la mémoire, la concentration et la communication, sont offertes essentiellement par des bénévoles sur une base hebdomadaire. En aidant ces gens à améliorer leur santé et leur qualité de vie, ils offrent également un soutien inestimable aux conjoints et conjointes de ces personnes.

Félicitations à nos partenaires lauréats !

UN COMITÉ PARITAIRE EN SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL AU CSSSAM-N

Au printemps dernier, un comité paritaire en santé et sécurité du travail a été mis sur pied afin de contribuer à la mise en œuvre de la prévention en santé et sécurité du travail et répondre aux attentes du CSSSAM-N. Ce comité s'est donné comme objectif de promouvoir des actions en prévention des accidents du travail et de contribuer à un environnement sain et sécuritaire pour tous dans notre organisation. Pour ce faire, la participation active de tous les employés est nécessaire. Dans un premier temps, l'identification des risques existants dans le contexte du travail nous sera utile afin d'établir le plus rapidement possible des actions ou des mesures correctrices pour éliminer ou contrôler les risques. Chaque action compte !

De plus, le comité est une table d'échanges et de collaboration sur des sujets relatifs à la promotion et à la prévention en santé et sécurité au travail. Son mandat est d'identifier les besoins en matière de formation et d'émettre des recommandations. Il reconnaît, apprécie et travaille à accroître et étendre les actions de prévention au sein de l'organisation. Il interpelle les directions, les gestionnaires et les travailleurs afin de les soutenir par des recommandations visant l'élimination des risques non résolus. Animateur et promoteur de la prévention, il développera et alimentera un réseau de collaborateurs en prévention à tous les niveaux de l'organisation, en encourageant une prise en charge locale de la prévention.

Les membres du comité doivent ensemble responsabiliser et sensibiliser chaque individu à l'importance d'agir en toute sécurité et d'identifier les situations qui compromettent sa sécurité ou celle des autres.

Prévenir, c'est agir ensemble pour l'avenir ! N'hésitez pas à communiquer avec nous !

Les membres du comité

Représentants patronaux

Lisa Labrecque,
co-présidente, ICASI au Service de santé et sécurité du travail, secteur prévention

Alain St-Pierre
Chef du Service de santé et sécurité du travail

Marie-Claude Baril
Adjointe au directeur de la Direction des services techniques et des immobilisations

Éric Charbonneau
Coordonnateur du programme de santé physique

Francine Ouellet
Chef d'unités au Centre d'hébergement de Louvain

Lucie Allard
Conseillère cadre à la prévention et à la gestion des risques

Jacynthe Angers-Beauvais
Agente administrative pour le CPSST

Représentants syndicaux

Denis Valiquette,
co-président, Préposé au Service alimentaire, Centre d'hébergement Laurendeau
Vice-président en santé et sécurité au travail, syndicat CSN

Guy Racine
Thérapeute en réadaptation physique, Centre d'hébergement de Louvain
Vice-président, syndicat APTS

Marlène Collin
Infirmière auxiliaire, Centre d'hébergement Paul-Lizotte
Vice-présidente infirmière auxiliaire, syndicat SIAM-FIQ

Joan Nadeau
Technicienne de laboratoire médical diplômée, Hôpital Fleury
Secrétaire-trésorière, syndicat APTS

Johane Landry
Préposée aux bénéficiaires, Centre d'hébergement de Louvain, déléguée pour le Centre d'hébergement de Louvain, syndicat CSN

Marie-Claire Gascon
Agente administrative au Service alimentaire, Hôpital Fleury
Vice-présidente à l'information et mobilisation, syndicat CSN



Mme Alice St-Père-Brazeau lors de sa fête

ANNIVERSAIRE : 105 ANS !

par Isabelle Chapleau, éducatrice spécialisée



Le 18 janvier 2010, le Centre d'hébergement Laurendeau soulignait les 105 ans de Mme Alice St-Père-Brazeau, qui malheureusement devait décéder quelques jours plus tard, le 2 février. Sociable, généreuse et joviale, Mme St-Père-Brazeau a marqué son entourage. Trente ans couturière, elle se rendait tous les jours à pieds à la manufacture de la rue

Bellechasse où elle travaillait. Elle confectionnait également des vêtements pour les gens autour d'elle, avec une affection particulière pour les enfants. Elle a habité pendant soixante dix ans le même logement. Pendant près de vingt ans, elle a fréquenté, deux fois par semaine, le Centre de jour Paul-Gouin où elle aidait des personnes handicapées. Le travail, l'activité et l'entraide n'étaient pas de vains mots pour elle. « Elle avait du caractère, souligne Lorraine Aubuchon, sa nièce. Elle ne se laissait pas marcher sur les pieds, le tout avec la gentillesse qui la caractérisait. »

L'odeur... L'odeur... L'odeur

par Sylvie Therrien, éducatrice aux activités communautaires



L'odeur de la cuisson des beignes dans le temps des fêtes. Magnifique rappel, des souvenirs qui nous reviennent. Des généreux bénévoles ont eu la bonne idée de donner de leur temps pour permettre aux résidents de goûter des beignes tout frais ! Merci infiniment pour votre grande générosité.



Agrément Canada Visite supplémentaire

par Michelle Le Blanc, conseillère cadre à l'amélioration continue de la qualité



La démarche d'agrément se poursuit. Nous recevons un visiteur qui effectuera une visite supplémentaire les 24 et 25 mars prochains. Cette visite a pour objectif de valider les améliorations que nous avons apportées afin de se conformer aux normes dans les secteurs suivants : soins à domicile, hébergement, soins intensifs et gestion des médicaments. Nous vous remercions pour votre participation à l'amélioration de la qualité de nos soins et services.

Amélioration continue de la qualité



Jacynthe Angers-Beauvais, Francine Ouellet, Johane Landry, Marlène Collin, Guy Racine, Joan Nadeau, Lucie Allard, Alain St-Pierre, Marie-Claude Baril, Éric Charbonneau, Lisa Labrecque, Marie-Claire Gascon et Denis Valiquette

Prochains numéros

Avril 2010

Parution : 22 avril 2010

Mai 2010

Réservation d'un espace : 31 mars 2010

Tombée des articles : 17 avril 2010

Parution : 20 mai 2010

Pour information : Estelle Zehler
514 384-2000, poste 8335



Édition

Diane Daigle, directrice générale

Comité de rédaction

Agnès Boussion, directrice générale adjointe
Estelle Zehler, rédactrice en chef
Carmen Dubé, technicienne en administration

Révision

Carmen Dubé, technicienne en administration
Isabelle Gagné, conseillère cadre en communication
Émilie Bergeron, agente d'information

Graphisme et mise en pages

Le zeste graphique

Impression

Imprimerie Groupe Litho inc.
Tirage : 1 900

Pour renseignements, commentaires ou suggestions d'articles :

Estelle Zehler : 514 384-2000 poste 8335
estelle.zehler.csssamn@sss.gouv.qc.ca

Glossaire

CSSS : Centre de santé et de services sociaux
CSSSAM-N : Centre de santé et de services sociaux d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Le générique masculin est utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.