



Résonance magnétique à l'Hôpital Fleury Entrée en fonction

par **Vincent Veilleux**, responsable de la construction et de la planification (DSTI),
Vincent Dorais, coordonnateur et adjoint administratif (DAMH)
et **Denyse Villeneuve**, chef infirmière du Département d'imagerie médicale (DAMH)

Les travaux

Depuis octobre 2010, les travaux de construction vont bon train. L'installation de la résonance magnétique a exigé d'importants travaux connexes qui ne se limitaient pas au seul endroit destiné à l'appareil. En effet, il a fallu s'adonner à un jeu de dominos complexe et indispensable au niveau des services alimentaires du 1^{er} sous-sol et au magasin des approvisionnements au 2^e sous-sol, le tout dans le but de renforcer la structure existante du bâtiment afin de supporter l'appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Le point culminant a été évidemment la livraison de l'appareil le 16 décembre 2010. Cette délicate et spectaculaire opération s'est réalisée sans anicroches, grâce à une équipe spécialisée en déménagements industriels sous la supervision de la compagnie GE, le fabricant de l'appareil.

suite à la page 2



Saine alimentation Ça bouge!



par **Estelle Zehler**, conseillère cadre en communication - DGA

Plus sédentaire que jamais, l'être humain est secondé par maintes machines et souvent happé par des loisirs peu actifs. Ses dépenses énergétiques se réduisent considérablement, alors que, paradoxalement, l'offre de produits alimentaires envahit le moindre interstice disponible dans son environnement pour devenir omniprésente tout en proposant des portions de plus en plus grosses.

La problématique de l'obésité frappe de front la population dans de très nombreux pays. Au Québec, l'embonpoint correspondant à un indice de masse corporelle (IMC) de ≥ 25 et inférieure à 30 touche 57 % de la population, alors que la proportion d'obèses, soit un IMC supérieur à 30, est passée de 14 à 22 % chez les adultes de 1990 à 2004. Aucune tranche d'âge n'est épargnée. Ainsi, 9 % des jeunes âgés de 12 à 17 ans souffrent d'obésité. Certains parlent même d'épidémie.

Que ce soit au plan local, régional, national ou international, les pouvoirs publics donnent l'alerte et réfléchissent à des actions concrètes pour enrayer ce phénomène. Nouvelle chasse aux sorcières ? Non, il s'agit d'une préoccupation qui se légitime au regard de l'impact de l'obésité sur les maladies chroniques et autres comme le diabète, l'hypertension, les cancers de l'endomètre, les maladies coronariennes, etc. Les coûts sociaux et de santé sont importants. Par exemple, en 2006-2007, près de 450 000 Québécois âgés de 20 ans et plus étaient affectés par le diabète. Or, saviez-vous qu'un mode de vie sain peut prévenir le diabète de type 2 ?

suite à la page 2



Installations du CSSSAM-N

Site web : www.csssamn.ca

Intranet : <http://amn.intranet.mtl.rss.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



► suite de la page 1 - RÉSONANCE MAGNÉTIQUE

Au Département d'imagerie médicale, un secteur complet est dédié à la résonance magnétique. Une salle d'attente pour la clientèle, un bureau pour la technologue coordonnatrice, un poste de contrôle et une salle de préparation sont aménagés et réservés uniquement à cette activité.

Les travaux de construction, d'une valeur de près 1M\$, se sont achevés fin février. Ce projet a été possible grâce à un financement provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et de la Fondation du CSSSAM-N.

Ce projet marque le terme d'une importante cascade de travaux et de déménagements au sein de l'hôpital en lien avec l'arrivée de cette nouvelle technologie. L'appareil a été mis en fonction en février pour permettre de débiter la formation des équipes dédiées à ce secteur.

Une plus-value pour les soins et services à la population

L'IRM est une modalité diagnostique incontournable, un outil essentiel dans l'investigation d'une multitude de pathologies telles le cancer, les maladies cardiaques et vasculaires, les accidents vasculaires cérébraux ainsi que les problèmes articulaires et musculosquelettiques. Ces pathologies sont d'ailleurs celles les plus fréquemment présentées chez la clientèle desservie par notre CSSS.

L'imagerie par résonance magnétique utilise un champ magnétique puissant et des ondes de radiofréquence pour produire des images du corps humain d'une qualité inégalée par les autres examens radiologiques. En outre, elle est sans douleur et ne requiert pas de radiation, l'agent de contraste utilisé est un produit très peu allergène. Une clientèle importante de patients allergiques à l'iode et souffrant d'insuffisance rénale bénéficierait de cette technologie, notamment les personnes âgées qui constituent une grande proportion de notre clientèle. Un peu plus de 18 % de notre population est âgée de 65 ans et plus, un ratio de personnes âgées parmi les plus forts au Québec.

L'IRM permet aux médecins référents, ainsi qu'à leurs patients, d'avoir accès rapidement aux diagnostics. La gamme et la qualité des services sont également améliorées par l'utilisation de cette technologie de pointe, sans compter que les impacts négatifs sur le confort de la clientèle sont minimisés. Aussi, le CASSAM-N est très heureux de pouvoir offrir cette technologie à sa clientèle.



► suite de la page 1 - SAINES ALIMENTATION

La saine alimentation et plus largement les saines habitudes de vie ne sont plus désormais reléguées à la seule sphère privée, soutenue par les connaissances et la motivation individuelle. Elles empiètent sur la place publique, en réclamant des environnements et des milieux de vie propices à soutenir l'individu dans l'adoption de comportements favorables à sa santé. À cette fin, ce dernier doit pouvoir facilement avoir accès à des aliments sains et concomitamment voir son accès aux choix moins sains, selon le point de vue de la santé, se restreindre. Cette exposition passive à un environnement global (physique, social et culturel, normes citoyennes, valeurs sociales) plus responsable influencera positivement la population. Le plan d'action gouvernemental de promotion de saines habitudes de vie et la prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 – *Investir pour l'avenir* (PAG) adopte cette approche.

Le PAG, le *Programme national de santé publique 2003-2013 – mise à jour 2008* et le *Plan d'action de développement durable 2009-*

2013 – Prévenir et agir, pour la santé de notre avenir du Ministère et le Plan d'action local de santé publique 2010-2015 prévoient tous l'élaboration et la mise en œuvre de politiques alimentaires dans les établissements de santé. Le CASSAM-N est donc touché par cette mesure et travaille depuis quelques mois à l'élaboration de sa politique qui doit tenir compte des réalités locales.

La nouvelle politique alimentaire qui verra le jour à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux s'appuie sur :

- une nouvelle façon de voir la saine alimentation
- des changements progressifs susceptibles d'améliorer le bien-être et la santé
- et sans oublier, le plaisir de la découverte de nouvelles saveurs !

D'ores et déjà, des actions ont été entreprises. Vous avez pu constater des modifications dans le contenu des machines distributrices, par exemple. Les changements s'institueront progressivement. Nous vous informerons régulièrement et vous proposerons différents outils pour comprendre les effets de ces mesures sur la santé.

Il n'est pas question d'austérité et de grisaille, mais bien au contraire de savourer au maximum la vie, la présence de ceux qui nous entourent et d'être en moyen de rêver et d'entreprendre des projets attrayants.

Vous trouverez sur l'intranet divers outils :

- « Miser sur une saine alimentation : une question de qualité » Cadre de référence à l'intention des établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour l'élaboration de politiques alimentaires adaptées, MSSS
- Vision de la saine alimentation, pour la création d'environnements alimentaires favorables à la santé, MSSS
- Plan d'action local de santé publique du CASSAM-N, 2010-2015, orientation 5

Références :

Article « Pourquoi une politique alimentaire dans les établissements de santé ? », *Le Point en administration de la santé et des services sociaux*, Vol. 6, n° 3

Connaissez-vous le processus de la formation et du développement des compétences ?



par **Lucie Madore**, chef du Service de la formation et du développement organisationnel – DRHDO

Collecte de besoins de développement et de formation	Janvier à mars
Analyse organisationnelle et priorisation des besoins de développement et de formation	Avril et mai
Élaboration de la programmation annuelle des activités de développement et de formation	Mai et juin
Réalisation des activités	Septembre à juin
Révision et ajustement des plans de formation	Octobre et en continu
Reddition de comptes : suivi budgétaire et bilan des activités réalisées	En continu

Il est donc important de faire connaître à votre gestionnaire vos besoins de formation et de développement !

La reconnaissance des acquis pour le personnel administratif

par **Marie-Lise Leclerc**, agente de formation, Service de la formation et du développement organisationnel - DRHDO

La reconnaissance des acquis (RAC) est une démarche qui permet d'évaluer et de reconnaître officiellement les compétences acquises par une personne grâce à ses expériences de travail et de vie (bénévolat, activités diverses). Les programmes de formation établis par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport visent l'obtention d'un diplôme. Grâce à la reconnaissance des acquis, une personne n'a pas à réapprendre ce qu'elle sait déjà, ni à refaire dans un contexte scolaire formel des apprentissages qu'elle a déjà réalisés dans d'autres lieux et d'autres façons. La formation est axée sur les connaissances manquantes. La personne qui s'inscrit à un programme de formation doit s'attendre à ce qu'un certain nombre de ses compétences soient reconnues, mais rarement l'ensemble. Ce sont les spécialistes de contenu des établissements scolaires qui déterminent les compétences à acquérir par le candidat suite à une évaluation structurée avec ce dernier.

Cette année, le Service de la formation et du développement organisationnel en concertation avec les représentants syndicaux CSN 3, s'est associé à deux organismes : le Service d'évaluation et de reconnaissance des acquis et des compétences de l'île de Montréal (SERACIM) et Compétences Montréal, pour réaliser un projet pilote visant à faciliter l'accès à ce service à l'ensemble du personnel administratif du CSSSAM-N. Le rôle du Service de la formation et du développement organisationnel est de faire connaître les programmes d'études offerts et leurs modalités, offrir un accompagnement dans la démarche auprès du personnel intéressé et contribuer à sensibiliser les partenaires offrant ces programmes à adapter leurs services et leurs formations en fonction de la réalité du personnel du réseau de la santé et des services sociaux.

Une vingtaine d'agents administratifs ont participé l'automne passé aux deux séances d'information organisées. Puis les candidats intéressés par la RAC ont été rencontrés pour préciser leurs attentes et objectifs. Certains ont même pu bénéficier de rencontres individuelles avec une conseillère en orientation grâce à la collaboration de la Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île.

Qu'est-ce qui peut motiver un agent administratif à participer à un tel programme ? La première motivation est l'acquisition d'un diplôme reconnu officiellement par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport en vue d'améliorer ses chances d'obtenir un meilleur emploi. On peut viser un diplôme d'études professionnelles (DEP) qui ouvre les portes aux postes d'agents administratifs classe 2

et classe 1 ou une attestation d'études collégiales (AEC) qui permet l'accès aux postes de techniciens en administration. Une seconde motivation est de préciser ses besoins de formation ou de perfectionnement dans un but de ressourcement. Comme le marché du travail évolue constamment, il est important de toujours maintenir à jour ses compétences et ses connaissances. Finalement, certaines personnes choisissent d'entreprendre cette démarche par intérêt personnel afin de faire un bilan et d'identifier leurs acquis.

Le CSSSAM-N s'est engagé auprès du personnel qui s'inscrit à une démarche de RAC, à rembourser les frais d'inscription. Tous les autres frais et le temps de formation demeurent la responsabilité de l'employé. À noter, ces personnes sont soumises aux mêmes exigences que tout autre employé pour l'acquisition d'un poste. Le diplôme obtenu ouvre cependant de nouvelles possibilités.

Dans le cadre de ce projet pilote, depuis septembre dernier, des agents administratifs se sont inscrits à des programmes de perfectionnement tant au niveau secondaire que collégial. D'autres prévoient le faire prochainement. Ce sont les participants qui décident du programme et de l'établissement de leur choix, selon leurs objectifs et leur lieu de résidence. Ces programmes sont disponibles à l'année. Les apprentissages se font soit de façon individuelle, en classe et même parfois à distance.

D'autres programmes de formation sont disponibles en reconnaissance des acquis. Ils ne s'adressent pas qu'au personnel administratif. Il s'agit de s'informer auprès des établissements scolaires ou de visiter leur Internet quant aux programmes de formation aux adultes ou la formation continue.

Pour des informations supplémentaires ou pour participer au projet pilote actuel, communiquez avec Marie-Lise Leclerc au poste 2251.



Tournée de la Direction générale

La Direction générale vient d'achever sa tournée des installations pour informer l'ensemble du personnel quant à la Planification stratégique 2010-2013 et le Plan d'organisation du CSSSAM-N. Près de 500 personnes ont ainsi pris connaissance de ces dossiers organisationnels majeurs qui orientent l'ensemble des soins et services dispensés par notre organisation. Pour ceux qui souhaitent plus d'informations, ces documents sont disponibles sur l'intranet.



Nouvelles du conseil multidisciplinaire

par **Gervaise Tardif**, responsable des communications du conseil multidisciplinaire (CM)



Maryse Laurendeau, conférencière

Réservez votre après-midi !

Le CM est heureux d'inviter l'ensemble de ses membres à son assemblée générale annuelle (AGA) qui aura lieu de 19 avril 2011 de 11 h 30 à 16 h, à la salle de réception Costa Del Mare située au 5606, rue Amos (coin Lacordaire). Voici un aperçu du programme :

- Buffet
 - AGA régulière
 - Atelier conférence "Quoi faire pour avoir une équipe du tonnerre ?" inspiré du colloque de l'association des CM "S'unir, s'adapter, progresser la réalité d'une équipe gagnante"
- Conférencière : Maryse Laurendeau, bachelière en psychologie, titulaire d'un diplôme en enseignement ainsi que d'une maîtrise en administration des affaires (M.B.A.).
- Les stades d'évolution d'une équipe
 - Le bilan de travail d'équipe
 - Les facteurs de réussite

Les comités de pairs

Par souci de reconnaître les comités de pairs et de soutenir leurs travaux, un budget spécial leur est réservé. Cinq comités ont soumis des propositions toutes centrées comme il se devait sur l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle. Le conseil multidisciplinaire est heureux de vous informer que trois d'entre elles ont été retenues :

- Ergothérapeutes : travaux sur la prévention et le traitement des plaies de pression
- Nutritionnistes : abonnement à deux revues scientifiques en ligne concernant la nutrition afin de stimuler la formation entre pairs
- Physiothérapeutes : prise en charge sécuritaire et optimale des patients souffrant d'insuffisance cardiaque

Félicitations aux trois comités de pairs gagnants !



Du gestionnaire à l'équipe Objectif : mieux-être au travail



par **Dominique Lemonde**, directrice des ressources humaines et du développement organisationnel - DRHDO

Le travail des cadres de premier niveau a connu depuis les dernières années de nombreux changements, tant dans le rôle, les fonctions que dans les conditions d'exercice. La création des CSSS engendre notamment une gestion multisite et multiculturelle en terme de mission, dont les défis s'ajoutent au côtoiement de différentes générations chez notre personnel, la charge importante de travail, la pénurie de main-d'œuvre, la lourdeur grandissante du contrôle gouvernemental, etc. Cet ensemble fragilise le climat de travail et la satisfaction du personnel, tant employés que cadres.

Le CSSSAM-N se préoccupe de cette situation depuis quelques années déjà et a compris que s'il souhaitait se démarquer et instaurer un climat de travail sain et mobilisateur, il devait porter une attention particulière à l'exercice des fonctions des cadres de premier niveau. En effet, leurs pratiques de gestion ont un impact très important sur le bien-être et l'efficacité de leurs équipes de travail. Malgré différentes mesures mises en place pour dégager les cadres, notamment du temps passé en réunion, la disponibilité ainsi libérée n'a pas permis jusqu'à présent une présence beaucoup plus accrue auprès de leurs employés. Il était donc clair pour nous qu'il fallait revoir en profondeur leurs responsabilités exercées, les demandes organisationnelles, ainsi que les conditions entourant l'exercice de leur rôle.

Afin d'encourager les organisations à mettre en œuvre des initiatives en ce sens, le ministère de la Santé et des Services sociaux lançait à l'été 2010 un appel de projets à l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux québécois. Près d'une quarantaine d'établissements ont soumis un projet au Ministère, dont le CSSSAM-N et, au terme d'un long processus de sélection,

nous avons reçu confirmation en novembre dernier, que notre projet faisait partie des 10 projets sélectionnés et subventionnés.

La finalité souhaitée au terme de ce projet dont la durée sera de deux ans est de favoriser le bien-être au travail des cadres et employés ainsi que d'améliorer la performance globale de notre organisation.

La stratégie de réalisation pour ce projet d'envergure prévoit une forte participation des cadres à la réflexion et aux travaux, l'implication importante de la direction dans ce projet et la consultation de tous les autres acteurs (employés, médecins, syndicats, instances professionnelles) sur les besoins et attentes à l'égard du rôle des cadres de premier niveau. Les résultats du sondage sur le climat de travail réalisé récemment dans le cadre de la démarche d'agrément seront une première source d'information pour ce projet, mais d'autres mécanismes de consultation seront mis en place dans les prochains mois.

Enfin, notre projet s'étant vu octroyer la subvention maximale possible, il est ainsi appelé « projet vitrine ». Nous devons assurer le transfert de nos acquis tant à l'interne qu'à l'externe et différentes mesures seront mises en place afin que d'autres établissements puissent bénéficier de nos travaux.

Bref, voici une belle opportunité pour notre organisation d'évoluer positivement, de favoriser le mieux-être, la qualité de vie au travail, l'engagement et la fidélité de ses acteurs. Ainsi notre slogan « Centré sur votre mieux-être » sera plus que jamais d'actualité.

Notre projet s'articule autour de 4 grands objectifs :

- Redéfinir, en fonction de la réalité d'aujourd'hui et la complexité d'un CSSS urbain et multiculturel, le rôle, les responsabilités et les compétences requises chez nos gestionnaires
- Revoir et optimiser les processus de gestion
- Augmenter la capacité de gestion des cadres, notamment par l'implantation de parcours d'apprentissage
- Revoir les politiques, programmes, pratiques de gestion et évoluer vers la certification de la norme « Entreprise en santé »



Parlons de nutrition !

Partout à travers le Canada, mars est consacré au Mois de la Nutrition^{MD}. Les diététistes d'un océan à l'autre du pays s'unissent afin d'organiser des événements grand public et des activités médiatiques pour sensibiliser le public au rôle de la nutrition dans le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être.

Pour l'édition de 2011, les diététistes du Canada (DC) ont choisi un thème très englobant qui touche tout le monde : **Cuisiner ensemble, c'est la recette du plaisir !**

Célébrons nos aliments... de la terre à la table ! La population canadienne s'intéresse aux aliments et à la nutrition. À cet égard, les diététistes peuvent et veulent aider les familles à choisir, préparer et cuisiner des aliments produits au Canada.

Source : www.opdq.org

Kotsovos

Grinstead

Melo

Hamel

Fabrizio

Haidar

C'EST PLUS QU
C'EST DESJARD
HAMEL, FABRI



Supporter le développement du continuum de services aux aînés sur notre territoire

Création d'une table des partenaires



par **Johanne Pednault**, directrice des services aux aînés - DSA

Le 22 mars 2010, la Direction des services aux aînés organisait un forum réunissant ses partenaires afin de partager une lecture commune de la situation des aînés et de leurs besoins. Plus de 70 personnes représentant différents organismes du milieu y ont participé. Les échanges ont été fructueux et il apparaissait essentiel de donner suite aux nombreux constats et enjeux identifiés.

À partir des intérêts manifestés par les participants à cette rencontre, le CSSSAM-N a pris l'initiative de créer une table des partenaires. L'objectif général est de contribuer à la concertation et à la mobilisation des partenaires pour développer le continuum de services aux personnes âgées. Le CSSS souhaite ainsi associer des partenaires intéressés à travailler sur certains créneaux jugés prioritaires par l'ensemble des acteurs, dans la perspective de développer des projets novateurs. Il s'agit donc d'établir un réseau local de services aux aînés efficace et de qualité, en tenant compte de tous les lieux et mécanismes existant en matière de concertation sur le territoire.

Une première rencontre s'est tenue le 12 janvier 2011, en présence des représentants des organismes suivants :

- Arrondissement Ahuntsic-Cartierville
- Carrefour des retraités de Montréal-Nord
- Entraide Ahuntsic-Nord
- Hôpital Marie-Clarac
- Les ressources intermédiaires Harmonie nature, d'Ahuntsic et Fleury (projet)
- Les services d'aide Remue Ménage
- Les résidences Angélica, Berthiaume-du-Tremblay, Fontaine Bleau et Nazareth
- Table de concertation des aînés de Montréal-Nord
- VISAVIE
- CSSSAM-N

Les priorités retenues pour la prochaine année sont :

- L'intégration des personnes âgées dans la communauté particulièrement celles qui se retrouvent dans les ressources intermédiaires
- La création d'un guide de ressources pour les partenaires
- La contribution essentielle des bénévoles dans les services offerts aux aînés et les enjeux reliés à la relève et leur implication

Loin de se substituer aux organismes du milieu, cette table des partenaires désire assurer le partage des informations et l'arrimage entre les besoins des personnes âgées et l'offre de service dans la communauté. De plus, elle vise à innover en mettant à profit l'expertise et le savoir-faire de tous les acteurs de notre réseau local.



Culture de sécurité

Mars, mois de la double identification de l'utilisateur



par **Lucie Allard**, conseillère cadre à la prévention et à la gestion des risques - DGA

La double identification de l'utilisateur est vitale pour éliminer le risque d'erreurs quant à l'octroi de soins ou services inadéquats à un usager. Des données probantes ont mené Agrément Canada à en faire une pratique organisationnelle requise (POR) qui se lit comme suit : « l'équipe utilise au moins deux identificateurs de client avant la prestation de tout service ou de toute procédure. »

En effet, le fait de ne pas identifier les usagers correctement peut entraîner des événements indésirables telles que des erreurs de médicaments, de transfusion, de tests diagnostiques ou sur la personne lors d'interventions. Certaines de ces erreurs pourraient mener à des conséquences majeures comme un arrêt cardio-respiratoire chez une patiente qui reçoit les médicaments d'une autre patiente.

Au CSSSAM-N, au cours de l'année 2009-2010, 6 % des événements reliés aux erreurs de médicaments et de tests diagnostiques déclarés ont été causés par une mauvaise identification de l'utilisateur. Parmi eux, 64 % ont exigé une surveillance parce que des conséquences étaient anticipées et 6 % ont eu des conséquences immédiates.

Tableau des identificateurs à valider selon l'aptitude ou l'inaptitude de l'utilisateur à s'identifier

Identificateur	Usager apte	Usager inapte
Demander à l'utilisateur de s'identifier	✓	
Demander à l'utilisateur sa date de naissance (jour-mois-année)	✓	
Demander de présenter sa carte d'assurance maladie ou permis de conduire et vérifier la photo et l'identification	✓	✓
Bracelet d'identification : vérifier les informations	✓	✓
Carte d'hôpital : vérifier les informations	✓	✓
Demander à la personne accompagnant l'utilisateur de l'identifier		✓
Demander à un membre du personnel régulier de l'unité de soins d'identifier l'utilisateur		✓
Carte d'identité avec photo récente	✓	✓
Photographie récente de l'utilisateur en centre d'hébergement		✓

Identificateurs non valides

Le numéro de chambre, le numéro de lit, le numéro de l'isolette, le numéro de la salle d'opération, le numéro de civière, le nom de l'utilisateur inscrit à la porte, à la tête de lit, sur les chaises roulantes, les marchettes ne peuvent pas être utilisés comme identificateur.

Les moyens d'identification doivent convenir au type de services offerts à la population desservie. Deux identificateurs de client peuvent provenir de la même source. Par exemple, le permis de conduire qui comprend la photo et la date de naissance ou le bracelet de l'utilisateur qui comprend le nom et la date de naissance.

À l'urgence de l'Hôpital Fleury, il a été opté pour un bracelet d'identification temporaire afin de faciliter la double identification et ainsi prévenir les erreurs d'administration de médicaments ou de tests diagnostiques. La politique de double identification de l'utilisateur, diffusée à l'automne 2009, démontre l'importance que l'organisation accorde à cette pratique sécuritaire tant pour l'utilisateur que pour l'intervenant.





CÔTÉ FONDATION

par Catherine St-Amour, directrice générale de la Fondation

Nouveau président

Le 18 janvier dernier, le conseil d'administration de la Fondation a élu son nouveau président. C'est avec plaisir et fierté que M^e Éric Thibaudeau, administrateur de la Fondation depuis 2008, a accepté ce mandat qui lui a été confié à l'unanimité par le conseil.

M^e Thibaudeau est associé au bureau de Gowlings à Montréal. Il pratique dans le domaine du droit du travail et de l'emploi. En plus d'agir à titre de procureur patronal pour différentes entreprises qu'il conseille et représente, il agit devant les tribunaux tant administratifs que de droit commun. Il intervient également à titre de procureur en matière d'arbitrage de griefs, de poursuites pénales réglementaires et de procédures extraordinaires.

Parallèlement à ses fonctions professionnelles, Éric Thibaudeau est un homme engagé et dévoué. En plus d'être président de la Fondation, il est chargé de cours au niveau du certificat et du baccalauréat, dans le cadre du programme de génie de la construction de l'École de technologie supérieure. Ses compétences seront sans conteste mises à profit au sein de la Fondation du CSSSAM-N.

Nous en profitons pour remercier M. Denis Cloutier, qui a assuré avec brio la présidence de la Fondation durant 2 ans.

Une nouvelle permanence

À l'emploi de la Fondation du CSSSAM-N depuis 2006, j'ai été nommée, le 10 janvier dernier, au poste de directrice générale de la Fondation. Je me suis donnée comme mandat de poursuivre la voie d'ascension de la Fondation.

S'est jointe à moi, depuis le 17 janvier, Mme Julie Ravenda, à titre d'agente de développement. Ayant travaillé de façon ponctuelle dans plusieurs départements de l'Hôpital Fleury au cours des dernières années, elle a rapidement saisi l'importance de la Fondation. C'est avec enthousiasme qu'elle mettra ses connaissances en communication au profit de la Fondation.

Avec un bagage en organisation d'événements et en philanthropie, notre nouvelle équipe, empreinte de dynamisme, est prête à relever de nouveaux défis afin d'appuyer le CSSSAM-N dans son développement continu. La Fondation œuvre au profit de l'Hôpital Fleury, des CLSC d'Ahuntsic et de Montréal-Nord et des centres d'hébergement de Louvain, Laurendeau, Légaré et Paul-Lizotte. Elle s'est donnée comme mission de soutenir le CSSSAM-N dans son engagement à maintenir et à améliorer le bien-être et la santé de la population de son territoire. Le regroupement des sept installations constitue un levier de force pour réaliser cet objectif.

L'équipe de la Fondation souhaite vous entendre. Vos idées et commentaires sont fort appréciés et sont un atout important vers la réussite !

Denis Marsan, consultant pour la SAQ



Les activités de la Fondation

par Julie Ravenda, agente de développement de la Fondation

Soirée des Grands vins

Le 28 avril prochain se tiendra la 9^e édition de la prestigieuse « Soirée des Grands Vins ». L'événement se déroulera, au réputé Club Saint-James de Montréal, sous la présidence d'honneur de M. Denis Marsan, consultant pour la SAQ.

C'est avec grand plaisir que M. Marsan nous fera aussi l'honneur d'animer cette soirée. Avec plus de 35 ans d'expérience dans l'art vinicole, il est reconnu comme l'un des plus importants acheteurs de vins haut de gamme pour la SAQ. Lors de cette soirée, les cent invités attendus auront l'occasion de déguster des vins exceptionnels de grande renommée, minutieusement sélectionnés, auxquels s'accorderont six services gastronomiques des plus raffinés.

Les profits de cette soirée serviront au financement de différents projets et équipements médicaux pour la clientèle du CSSSAM-N. Rappelons que l'édition 2010 avait permis à la Fondation d'amasser la somme de 51 000 \$. Pour plus d'information, contactez le bureau de la Fondation au poste 5083



Les gagnants des voyages Manon Toupin, Linda Lepage, Denise Trudel, Étienne Dumais-Roy

À suivre... Loto-voyage

À l'automne dernier, une toute nouvelle loterie a vu le jour à la Fondation : la Loto-Voyage 2010-2011. Les tirages s'étalent de décembre 2010 à avril 2011 et représentent 10 crédits voyages d'une valeur totale de 28 000 \$. Voici les heureux gagnants des quatre premiers tirages.

- Gagnante du 15 décembre 2010
1 crédit voyage de 2 500 \$:
Mme Denise Trudel, technologue en radiologie, Hôpital Fleury
- Gagnant du 22 décembre 2010
1 crédit voyage de 4 000 \$:
M. Étienne Dumais-Roy, conseiller en promotion de la santé, CLSC de Montréal-Nord
- Gagnante du 12 janvier 2011
1 crédit voyage de 2 500 \$:
Mme Linda Lepage, préposée aux bénéficiaires, Centre d'hébergement Laurendeau
- Gagnante du 26 janvier 2011
1 crédit voyage de 2 500 \$:
Mme Manon Toupin, préposée aux bénéficiaires, Centre d'hébergement Laurendeau

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



La capsule de l'observatoire

par Gilbert Filion, conseiller cadre - DLSPDC

L'Observatoire populationnel local diffuse sur l'intranet des données sur la santé de la population du territoire et ses facteurs déterminants, des données utiles à la prise de décision et qui répondent aux besoins d'information des planificateurs, gestionnaires et intervenants. La question posée en février était : *Quelle est la proportion de la population qui ne parle et ne comprend pas le français ni l'anglais sur le territoire du CSSSAM-N en 2006 ?*

La réponse est 2,7 %.

Plus de 4 000 résidents du territoire du CSSSAM-N ne parlent ni le français ni l'anglais

Voici quelques informations complémentaires à propos de cette statistique.

- La proportion est près de trois fois plus élevée chez les aînés de 65 ans et plus (6,5 %) que dans la population générale (2,6 %)
- La proportion est légèrement supérieure à Montréal-Nord (2,8 %) comparativement à Ahuntsic (2,6 %)
- L'évolution entre 2001 (2,4 %) et 2006 (2,7 %) de la proportion de personnes ne parlant ni le français ni l'anglais suggère une tendance faible à la hausse

QUIZZ

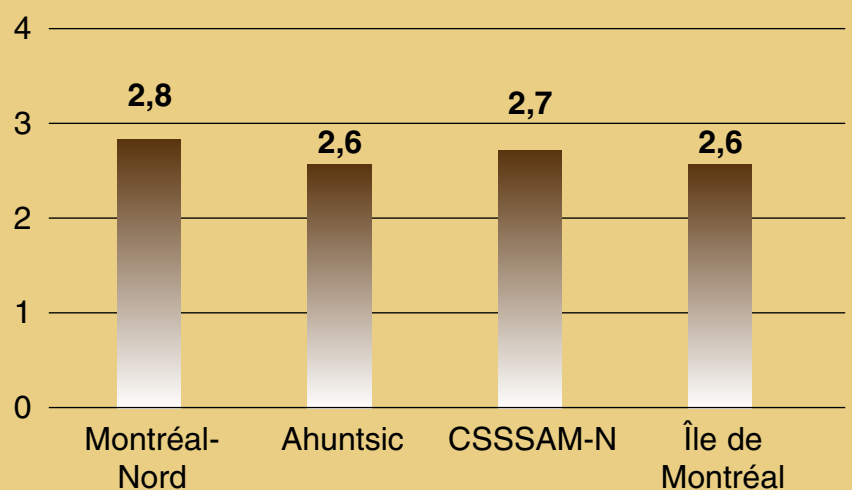
Quelle est la proportion (%) de la population du territoire présentant la citoyenneté canadienne en 2006 ?

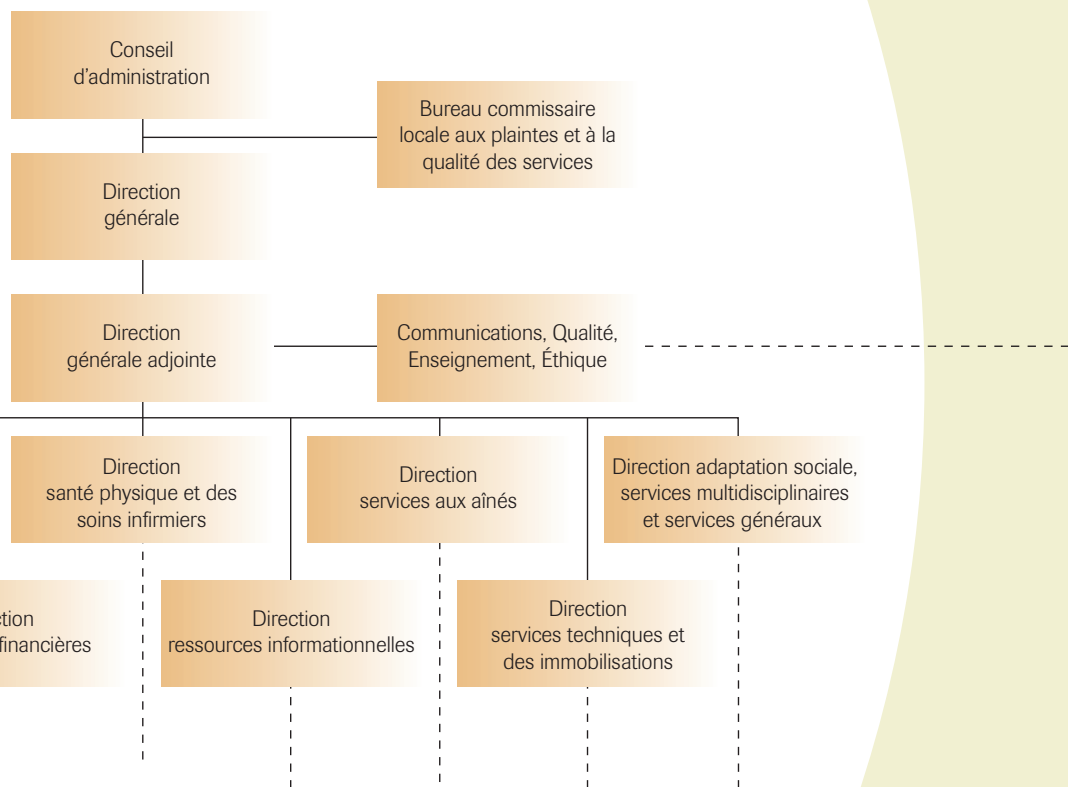
La réponse se trouve dans le lien suivant :

<http://amn.intranet.mtl.rtss.qc.ca/index.php?id=13226>

La réponse à la prochaine parution du Cercle !

Proportion des personnes (%) ne parlant ni français ni anglais, selon le territoire, 2006





Dans la dernière parution du Cercle, je vous faisais part de la démarche d'élaboration du plan d'organisation du CSSSAM-N. Aujourd'hui, je vais tenter de démystifier le plan d'organisation en vous présentant son contenu qui se divise en deux parties, soit les fondements de l'établissement et la structure organisationnelle.

Les fondements nous renseignent sur l'obligation de l'établissement à élaborer un tel document ainsi que sur les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Ces orientations constituent les balises qui ont servi de guide au CSSSAM-N pour établir sa planification stratégique, sa feuille de route pour les années à venir. D'autres éléments plus spécifiques font aussi partie des fondements, il s'agit de :

La mission

« Le CSSSAM-N, riche de la diversité et des forces de la population de son territoire, s'engage à maintenir et améliorer le bien-être et la santé de celle-ci tout en favorisant le développement de son potentiel de santé. »

La mission du CSSSAM-N doit se coller à la mission dictée par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* qui confie aux CSSS la responsabilité de la population de leur territoire. C'est pourquoi toutes les missions des CSSS ont une certaine ressemblance, le caractère spécifique se traduit dans le libellé de la mission comme tel.

La vision

« Le CSSSAM-N s'engage à ce que la sécurité, le rayonnement et l'excellence soient au cœur de sa vision. » Pour ce faire, il doit compter sur :

- des personnes engagées et mobilisées envers le mieux-être de la clientèle
- des pratiques de qualité et un environnement sécuritaire
- une porte ouverte sur les besoins de sa population
- un réseau intégré, des partenariats gagnants
- une population informée et responsabilisée à l'égard de sa santé
- une organisation socialement et écologiquement responsable. »

Il s'agit de l'évolution que nous souhaitons pour notre organisation, d'où son caractère spécifique.

Les valeurs organisationnelles

« La compassion, l'altruisme, la dignité, l'engagement et le respect sont les valeurs préconisées par le CSSSAM-N. » Elles constituent notre engagement à mieux servir la population de notre territoire. Nous croyons fermement que tous les intervenants du CSSSAM-N doivent adhérer à ces valeurs et qu'ils les mettent en pratique auprès de la clientèle si on veut réaliser notre mission.

Plan d'organisation



par **Francine Palaisy**, adjointe aux opérations courantes - DG

La philosophie de gestion

La philosophie de gestion du CSSSAM-N a pour ancrage sept principes directeurs : l'intérêt du client, la primauté des objectifs organisationnels, l'amélioration continue, une gestion axée sur les résultats, l'interdépendance, le partenariat et la responsabilité sociétale. Ces principes, qui teintent les comportements attendus, nous permettront de traduire nos ambitions en actions. Ils doivent guider nos actions au quotidien.

Le style de gestion privilégié

La gestion au quotidien doit tabler sur la responsabilisation, la transparence, l'équité, la cohérence, le courage, la rigueur, l'approche participative et la reconnaissance.

Tous ces éléments sont élaborés de façon spécifique à la section 2 du plan d'organisation. Ils sont le fruit de réflexions et de discussions de l'équipe de direction ainsi que des gestionnaires du CSSSAM-N. Certains autres éléments du plan d'organisation répondent aux exigences du Ministère comme la description de la structure administrative (directions, départements et services) ainsi que des programmes cliniques.

La structure organisationnelle

Le conseil d'administration (C.A.) est formé de citoyens engagés dans leur milieu, de gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux et de cliniciens. Il voit aux destinées de l'établissement, il en administre les affaires et exerce les pouvoirs et fonctions qui lui sont dévolus par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

La Direction générale, sous l'autorité du C.A., est responsable de l'administration et du fonctionnement de l'établissement. Elle veille à l'exécution des décisions du C.A. et coordonne, entre autres, le processus de planification stratégique. Elle est secondée par une Direction générale adjointe qui voit à la coordination des activités tactiques avec les différents directorats et des secteurs des communications, de la qualité, de l'enseignement et de l'éthique.

On dénombre par ailleurs 5 directions cliniques et 4 directions de soutien que vous pourrez consulter dans la section 3 du plan d'organisation. La description des programmes-services du CSSSAM-N sont développés, quant à eux, dans la section 4.

Comme vous pouvez le constater, le plan d'organisation nous concerne tous que l'on soit gestionnaire, médecin, membre du personnel. Une meilleure connaissance des fondements de notre établissement ainsi que de sa structure organisationnelle nous permettra de mieux comprendre les orientations et les décisions de la direction (ex. : mise en place d'un service plutôt qu'un autre), de développer notre sentiment d'appartenance et de constater que nous sommes tous, peu importe où l'on se situe au sein de l'organisation, un maillon important de la chaîne des services offerts à la clientèle.

C'est pourquoi je vous encourage à prendre connaissance du plan d'organisation, que ce soit pour approfondir votre connaissance du CSSSAM-N ou tout simplement vous situer dans l'organisation. Il est disponible sur l'intranet dans son intégralité, mais vous pouvez aussi le consulter par section selon vos intérêts.



De gauche à droite debout: Monique Audet, conseillère en éthique, André Toan Huy Phan, représentant de la population de Montréal-Nord, Suzanne Valois, membre du CI, Marianne Poisson, membre du CM, Andrée Anne Naud, membre du CM et vice-présidente, Claude Pelletier, représentant de la population d'Ahuntsic, Chantal Ferland, membre du CM et présidente, Dre Sylvie Rhéaume, membre du CMDP, Chantal Asselin, membre du CI, Isabelle Gagné, personne-ressource et assis : Jean-Claude Filion, représentant des préposés aux bénéficiaires, Dre Johanne Garceau, membre du CMDP, Normand Campbell, représentant des auxiliaires familiales et sociales, et Dominique Débrosse, secrétaire du comité



Le rôle d'ambassadeur du comité d'éthique appliquée



par **Andrée Anne Naud**, ambassadrice au CLSC de Montréal-Nord

L'ambassadeur est un membre du comité d'éthique appliquée qui est en quelque sorte une personne-ressource dans votre installation. Chaque installation du CSSAM-N compte un ambassadeur. Il peut s'agir d'un représentant d'un conseil professionnel (CMDP, CII ou CM) ou d'un préposé aux bénéficiaires ou d'un auxiliaire de santé et de services sociaux.

Certains d'entre vous ont déjà eu la visite de l'ambassadeur de leur installation lors d'une réunion d'équipe. D'autres recevront cette visite dans les prochaines semaines. Je voudrais donc vous expliquer quel est le rôle de l'ambassadeur.

L'ambassadeur peut vous aider dans l'acheminement d'une demande de consultation éthique au comité ou vous informer sur la marche à suivre pour déposer une demande et sur le suivi de celle-ci. Qu'il s'agisse d'obtenir un formulaire de demande de consultation ou de le remplir, ou encore pour savoir si une demande est pertinente pour le comité, l'ambassadeur peut vous aider. Il est important de préciser qu'il n'a pas le mandat d'offrir une consultation éthique sur place ou de répondre sur-le-champ à vos questionnements éthiques. Son rôle est plutôt de vous guider dans le dépôt d'une demande au comité. S'il ne peut vous répondre immédiatement, il ira chercher l'information dont vous avez besoin ou vous dirigera vers la bonne personne. Aussi, l'ambassadeur pourrait faire un retour avec un employé ou une équipe de soins qui aurait fait appel au comité pour une consultation.

Cette façon de faire a pour but de recueillir les commentaires de l'employé ou de l'équipe de soins afin que le comité puisse améliorer son processus de consultation et ses autres procédures. En terminant, rappelons que nous sommes un jeune comité et que le rôle de l'ambassadeur est encore en évolution. Les coordonnées des ambassadeurs ont été publiées dans *le Cercle* du mois de février et sont également disponibles sur l'intranet.



Centre d'hébergement de Louvain Un mot, un geste, un regard, chaque action compte



par **Claudia Ostiguy**, chef d'unités - DSA

Un comité milieu de vie des plus dynamiques a été créé en mai dernier au Centre d'hébergement de Louvain. Ce comité est formé de membres de tous secteurs confondus et d'un résident. Le résident est toujours au centre de nos discussions. D'ailleurs, nous nous voyons comme des ambassadeurs du concept.

Au cours des derniers mois nous avons travaillé, entre autres, à améliorer les lieux physiques dont l'espace devant les ascenseurs au sous-sol pour offrir plus d'espace aux résidents allant chez la coiffeuse. Nous avons également participé à la mise en place d'une télévision murale au grand salon.

Présentement, nous travaillons plus particulièrement à nous faire connaître en élaborant des phrases qui pourront mensuellement être affichées au niveau des étages. Désirant améliorer le quotidien des résidents par de petits gestes concrets, nous vous invitons tous à nous transmettre vos idées et suggestions.

Les membres du comité milieu de vie du Centre d'hébergement de Louvain :

- Robert Villeneuve, résident
- Chantal Champagne, technicienne en assistance sociale
- Diane Allard, agente administrative
- Elzbieta Sowa-Golinowski, infirmière auxiliaire
- Chantal Léveillé, préposée aux bénéficiaires
- Johanne Bédard, préposée aux bénéficiaires
- Abderrahmane Yami, préposé au Service alimentaire
- Christine Duhamel, technicienne en diététique
- Claudia Ostiguy, chef d'unité
- Michel Charbonneau, préposé aux travaux, entretien lourd et léger
- Luc Gendreau, technicien en loisirs

Prochains numéros Avril 2011

Parution : 15 avril 2011

Mai 2011

Réservation d'un espace : 24 mars 2011

Tombée des articles : 4 avril 2011

Parution : 13 mai 2011

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

