



Dans ce numéro

- 1 La transformation des unités de soins de longue durée
- 3 Des sages-femmes au CHUM
- 4 Déménagement éclair au CLSC de Rosemont
- 5 Une communauté mobilisée pour ses jeunes
- 6 Nouvelles du réseau
- 8 À vos agendas

**Direction
Réseaux**
est de retour
et ce, jusqu'à
la mi-juin.



TRANSFORMATION DES USLD UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE, UN MEILLEUR MILIEU DE VIE

Dans le cadre de son plan d'amélioration des services aux personnes âgées en perte d'autonomie, l'Agence de Montréal entame la transformation des unités de soins de longue durée dans les hôpitaux de la métropole. Pour le mieux-être des personnes âgées en perte d'autonomie, c'est à l'extérieur des murs des centres hospitaliers que les solutions d'hébergement seront désormais et de plus en plus favorisées, dans le but de mieux répondre à leurs besoins. Pour ce faire, deux projets-pilotes ont été lancés le 12 janvier dernier : au Centre hospitalier St. Mary et dans les hôpitaux Notre-Dame et Saint-Luc du CHUM.

Grâce au développement des ressources intermédiaires, au nombre accru de places en soins à domicile et au rehaussement de lits en centre d'hébergement, les unités de soins de longue durée (USLD) deviendront de moins en moins nécessaires dans les centres hospitaliers.

Dans un premier temps, les centres hospitaliers participants à ces projets-pilotes et le Service régional d'admission de l'Agence de Montréal procéderont au déménagement, dans le centre d'hébergement de leur choix, des personnes qui étaient hébergées dans les USLD. Afin d'être en mesure de garantir une place dans les centres d'hébergement choisis par les patients (et leur famille) dont l'évaluation des besoins avait été complétée avant le 15 décembre 2008, l'Agence procède au rehaussement des places nécessaires dans les centres d'hébergement choisis. Cela signifie qu'une place qui était auparavant destinée à une personne requérant moins de trois heures/soins par jour — soit le nombre d'heures de soins pour un hébergement de ressource intermédiaire — sera «rehaussée» des ressources néces-

saires pour devenir une place avec plus de trois heures/soins par jour. «Les deux projets-pilotes vont bon train et à la satisfaction des patients et de leur famille. Ces dernières sont tenues au courant des développements au fur et à mesure et, chaque situation familiale étant unique, elle est prise en charge au cas par cas par les intervenants», a commenté Louise Massicotte, directrice générale adjointe de l'Agence de Montréal.

Parallèlement à la transformation des USLD, un nouveau processus d'évaluation des besoins des personnes âgées hospitalisées et dont le retour à domicile est compromis est mis en place grâce à la participation active des responsables des programmes «perte d'autonomie» des 12 CSSS. Désormais, lorsqu'un nouveau patient dont le retour à domicile s'annonce compromis, l'hôpital communique avec l'équipe de prise en charge du CSSS où réside le patient. C'est cette équipe «locale» qui doit procéder, avant la fin des soins actifs du

Des nominations dans les CSSS



À la suite de la nomination de **M. Marc Fortin** comme directeur général de l'Agence de Lanaudière, **Mme Agnès Boussion** a été nommée directrice générale par intérim du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Elle entrera en poste le 23 février prochain.



M. Yves Masse a été nommé, en janvier dernier, directeur général du CSSS de Dorval-Lachine – LaSalle; l'Agence de Montréal remercie M. Daniel Petit, qui a assuré l'intérim.

Bienvenue à tous!

SUITE DE LA PAGE 1 UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE, UN MEILLEUR MILIEU DE VIE

patient, à l'évaluation de ses besoins pour un retour à domicile ou pour un hébergement dans une ressource adaptée à sa situation.

Lorsque l'équipe du CSSS ne peut terminer cette évaluation dans les 72 heures suivant la fin des soins actifs, la personne âgée en perte d'autonomie est transférée dans un lit d'évaluation et d'orientation, où elle continue de recevoir tous les soins requis par son état de santé. Pour les deux projets-pilotes en cours, l'Agence a réservé 130 places dans les centres d'hébergement publics et privés conventionnés pour permettre aux CSSS de compléter ces évaluations.

Des ressources pour répondre à la demande

C'est entre autres grâce à cette transformation des USLD dans les centres hospitaliers que l'Agence

pourra poursuivre le développement d'une offre de services diversifiée pour les personnes âgées en perte d'autonomie. À moyen terme, l'Agence prévoit accroître la capacité du réseau de 1700 places en ressources intermédiaires, rehausser près de 5 000 lits en centres d'hébergement de soins de longue durée et permettre à 10 000 personnes de plus de recevoir des soins à domicile.

Selon M^{me} Massicotte, le plan déployé à Montréal saura répondre aux attentes des personnes âgées en perte d'autonomie et à leur famille. «La réalité qui prend actuellement racine à Montréal, souligne-t-elle, c'est celle qui est souhaitée par nos aînés: une prise en charge efficace, une offre diversifiée de services et un milieu de vie adapté à leurs besoins.» **DR**

Les deux projets-pilotes: au CHUM et au Centre hospitalier St. Mary

Les premières unités de soins de longue durée (USLD) des hôpitaux qui seront transformées sont celles des participants aux deux projets pilotes qui ont cours depuis déjà un mois: transformation de 29 lits à l'Hôpital Saint-Luc et 77 lits à l'Hôpital Notre-Dame du CHUM et transformation de 65 lits au Centre hospitalier St. Mary. Les patients des unités concernés seront relogés dans les centres d'hébergement de longue durée d'ici au 31 mars prochain. Les personnes dont l'évaluation des besoins avait été effectuée avant le 15 décembre 2008 obtiendront assurément leur premier choix de résidence, assure l'Agence.

Brève

Le secret de la longévité des femmes

Gériatre à l'Institut de gériatrie de Montréal, la D^{re} Cara Tennenbaum a récemment mené une enquête auprès de 5 000 femmes âgées de 55 à 95 ans. L'approche de genre permet de mieux cibler les besoins particuliers des personnes âgées, qui diffèrent en fonction de leur sexe. Cette approche a permis d'établir plusieurs facteurs expliquant la longévité des femmes: 83 ans pour les Québécoises contre 77 ans pour les Québécois.

En effet, si la présence de la testostérone joue un rôle dans l'hypertension et le cholestérol chez les hommes, l'œstrogène ferait en revanche office de protecteur chez la femme. Aussi, contrairement aux hommes, la femme jouit d'un réseau social plus fort, ce qui favorise santé mentale et spiritualité, et présente un taux de suicide inférieur à celui de l'homme âgé.

La longévité de la femme ne rime cependant pas toujours avec qualité de vie. Elle souffre davantage d'arthrite, d'incontinence urinaire, de pertes de mémoire et de pauvreté.

Source: le Cercle, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

ENTENTE CSSS JEANNE-MANCE-CHUM DES SAGES-FEMMES AU CHUM

Les femmes enceintes de l'est de Montréal qui le désirent pourront très bientôt accoucher au CHUM accompagnées par une sage-femme, grâce à une entente conclue le 20 janvier entre le centre hospitalier et le CSSS Jeanne-Mance.

Élisabeth Drévès, responsable des sages-femmes au CSSS Jeanne-Mance, accompagnée des sages-femmes Françoise Dufresne, Tania Laviades et Mounia Amine.



C'est avec bonheur que Chantale Lapointe, directrice générale du CSSS Jeanne-Mance, et Serge Leblanc, directeur général intérimaire du CHUM, ont officialisé l'entente favorisant la pratique des sages-femmes.



Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur les sages-femmes du Québec*, le 19 juin 1999, les sages-femmes sont des professionnelles de la santé reconnues par le gouvernement du Québec. Habilitées à pratiquer dans les maisons de naissance, elles ne pouvaient toutefois pas suivre l'accouchement des femmes en milieu hospitalier. L'entente intervenue entre le CHUM et le CSSS Jeanne-Mance, signée pour une durée de deux ans et renouvelable, crée un couloir de services qui rend maintenant la chose possible.

«Les femmes suivies par l'une des quatre sages-femmes du CSSS pourront accoucher à domicile ou au centre de naissance de l'Hôpital Saint-Luc, selon le choix de la mère ou des parents, explique Chantale Lapointe, directrice générale du CSSS Jeanne-Mance. Elles bénéficieront d'un soutien

médico-infirmier ainsi que d'un service de consultation et de transfert si l'accouchement présente des risques ou des complications.»

Une place aux clientèles vulnérables

Près de 20 % de la centaine de places disponibles annuellement seront réservées à la clientèle la plus vulnérable de l'est de Montréal, soit les femmes en situation de pauvreté, de toxicomanie, de maladie mentale, etc. On souhaite ainsi que l'accès aux services des sages-femmes permette à ces futures mères de bénéficier d'un suivi de grossesse personnalisé et mieux adapté à leurs besoins.

En outre, ces femmes et leurs enfants jouiront d'une gamme de services supplémentaires offerts par le CSSS Jeanne-Mance en collaboration avec le Centre Premier Berceau, qui a pour mission de développer des pratiques qui préviennent la transmission intergénérationnelle des traumatismes et de la pauvreté. «Il est important de favoriser le lien d'attachement entre la mère et son enfant, tout en aidant les familles à créer un environnement favorable au développement du nouveau-né», explique Mireille Lalonde, directrice des programmes famille-enfance-jeunesse du CSSS Jeanne-Mance.

Un pas de plus vers l'interdisciplinarité

Les premiers accouchements supervisés par une sage-femme au CHUM pourraient survenir dès ce printemps. Il s'agit là d'une bonne nouvelle pour le département d'obstétrique et de gynécologie du CHUM, qui est aussi un centre d'enseignement. «L'arrivée des sages-femmes fournira une belle occasion aux stagiaires, que ce soit en médecine ou en soins infirmiers, d'apprendre à travailler en interdisciplinarité», a souligné Serge Leblanc, directeur général intérimaire du CHUM. DR K.L.

MOISSURES ET MAUVAISE QUALITÉ DE L'AIR UN DÉMÉNAGEMENT ÉCLAIR POUR LE CLSC DE ROSEMONT

Au terme d'un déménagement éclair réalisé sans anicroche, le CLSC de Rosemont du CSSS Lucille-Teasdale a ouvert à la population les portes de ses locaux, rue d'Iberville, le 27 janvier dernier.

Des problèmes de qualité de l'air et d'infiltration d'eau s'étaient installés depuis plusieurs années dans l'immeuble qui abritait le CLSC de Rosemont, boulevard Saint-Joseph. Des employés éprouvaient des malaises pouvant être attribuables à cet état de fait, et les symptômes de certains persistaient malgré deux décontaminations importantes en 2001 et en 2007.

Les experts de la Direction de la santé publique, de même que la CSST, ont recommandé que le bâtiment soit décontaminé complètement dans un délai d'un mois. Les travaux requis n'ayant pas été effectués par le propriétaire, le CSSS Lucille-Teasdale s'est conformé aux recommandations des experts et a entrepris des démarches pour quitter les lieux.

Situé boulevard Saint-Joseph depuis plusieurs années, le CLSC de Rosemont vient de déménager au 5650, rue d'Iberville (sur la photo). Cette relocalisation n'est toutefois que temporaire. En effet, en 2010, le CLSC sera situé sur la rue Rachel, à l'angle de la rue Préfontaine.



Branle-bas de combat

Exécuté en deux étapes réparties sur deux week-ends, le déménagement des effectifs du CLSC n'aura nécessité que deux jours d'interruption des services. «La Direction des services aux personnes en perte d'autonomie a investi les nouveaux locaux durant le week-end du 16 janvier, alors que le déménagement des autres services du CLSC s'est effectué du vendredi au lundi suivant», précise Pierrette Boivin, coordonnatrice des communications au CSSS Lucille-Teasdale.

Entre la décision de déménager les effectifs du CLSC et l'installation dans les nouveaux locaux, huit semaines se sont écoulées, durant lesquelles il aura fallu trouver un endroit d'accueil, le rénover, planifier les mouvements du personnel et des patients. «Nous avons bénéficié d'une très bonne collaboration du nouveau propriétaire, qui a tout mis en œuvre pour que les travaux soient réalisés à temps et selon nos désirs», se réjouit Pierrette Boivin.

Tout au long du processus, le personnel du CLSC s'est réuni hebdomadairement pour partager de l'information sur les avancées du projet. Il a également mis à profit l'intranet de l'établissement en y plaçant des photographies de la progression des travaux. Enfin, les moyens n'ont pas été comptés pour informer la population de ce déménagement éclair (voir *Blitz d'information*). DR K.L.

Blitz d'information

Les responsables des communications, en collaboration avec des intervenants du CSSS, ont pris divers moyens pour informer en très peu de temps la population du changement d'emplacement du centre de services :

- des entrevues ont été accordés aux médias ;
- de la publicité a été placée dans le journal du quartier ;
- 6 000 cartons et affiches annonçant le déménagement ont été distribués dans les pharmacies, les cliniques médicales, les centres et organismes communautaires, ainsi que dans les bureaux des élus provinciaux et fédéraux du quartier Rosemont ;
- l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont de même que les élus municipaux ont été contactés ;
- l'information a été transmise aux compagnies de taxi.

UNE COMMUNAUTÉ MOBILISÉE POUR SES JEUNES

Premier outil de soutien au déploiement de l'approche Écoles et milieux en santé, le cadre de référence *Une communauté mobilisée pour ses jeunes* a été présenté, le 20 janvier dernier, par l'équipe du secteur Écoles et milieux en santé de la DSP aux répondants-cadres et aux agents pivots des douze CSSS et cinq commissions scolaires du territoire. Accueilli chaleureusement par les personnes présentes, celui-ci facilitera l'instauration d'un partenariat permettant de répondre aux besoins des communautés, des écoles, des familles et des jeunes.



Concréter les efforts des partenaires pour la promotion de la santé, du bien-être et de la réussite éducative des jeunes d'âge scolaire: tel était le but de l'*Entente régionale de partenariat pour le déploiement de l'approche Écoles et milieux en santé*, adoptée à l'automne 2008 par la Direction de santé publique de l'Agence de Montréal (DSP), la Direction régionale du ministère

de l'Éducation, du Loisir et du Sport, les cinq commissions scolaires et les douze CSSS de Montréal.

Aujourd'hui, le cadre de référence *Une communauté mobilisée pour ses jeunes* constitue un pas de plus vers une plus grande cohérence, continuité et efficacité des actions de tous les partenaires concernés.

Un outil de soutien

Planificateurs et intervenants pourront se référer à ce document pour prioriser les actions et les interventions appropriées, déceler celles manquantes ou déficientes, assurer une couverture des stratégies d'intervention les plus importantes et intervenir au bon moment dans le développement des jeunes. S'ajoutant à leur bagage de connaissances et à leur expérience, il les guidera dans la planification des plans d'action locaux de santé publique et dans le choix des actions et des interventions à réaliser.

Outre de contribuer à raffiner le cadre logique à l'aide de nombreuses données, le nouveau cadre de référence offre une vision globale,

intégrée et «développementale» des plus importantes stratégies d'intervention liées à la santé, au bien-être et à la réussite éducative des enfants et des adolescents montréalais. Celles-ci sont regroupées en deux volets dans le document: la promotion du bien-être, de l'adaptation scolaire et sociale et la prévention des problèmes psychosociaux; la promotion de saines habitudes de vie, de comportements sécuritaires et la prévention de problèmes de santé. Les activités de chaque volet ciblent:

- un ancrage et un soutien solide de la COMMUNAUTÉ;
- une ÉCOLE saine et stimulante, productrice de compétences et de santé;
- une FAMILLE présente et encadrante, servant de modèle positif;
- des ENFANTS compétents et engagés dès l'école primaire;
- des ADOLESCENTS impliqués et acteurs de leur santé au secondaire.

Déjà, l'équipe du secteur Écoles et milieux en santé est à pied d'œuvre afin d'aider ses partenaires des CSSS, du milieu scolaire et de la communauté à s'approprier ce modèle dans leurs pratiques. Ultimement, cela mènera, de concert avec tous les partenaires, à une autre étape: la sélection et le déploiement des interventions les plus prometteuses. DR V.A./C.G./D.M./C.P.

Consulter le document:

www.santemontreal.qc.ca, Prévention et santé publique, Espace Professionnels

NOUVELLES DU RÉSEAU



Nominations

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec

M^e Élise Lavoie-Talbot

L'Agence de Montréal est heureuse d'annoncer la nomination de M^e Élise Lavoie-Talbot au poste d'avocate à la direction associée — gestion des immobilisations et des techniques médicales. Elle sera tout particulièrement responsable de la location des immeubles. Après une pratique privée dans le domaine de la responsabilité médicale, M^e Lavoie-Talbot a été analyste à la Commission Bouchard-Taylor, et a traité des dossiers relatifs à la psychiatrie légale, à l'accès à l'information et à la responsabilité civile au CHU Sainte-Justine et à l'Hôpital Fleury.

L'Agence souhaite à M^e Pierre Rondeau d'avoir une heureuse retraite, après 28 ans de service dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Santé
et Services sociaux

Québec

M. Jacques Cotton

M. Jacques Cotton a été nommé sous-ministre du MSSS à la suite du départ à la retraite de M. Roger Paquet après 38 ans de service dans le réseau de la santé et des services sociaux. M^{me} Lise Verreault, qui était sous-ministre adjointe à la Direction générale du personnel réseau et ministériel, assure la relève de M. Cotton à la Direction générale de la coordination, du financement, des immobilisations et du budget. M. Michel Delamarre la remplace, quant à lui, au poste de directeur général de l'Hôpital Laval — Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie.

Le CSSS Sud-Ouest-Verdun vise vert

Le CSSS Sud-Ouest-Verdun a été le premier à recevoir la certification *Visez vert* pour l'ensemble de ses immeubles¹. Octroyée par l'Association des propriétaires et administrateurs d'immeubles du Canada, BOMA Québec, cette certification atteste que les bâtisses sont gérées selon des pratiques d'excellence en matière d'efficacité énergétique et de respect de l'environnement². Pour le CSSS Sud-Ouest-Verdun, cette certification est une suite logique à l'adoption de sa politique environnementale, qui est placée dans son intranet, et témoigne de son engagement envers les façons de faire socialement responsables. La certification est valide pour une durée de trois ans.

1. Les centres d'hébergement Champlain, de Saint-Henri, des Seigneurs, du Manoir-de-Verdun, Louis-Riel, Réal-Morel et Yvon-Brunet ainsi que les CLSC de Saint-Henri, de Verdun, de Ville-Émard—Côte-Saint-Paul et l'Hôpital de Verdun.
2. Consulter les 10 critères de *Visez vert*: http://agpi.cegep-st-laurent.qc.ca/archives/visez-vert/DD5_13_sept_07.pdf document présenté à l'Agence en 2007.

Renseignements : santemontreal.qc.ca/CSSS/sudouestverdun, Documentation, journal *Le canal*.

Boîte à outils

Nos enfants et la pub



Toute personne qui côtoie les enfants peut les aider à développer leur jugement et leur esprit critique, et à devenir des consommateurs responsables. C'est ce que soutiennent l'Office de la protection du consommateur et les Éditions Protégez-Vous dans la brochure *Vos enfants et la pub*. Abondamment illustrée et truffée de données issues de nombreuses études consacrées au lien entre la publicité et la santé des jeunes, la brochure propose des activités qui donnent l'occasion de discuter de ces sujets tout en s'amusant. Celle-ci vient d'être distribuée à près de 200 000 exemplaires dans les milieux de l'éducation et des services de garde à l'enfance.

Télécharger : www.opc.gouv.qc.ca/Index.aspx, Finances et assurances, publicité trompeuse et pratiques de commerce interdites

Commander des exemplaires : communications@opc.gouv.qc.ca



David Levine, président-directeur général de l'Agence, ainsi que Louise Massicotte, directrice générale adjointe, sont intervenus tout au long de la présentation du plan d'action.



Les représentants des établissements de santé ont pu commenter, questionner et discuter le plan d'action proposé par l'Agence.



L'équipe du CHUM était présente pour suivre les discussions de près.



Environ 165 représentants des divers établissements de santé montréalais ont assisté aux présentations d'une dizaine d'intervenants.

»» Bilan et perspectives à la journée sur les urgences

M. David Levine, président-directeur général de l'Agence de Montréal, et M^{me} Louise Massicotte, directrice générale adjointe, ont présenté, le 2 février dernier, le bilan du Plan d'action régional de gestion intégrée des salles d'urgence, et ses perspectives. Plus de 160 représentants des établissements de santé montréalais ont participé à l'événement. Ils ont pu y discuter avec eux et divers intervenants de l'Agence des priorités mises de l'avant dans le plan : augmenter la rapidité d'accès aux ressources d'hébergement, augmenter la prise en charge de la première ligne et assurer une gestion optimale des salles d'urgence et implanter l'approche gériatrique dans les CHSGS.

Les documents présentés au cours de cet événement pourront être consultés en ligne sous peu.

Boîte à outils

Destination santé Montréal, deuxième numéro

Dans le deuxième numéro de sa cyberlettre, *Destination santé Montréal*, le Réseau montréalais des CSSS et des hôpitaux promoteurs de santé présente des initiatives favorisant le changement des habitudes au travail. Ce numéro n'est qu'un avant-goût du guide de bonnes pratiques, sur la création et le maintien de milieux de travail sains, que les membres du Réseau montréalais sont à élaborer de pair avec l'Agence de Montréal. En outre, Louis Côté, président du Réseau international et coordonnateur du Réseau montréalais, y annonce en primeur la tenue, à l'automne 2009, d'un événement sur le développement de milieux de travail sains. Les extraits d'une étude et des suggestions de lecture couronnent le tout.

Consulter : www.santemontreal.qc.ca, Réseau montréalais des CSSS et des hôpitaux promoteurs de santé

DirectionRéseaux

est publié toutes les deux semaines par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Éditrice

Anne-Marie Tardif

Rédactrice en chef intérimaire

Diane lezzi

Collaboration à la rédaction

Karine Lapierre; l'équipe du cadre de référence : Violaine Ayotte, Claire Gagné, Doina Malai et Carole Poulain

ISSN 1712-4182

Direction Réseaux (Imprimé)

ISSN 1712-4190

Direction Réseaux (En ligne)

Vous avez des questions ou des commentaires ?

Par téléphone :

514 286-6500, poste 6379

Par courriel :

direction.reseaux.rsss@ssss.gouv.qc.ca

Site Internet de l'Agence :

www.santemontreal.qc.ca

À VOS AGENDAS!**Psychopathologie et principes d'intervention**

2 avril 2009, Institut Philippe-Pinel de Montréal



Les intervenants de première ligne du réseau de la santé, des services sociaux ou de la justice ainsi que ceux des organismes communautaires qui souhaitent approfondir leurs connaissances

en psychopathologie sont invités à s'inscrire à la formation *Psychopathologie et principes d'intervention*, mise sur pied par l'Institut Philippe-Pinel de Montréal. Ils pourront se familiariser avec les grands syndromes psychiatriques, apprendre à identifier les réactions possibles chez les intervenants et mieux connaître les principes d'intervention.

Renseignements et inscription : www.pinel.qc.ca

Semaine de l'action bénévole 2009 : une passion pour l'action

19 au 26 avril 2009



La Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ) vient de lancer sa campagne promotionnelle précédant la Semaine de l'action bénévole, qui aura lieu au printemps prochain avec pour thème « Une passion pour l'action ». Au cours de cette semaine, c'est le temps de promouvoir auprès de la population l'action bénévole et de saluer l'engagement de milliers de personnes dans leur collectivité. On peut commander de nombreux articles promotionnels de la FCABQ : www.fcabq.org