

Séance d'information et conférence thématique du CSSSAM-N

Construire un bonheur durable



Dominique Michel, comédienne

LUNDI 22 OCTOBRE, 18 H 30

Auditorium du Collège Ahuntsic
au 9155, rue Saint-Hubert

CONFÉRENCE GRATUITE

22 octobre 2007

Il sera question de bonheur !

C'est avec plaisir que le Centre de santé et de services sociaux d'Ahuntsic et Montréal-Nord et sa Fondation vous convient à leur séance publique d'information conjointe 2006-2007 qui aura lieu le 22 octobre prochain.

Au cours de cette soirée, vous aurez le privilège d'entendre Madame DOMINIQUE MICHEL, dans une conférence intitulée : « Construire un bonheur durable »

Cette artiste aux multiples talents est présente sur la scène québécoise depuis 50 ans, autant à la télé qu'à la radio. À travers sa propre expérience, Dominique Michel partagera avec le public une philosophie de vie orientée par un regard résolument positif.

CÔTÉ MÉDECINS

D^{re} Stéphanie Gougoux Des soins de qualité

par Estelle Zehler, agente d'information

Docteure Stéphanie Gougoux a rejoint l'équipe d'hospitalisation en médecine générale de l'Hôpital Fleury en 2003, après une pratique de 7 ans en région. Depuis janvier 2007, elle a endossé en plus le rôle de chef de Département de médecine générale. Femme de conviction qui croit en une médecine de qualité basée non seulement sur une médecine curative, mais aussi et surtout, sur la prévention, elle partage avec nous sa vision du système de santé.

L'équipe d'hospitalisation en médecine générale se consacre aux soins des patients hospitalisés pour des problèmes médicaux aigus et généralement de courte durée. « Sont admis les patients qui exigent des soins généraux ou des soins spécialisés, et nos collègues spécialistes – pneumologues, internistes, cardiologues, gastro-entérologues, etc. – interviennent comme consultants ou cotraitants. » La chirurgie générale, l'orthopédie, l'ophtalmologie, la gynécologie, pour ne citer qu'elles, relèvent de spécialités.

L'Hôpital Fleury est un petit milieu en regard des centres hospitaliers comme le CHUM. Cela constitue un attrait pour Dre Gougoux, car il y règne une convivialité et une ambiance qui facilitent et agrémentent le travail. « Il faut surtout souligner, que l'Hôpital Fleury nous permet d'offrir des soins de bonne qualité à notre clientèle, des soins qui se comparent avantageusement à ceux dispensés dans des grandes centres. » Voilà de quoi satisfaire une adepte de la prise en charge globale des patients.

Les médecins de l'équipe sont considérés comme des médecins traitants et détiennent à ce titre une vue plus macro de l'état général de la personne hospitalisée. Cette approche est une autre source de motivation pour Dre Gougoux : « J'aime le contact journalier avec les patients et leurs familles. J'aime assurer le suivi des problèmes identifiés. » Le défi intellectuel est également de taille. La clientèle de l'hôpital est plus âgée que la moyenne provinciale. « Les gens pré-

sentent souvent plusieurs problèmes de santé. Des pathologies très variées doivent être diagnostiquées. »

En qualité de chef de département, elle s'intéresse à toutes les équipes de médecine générale présentes au CSSSAM-N. Il est question de plus de 70 médecins. Ce rôle comporte deux facettes : l'une, administrative, orientée par exemple vers la reconnaissance des activités médicales particulières des médecins ou encore vers le recrutement et la seconde ayant pour pivot l'organisation des soins et le fonctionnement adéquat de chacun des services. « J'essaie de refléter le mieux possible la réalité des gens sur le terrain et leurs opinions. Le principal défi est lié au contexte de fusion. Il faut créer des ponts entre les différents services. »

Les équipes qui oeuvrent hors de l'hôpital peuvent se sentir éloignées. Dre Gougoux a déjà rencontré ses collègues en CLSC et sous peu, effectuera des visites dans les centres d'hébergement. « Je veux connaître leurs préoccupations afin d'être une bonne porte-parole pour pouvoir améliorer les soins aux patients. » La continuité des soins est un objectif primordial et incontournable qui ne pourra être efficient que grâce à un partenariat solide qui dépasse le volet hospitalier. « De nombreux médecins exercent en cabinet privé sur notre territoire. »

Ils constituent une force vitale.

Certes, cette articulation est davantage du ressort du Département régional de médecine générale. « J'essaie toutefois d'y apporter mon soutien. C'est seulement en se regroupant que nous serons gagnants. »

Vous l'aurez compris, Dre Gougoux a tendance à observer les faits sous un grand angle pour englober toutes les forces présentes. Il en est de même dans sa carrière puisque, outre son travail au CSSSAM-N qui se situe résolument dans la gamme curative, elle exerce également dans une clinique de médecine sportive et au Centre EPIC de l'Institut de cardiologie où elle effectue de la prévention cardiovasculaire.



suite à la page 2

Installations du CSSSAM-N

Site web : www.csssamn.ca

Intranet : <http://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) H3L 3T1

Hôpital Fleury

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

« Je crois beaucoup à la prévention. Une fois nos patients hospitalisés, on peut certes encore intervenir pour changer des habitudes de vie, mais ce n'est pas le meilleur endroit pour faire de la prévention. » Il est plus efficace d'intervenir avant.

Cet axe préventif permettra au système de santé de demain de mieux appréhender les défis déjà présents dont, faut-il citer, une pénurie de main-d'œuvre. « Nous n'avons pas encore atteint le fond du panier. Il va donc falloir améliorer nos services, afin que chacun puisse bénéficier de suivis réguliers, mais sans compter sur plus de ressources, voire même avec moins de ressources. » Point de découragement pour autant dans le ton de Dre Gougoux. Il s'agit de trouver des solutions qui, pour elle, ne pourront s'inscrire que dans l'innovation. Quelques réponses technologiques enlèveront déjà un certain poids grâce au dossier patient unique par exemple. Elle ne se rallie pas plus à ceux qui présentent l'avancée en âge de la population québécoise comme une difficulté supplémentaire. « Il faut inverser le problème. Il faut sensibiliser suffisamment la population aux saines habitudes de vie. » Le système de santé doit, faute d'être dépassé, s'appuyer sur une vision globale de la santé.



Faire face au décès des résidents

par Jean-Claude Barbant, chef d'unité #2, Centre d'hébergement Laurendeau



Personne n'est exempt de la perte d'un être cher que ce soit un parent, un enfant, un époux, un ami, un animal. Il peut arriver de perdre aussi son emploi, son style de vie, son autonomie, son indépendance, etc. La perte est constante, un fait de la vie et d'une certaine façon, le prix à payer pour la vivre. Mais elle est aussi un gain, on apprend à continuer, laissant les absents derrière nous pour trouver de nouveaux horizons et de nouvelles forces intérieures qu'on ignorait avoir. Nous grandissons non pas en dépit de la perte, mais bien souvent grâce à celle-ci. Il est de fait que la définition de la mort varie selon la conception personnelle, religieuse ou culturelle qu'on a pu s'en faire. Dans le milieu de la santé, elle est énoncée comme une fin de vie.

En centre d'hébergement, nos aînés ont vécu, la plupart, des pertes énoncées ci-dessus. Ils savent bien souvent en pénétrant dans nos murs que leur tour n'est plus très loin. Dès l'admission d'un résident, lui et sa famille sont confrontés à cette réalité.

On a longtemps hésité à dire les choses comme elles sont, à parler d'hébergement permanent, de dernière demeure de l'existence jusqu'à ce qu'on en parle avec doigté et dans le respect de chacun. Cette réalité souvent difficile à vivre, tant émotivement que psychologiquement, est le début d'un long processus avec le résident, sa famille et les membres de l'équipe de soins qui doivent être tenus au courant de l'état moral du résident dont ils s'occupent.

Parler avec la famille

Avec la famille, le lien de confiance est primordial. Il est important pour nous de les avoir à nos côtés et au côté de leurs parents afin d'échanger sur les besoins du résident. C'est aussi la reconnaissance de leurs sentiments de culpabilité, de crainte de séparation et d'abandon qui seront respectés. Ils ont besoin de savoir que les attentes de leurs parents seront satisfaites et qu'ils seront informés de toute situation délicate, incident, accident ou évolution de la maladie. Si le résident est lucide, il sera témoin le plus souvent possible de ces échanges avec le répondant principal. Sinon, il sera accompagné selon ses capacités. Tout ceci se fait naturellement. La toile de fond se dessine peu à peu dans l'intervention. Le décès éventuel de leurs parents sera discuté selon l'évolution de sa santé et en concordance autant que faire se peut, de ses valeurs, croyances qui auront été discutées et identifiées. Les mots qui entourent la fin de vie sont exprimés de vive voix. Un soutien leur est offert afin de faire face au futur décès. On discute de règlement de conflit, de culpabilité, d'autorisation à quitter. On rassure. La date exacte du décès reste imprévisible. Chaque moment pourrait être le dernier au revoir, le dernier baiser tendre, le dernier sourire, le dernier demain où la famille aurait pu dire à son proche le plus important : son amour pour lui.

Le résident au cœur des préoccupations

Le résident devient le centre de l'intervention, car nous devons répondre premièrement et avant tout à ses besoins, ses craintes, l'expression de conflits antérieurs non réglés, sa peur de mourir et de quitter tous ceux qui sont significatifs dans sa tête et dans son cœur. De plus, le résident a vécu et établi des liens à l'intérieur même du centre d'hébergement dans un contexte de milieu de vie. De ce fait, lorsqu'il commence à être moins visible, certains résidents le remarquent et s'en inquiètent. Ils demandent à avoir des nouvelles de leur ami, à savoir s'ils peuvent aller le saluer, ce qui est vérifié généralement avec le résident concerné pour autorisation. Pour une meilleure action, un protocole de soutien au résident en fin de vie ainsi qu'une trousse de fin de vie ont été acheminés, ou le seront sous peu, dans chacune de nos unités.

Un personnel impliqué

Chaque employé met la main à la pâte et la concertation se fait en équipe. Les préposés qui se sont attachés et qui s'en occupent ne peuvent être laissés dans le secret, car ils sont directement impliqués au niveau des soins. Ils doivent savoir dans quel esprit cette préparation au décès se fait et à quel point le résident et les membres de la famille l'acceptent. On identifie et on cherche à mieux comprendre les réactions de la personne et de ses proches. Les préposés et les infirmières ont bien souvent leur manière à eux d'intervenir et de rassurer tout en ayant leurs propres croyances dont ils doivent être conscients. Le personnel infirmier joue un rôle primordial dans la communication de ce qui doit ou ne doit pas être fait comme intervention, pour juguler la réalité médicale, le confort du résident, les attentes de la famille dans le respect de leur culture et religion. Le médecin s'assurera de soulager la douleur et prescrira les médicaments nécessaires selon des observations partagées de l'infirmière ou du chef d'unité.

Le chef d'unité, outre son rôle de gestionnaire, veille à une bonne circulation de l'information, ce qui est vital pour les membres de l'équipe. Lorsque la fin de vie d'un résident s'amorce, il s'assure que l'accompagnement et toute l'organisation des soins de confort nécessaires soient mis en place selon le niveau d'intervention de chacun.

Si le défunt quitte le centre d'hébergement, les souvenirs et la peine demeurent. Il est impératif de se préoccuper de ceux qui restent. Les employés en premier lieu, car ce sont eux qui poursuivent cette mission, et les autres résidents qui attendent à leur tour ce moment ultime. Il faut se permettre d'en parler et se donner le temps pour le faire.

Les membres des équipes de soins en centre d'hébergement font un travail farmineux pour soutenir le résident et sa famille. Il faut garder à l'esprit que ce sont l'empathie et l'altruisme dont fait preuve le personnel qui humanisent le système de santé.



À inscrire à son agenda Conférences midi au CSSSAM-N

Il y a un an, la Direction des programmes d'adaptation sociale, des services multidisciplinaires et des services généraux organisait un cycle de conférences. Le succès rencontré a poussé les responsables de cette activité, Diane Latendresse, Elvira Gallant et Dominique Allaire, à réitérer l'expérience.

En effet, la dizaine de conférences passées ont réuni des auditoires d'environ 25 personnes avec même quelques pointes à 50. Les conférenciers provenaient de l'interne et de l'externe et partageaient leur expertise en abordant des problématiques variées à l'image des secteurs où évolue le personnel du CSSSAM-N.

Les responsables souhaitent que ces conférences deviennent un rendez-vous pour tous les professionnels et médecins. « Non seulement, nous voulons répondre aux besoins d'information qui ont été exprimés, mais nous voudrions également que cela devienne un lieu de rassemblement, l'occasion d'une activité commune. » Pour atteindre cet objectif, un sondage a été mené afin de répertorier des suggestions thématiques et de conférenciers.

Au programme cette année :

17 conférences
Les jeudis en général, de 11 h 45 à 13 h
(voir calendrier sur les babillards)
À l'Hôpital Fleury, 9e étage, salle Sault-au-Récollet

Pour plus d'information :

Intranet du CSSSAM-N,
menu « Activités, conférences » -
la programmation complète est en ligne
Diane Latendresse, au poste 3992



Dominique Allaire, Diane Latendresse et Elvira Gallant



Atelier de meubles et de
recyclage Ahuntsic-Cartierville

CÔTÉ PARTENAIRES

Reprendre pied dans la vie

par André Turgeon, directeur général de l'AMRAC

L'Atelier de meubles et de recyclage Ahuntsic-Cartierville (AMRAC) est un organisme sans but lucratif qui offre une expérience de travail en entreprise à des gens, principalement des jeunes, qui ont des problèmes d'insertion sur le marché de l'emploi. Issu d'un projet porté par la communauté, l'AMRAC a vu le jour en 1994. Le CLSC d'Ahuntsic est l'un de ses membres fondateurs.

Concrètement, l'AMRAC c'est :

- 121 personnes qui, au cours de la dernière année, ont choisi de prendre leur destinée en main via l'AMRAC.
- Ces personnes étaient à 95 % prestataires des programmes sociaux ou étaient carrément sans revenus avant de travailler à l'AMRAC.
- Plus de 52 % des employés temporaires étaient âgés de trente ans ou moins, alors que plus de 31 % étaient des femmes.
- 31 personnes immigrantes ont travaillé à l'AMRAC durant cette période.
- 45 % des personnes, à leur départ de l'AMRAC, avaient soit un emploi ou retournaient aux études.



Ces gens méritent toute notre admiration. Ils ont connu un parcours de vie personnel et professionnel difficiles et pleins d'obstacles. Certains ont eu des problèmes de dépendances, d'autres ont vécu des situations de violence ou d'agression, certains viennent d'arriver au pays et d'autres encore butent sur des difficultés d'adaptation ou font face à de l'exclusion, quelques-uns présentent des déficiences légères, etc. Souvent, une personne fait face à plusieurs de ces situations.

Nous donnons à ces personnes un encadrement professionnel, adapté à leurs besoins, afin de leur permettre d'être bien outillées face aux exigences du marché du travail. L'assiduité, le respect, la communication, le travail d'équipe et l'autonomie sont des attitudes auxquelles nous accordons une attention particulière.



Par l'entremise d'un soutien technique, professionnel et psychosocial, l'AMRAC offre une perspective différente sur l'avenir. Ce faisant, ce n'est pas seulement leur sort qui change, mais bien toute la société qui s'améliore. En utilisant leurs talents, notre organisme leur donne la possibilité de bâtir leur confiance et leur estime d'eux-mêmes, grâce à la fierté d'avoir réalisé quelque chose de concret et la satisfaction du travail bien fait.

Mais l'AMRAC ne tend la main qu'aux personnes qui veulent réellement prendre le contrôle sur leur vie, améliorer leur situation. Le médium du meuble nous permet d'offrir des formations sur divers plateaux de travail soit l'ébénisterie, la finition de meubles, le dessin assisté par ordinateur, la fonction de magasinier, la manutention et la vente. Tandis que le meuble sort lentement du monde virtuel de celui qui le dessine, qu'il prend forme sous les doigts de l'ébéniste, qu'il se pare d'une patine posée avec concentration, qu'il voyage au prix de mille précautions vers le magasin pour reprendre un nouvel essor dans le discours du vendeur, tous ceux qui lui auront donné vie auront dans un même mouvement bâti les fondations d'un nouvel avenir. Chaque personne qui a décidé de venir travailler à l'AMRAC peut aspirer à un emploi décent, à une perspective réelle d'obtenir un travail intéressant.

Si vous rencontrez dans votre milieu des personnes prêtes à relever ce défi de l'employabilité, n'hésitez pas, appelez-nous ! Communiquer avec Claire Thibault, coordonnatrice de l'intervention et de la formation, au 514 388-5338, poste 204. Notre atelier est situé au 9015, rue Meilleur à Montréal. Nous avons aussi une boutique, Bois Urbains, au 4581 rue St-Denis à Montréal, où sont vendus les meubles que nos employés en insertion fabriquent. Venez voir, vous serez ravi !



CSSSAM-N en santé, ou'Vert
sur sa communauté et sur le monde



Le développement durable...

une utopie ou une réalité ?

par Julie Boucher, coordonnatrice au développement du réseau local et responsable du programme de santé publique et Agnès Boussion, directrice des communications, de la qualité, de l'enseignement et de la recherche

Il est important de recycler, de réduire les émissions de gaz à effets de serre, d'encourager l'achat de produits équitables, d'imprimer recto verso, d'utiliser des produits biodégradables, etc. Effectivement, personne ne peut être contre la vertu, toutefois, le faisons-nous vraiment ? Et si oui, le faisons-nous correctement ?

Individuellement, nous avons à nous questionner, mais collectivement notre organisation doit aussi se positionner. Depuis le mois d'avril 2007, un comité formé de différents intervenants du milieu travaille à élaborer la vision et le plan d'action du CSSSAM-N, en regard à la promotion de la santé et du développement durable. Par le biais de ce plan, le CSSS signifie son intention d'être conséquent à sa mission sociale : « maintenir et améliorer le bien-être et la santé de la population tout en favorisant le développement de son potentiel de santé ».

Force est d'admettre que la compréhension même de la signification du développement durable n'est pas la même pour chaque individu. D'ailleurs, lors de la première rencontre de notre comité, un petit exercice nous a rapidement permis de constater la grande variabilité des actions que l'on associe au développement durable.

Le premier grand constat fut que nous ne pouvions dissocier la promotion de la santé du concept du développement durable. C'est pourquoi, dorénavant, ces deux thèmes seront inextricablement liés dans la vision et le plan du CSSS.

« Oui, mais encore ! » nous direz-vous ...

Effectivement, comment se traduiront dans le quotidien de notre organisation ces grands concepts tout en conservant ce qui se fait déjà de mieux chez nous ? Nous pouvons d'ores et déjà partager avec vous les grands chantiers de la prochaine année pour le comité :

- Élaboration de la vision
- Conception et actualisation du plan d'action
- Consultations interne et externe
- Plan de promotion
- Activités de sensibilisation
- Tournée des installations
- Reconnaissance et partage des pratiques déjà en place dans les installations

Dans un tel projet, toute idée novatrice ou expérience prometteuse est bienvenue. N'hésitez pas à les communiquer à vos représentants sur ce comité :

• Gérald Blouin	5107
• Julie Boucher	8419
• Agnès Boussion	2236
• Jacques Dubois	7628
• Étienne Dumais-Roy	7408
• André Gobeil	7607
• Francine Huot	6462
• Michelle Le Blanc	2244
• Luc Tremblay	8450
• Roseline Veilleux	2407

Toute idée novatrice
ou expérience
prometteuse
sont bienvenues !

Aussi, le comité travaille en collaboration étroite avec des experts du Regroupement National des Conseils Régionaux de l'Environnement (RNCRE). Cette association nous permet d'être à la fine pointe des actions d'avant-garde au Québec en matière de protection de l'environnement.

Comme nous le disions précédemment, différentes activités sont à venir ... restez à l'affût et n'oubliez pas que chaque petit geste au quotidien peut faire une grande différence.

De gauche à droite au premier rang : Josée Brunelle, Philippe Bourke (RNCRE), Julie Boucher, Luc Tremblay
Au second rang : Marc Belley (RNCRE), Gérald Blouin, Michelle Le Blanc, Agnès Boussion, André Gobeil, Jacques Dubois, Étienne Dumais-Roy, Roselyne Veilleux



NATALIE CHOQUETTE ET FLORENCE K UNISSENT LEUR VOIX AU PROFIT DE NOTRE FONDATION !

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



Les meilleures conversations avec notre mère sont toujours celles où règne le silence, lorsque seul le cœur parle.

~ Carrie Latet

Que ce soit parce qu'elle chantait des airs d'opéra à son bébé lorsqu'il était dans son ventre ou tout simplement du fait d'une passion insufflée par la communication des cœurs, il est indéniable que Natalie Choquette a transmis l'amour de la musique à sa fille, Florence K.



Michel St-Georges

C'est sous la présidence d'honneur de Michel St-Georges, pharmacien-proprétaire de la pharmacie Jean Coutu, au 1221 rue Fleury Est, qu'aura lieu la performance de ces deux virtuoses. La Fondation s'estime extrêmement choyée de pouvoir compter sur le



talent et le charisme de ces deux passionnées de musique pour son concert-bénéfice de la période des fêtes. Accompagnées par 4 musiciens chevronnés, elles offriront une performance mémorable. Réservez la date, l'événement aura lieu le 6 décembre prochain.

Natalie Choquette

Reconnue pour son mélange de chant opératique et humoristique, Natalie Choquette, une soprano à la voix cristalline, a acquis au fil des ans une remarquable popularité. Fille de diplomates, elle a été marquée par les nombreux déplacements de ses parents d'un continent à l'autre et la découverte de cultures variées. Un séjour en Italie, à l'âge de 9 ans, allait allumer sa future vocation. En amour avec ce pays où les gens chantent dans la rue et gesticulent de façon théâtrale, elle y a découvert les plaisirs de la musique classique, de l'opéra, des conteurs, des arts visuels et de la musique sacrée du Vatican...



C'est à cette époque aussi qu'elle a fait la découverte du classique « Sound of music », un film qui lui a donné l'impression que le plaisir et la musique vont de pair.

Dès l'adolescence, elle entame des études de chants pour ensuite obtenir deux diplômes universitaires. Elle lance son premier disque en 1991 et prend le pari d'allier son formidable humour à l'opéra en 1993 avec la création de son premier personnage de diva comique, La Fettucini, qui a rallié la critique et le public. Une année plus tard, sa carrière est définitivement lancée avec le spectacle Diva, ou une espèce de voix... de disparition, acclamé au Québec et en France. Dès l'an 2000, elle est applaudie sur 4 continents par plus d'un million de spectateurs.

En 2004, elle enregistre son 10^e album en carrière Aeterna, premier d'une trilogie, suivi en 2005 par Aeterna Romantica. Ces deux albums, avec plus de 50 000 copies vendues, ont chacun remporté le Félix du meilleur album classique à l'ADISQ.

Florence K

Bercée par la musique dès sa plus tendre enfance, Florence K fait ses premières armes dans le monde du spectacle dès l'âge de 6 ans en accompagnant ses parents dans l'atmosphère stimulante des loges, des studios et salles de spectacle. À l'adolescence, sa mère l'invite à chanter en duo et elle participe à plusieurs tournées à travers le monde.

Tout au long de ses études universitaires en communication, elle est pianiste au Stash Café dans le Vieux Montréal. Quatre à cinq soirs semaine, elle y présente des morceaux variés allant de « Fly me to the moon » à « La fille d'Ipanema ». Impressionnant pour une fille qui n'avait qu'un répertoire de musique classique à son arrivée ! Le divertissement musical est naturel pour elle et la mènera vers des endroits comme Atlantic City, le Maroc, l'Italie, le Vietnam, la République Dominicaine et l'Allemagne.

Elle découvre par la suite son talent d'auteur compositeur et réalise qu'elle peut séduire le public autant avec son piano qu'avec sa voix. Elle compose, écrit et chante en français, anglais, espagnol, italien et en portugais. En 2005, elle lance un premier album « Live au Lion d'Or » bien accueilli par les médias et le public.

C'est à l'été 2006 que tout bascule pour Florence K avec le lancement de son album Bossa Blue certifié Or avec plus de 50,000 copies vendues en quelques mois. Salsa, blues, bossa-nova et jazz, Florence K., 25 ans, voyage et nous entraîne dans son univers. Elle chante avec finesse, s'accompagne magnifiquement au piano et « manifeste une désinvolture contagieuse et un humour coquin qui cimentent tout ce qu'elle étale » aux dires du journaliste Alain Brunet de La Presse.



Date : 6 décembre 2007

Lieu : Salle de Théâtre Mirella et Lino Saputo du Centre da Vinci au 8370, boul. Lacordaire (533 places assises)

Coût : billet à 100 \$ (incluant un reçu pour impôt de 65 \$) et billet à 175 \$ (incluant un cocktail dînatoire et un reçu l'impôt de 110 \$)

Où se procurer un billet ? Bureau de la Fondation et auprès des membres du comité organisateur.

Comité organisateur

- Michel St-Georges, président d'honneur, pharmacien-proprétaire Pharmacie Jean Coutu 1221, rue Fleury Est
- Jean-Pierre Lefebvre, président du comité, président, Les Appartements Montréal-Nord
- Julie Boucher, coordonnatrice au développement du réseau local et responsable du programme santé publique, CSSSAM-N, poste 8419
- Gisèle Brunette, présidente, Gisèle Brunette et associés
- Jacques Regimbal, directeur général, Caisse Desjardins du Centre d'Ahuntsic
- Michelle Simoneau, présidente, Club Voyages PLM
- Nicole St-Onge, chef comptable, Services de cartes Desjardins

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



Les plaisirs de l'automne !

par Estelle Zehler, agente d'information

La cueillette des pommes est l'un des grands plaisirs familiaux qui se présente à l'automne. De nombreux vergers parsèment le Québec. On s'y rend en famille, lors d'une journée ensoleillée, à l'affût du meilleur fruit à croquer sur place et à ramener chez soi.

L'introduction des pommes en Nouvelle-France date de 1617. Nous la devons aux Sulpiciens grâce à Louis Hébert, qui avait pris soin d'en mettre dans ses bagages. Ces messieurs de St-Sulpice plantèrent le premier verger en 1650 sur les flancs du Mont-Royal.

La pomme est entourée d'une riche histoire, de la pomme croquée par Adam à celle qui permit à Newton de prendre conscience de la gravitation universelle. Elle nourrit également bien des superstitions, dont l'une, en vigueur chez les Turcs, indique qu'il faut manger 40 pommes en soufflant sur chacune d'elles en faisant un vœu avant de les croquer une à une afin qu'il s'exauce. Attention à ceux

qui se lanceraient dans l'aventure, s'interrompre avant la 39^e romprait le charme et entraînerait des conséquences néfastes !

Il ne faut pas oublier non plus le dicton qui veut qu'en croquant une pomme chaque jour, on conserve la santé.

Valeur nutritive par 100 g de pomme

- Eau : 95 %
- Calories : 80 en moyenne
- Fibres : 3,5 g avec la pelure
- Riche en pectine et en acide : les pommettes et pommes sures
- Riche en pectine mais faible en acide : les pommes douces
- Riche en vitamine A, B1, B2, C et P
- Contient nombre de minéraux : calcium, phosphore, magnésium, potassium, soufre, etc.
- Contient un peu de tanin

PASSEZ AU VERT
TOUT POUR VOS BESOINS FINANCIERS

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



Le roman feuilleton du CSSSAM-N

Au fil du temps

par Mélanie Lepage, infirmière pivot en oncologie et Caroline Mathieu, conseillère en soins spécialisés

D'un pas rapide, Mélanie rentre à l'Hôpital Fleury. Elle prend au passage un petit peu de solution antiseptique, se frotte les mains, offre un sourire au gardien en poste et s'apprête à entamer sa journée de travail. Elle est infirmière pivot en oncologie.

Sa boîte vocale contient des messages.

- Mélanie, peux-tu me rappeler...c'est Yvonne Jolicoeur...

Elle se rappelle de Madame Jolicoeur et de leur première rencontre, il y a de cela presque un an. Madame Jolicoeur semble bouleversée aujourd'hui. Mélanie jette un coup d'œil à son dossier et selon l'information consignée, Madame Jolicoeur, qui avait accepté les traitements de chimiothérapie, devrait être sous les soins de l'oncologue de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Elle la rappelle immédiatement, préoccupée par le message.

- Bonjour Madame Jolicoeur, c'est Mélanie...

- Mélanie, je suis tellement heureuse de t'entendre. Ça ne va pas bien. Depuis quelques jours, je suis étourdie... tellement que j'ai chuté ce matin. Mélanie, dis-moi, ce n'est pas le cancer qui revient, je commence à me remettre des traitements et à reprendre mes activités.

- Madame Jolicoeur, j'ai entendu de la crainte dans votre message ce matin.

- J'ai tellement peur... je ne veux pas...

Madame Jolicoeur pleure tellement que Mélanie n'arrive plus à entendre ce qu'elle dit. Elles conviennent finalement d'un rendez-vous en fin de matinée.

Madame Jolicoeur et son mari se présentent à l'Hôpital Fleury. Tous deux se disent dévastés depuis les derniers jours.

-Vous savez, j'ai accompagné ma femme tout au long des traitements, j'ai vu ce qu'elle a vécu. Je la trouve tellement courageuse. Depuis quelques temps, elle prenait du mieux. Maudit cancer, depuis l'annonce de ce diagnostic, oui, on l'a appris un peu, mais on est toujours aux aguets.

-Moi, j'ai caché mes symptômes. Je suis fatiguée de vivre avec ça. Je suis surtout tannée d'inquiéter tout le monde. Ils ne disent rien, mais je sais que je suis un fardeau pour mon mari, mes enfants, mes amis. On planifie un souper, mais jusqu'à la dernière minute on retient notre souffle pour s'assurer que nous ne serons pas obligés d'annuler. Je suis toujours la cancéreuse.

-Vous pensez que les gens vous perçoivent comme un fardeau ?

-Oui...Non, je ne sais plus. Je ne veux pas les déranger, je veux me battre, mais j'ai peur de ce qui s'en vient. Je suis épuisée.

-Mais voyons Yvonne, au contraire, tout le monde veut ton bien. Oui, je cache ma peine et mon inquiétude parce que je ne veux pas te décourager. Oui, je veux être présent parce que je me dis que lorsqu'on est deux, la difficulté est partagée. Loin de nous l'idée de te voir comme un fardeau.

- La vérité c'est que j'ai peur que ces symptômes annoncent une mauvaise nouvelle. Je le sais au fond, je vois bien que mes forces diminuent, je joue à la brave, mais je vois mon corps changé, mes forces m'abandonner, je dois faire une sieste chaque après-midi et depuis ce matin, les chutes...

- Oui, moi aussi je suis préoccupé par ces chutes. J'ai peur de recevoir une mauvaise nouvelle moi aussi.

- Ah oui, toi aussi tu penses à ça ?

- Yvonne, comment veux-tu que je n'y pense pas. Cette maladie, c'est aussi mon combat, je ne veux pas d'une récidive.

Récidive...Il avait prononcé le mot. Récidive. Et si les chutes annonçaient

une mauvaise nouvelle ? Parce que vivre avec un cancer, c'est aussi ça, la crainte omniprésente de vivre la récidive. Les personnes atteintes et les proches vivent l'angoisse, la peur de voir les symptômes apparaître, se répéter, augmenter avec force et intensité. Nous avons tendance à oublier cette portion de l'expérience. Souvent, les personnes atteintes vivent ceci en silence ayant l'impression que si elles n'en parlent pas, les gens oublieront qu'ils sont malades. Certaines pensent même qu'ignorer le cancer fera en sorte de l'éloigner. Autant de personnes, autant de façon de penser et de réagir.

- Mélanie, ça me fait du bien de venir ici. Tu m'as permis de parler franchement à mon mari, c'est beaucoup tu sais.

- Madame Jolicoeur, vous accompagner dans ces périodes difficiles fait aussi partie de mon rôle. Je serai là aussi souvent que vous aurez besoin de partager vos préoccupations.

- Mais pour mes étourdissements, que fait-on ?

- Tout d'abord, j'ai quelques questions à vous poser pour étoffer mon évaluation. Je communiquerai avec votre médecin par la suite. Je pense que des examens s'avèrent nécessaires pour bien comprendre ce qui se passe et établir le diagnostic.

- Je savais qu'il y aurait des examens. Je suis prête même si j'ai peur. Je sais que je trouverai sur ma route des gens compréhensifs et compétents. Depuis le début, je suis bien entourée à tous les niveaux. J'ai une famille extraordinaire. Dommage qu'il faille une maladie comme celle-là pour réaliser tout ceci. Tu sais Mélanie, je réalise que le fait d'avoir discuté avec mon mari ce matin m'a libérée d'un poids. Maintenant, je sais qu'il n'est pas dupe face à ma situation, que je peux lui en parler librement sans me cacher. Je pense que je vais même rencontrer les enfants pour leur dire où j'en suis.

- Je vous encourage à le faire et vous savez que je demeure disponible si vous avez besoin de moi.

- Merci. Maintenant, est-ce que je dois m'attendre à un appel de ta part ?

- Oui, je vais vous rappeler dès que j'ai des nouvelles.

Madame Jolicoeur quitte le bureau en compagnie de son mari. Mélanie communique avec l'infirmière pivot de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Après discussion avec le médecin, une série d'examen sont demandés afin de déterminer la nature de la récidive. Madame Jolicoeur est avisée. Elle se rendra à ses examens au début de la semaine prochaine.



Pommes rôties au romarin

- 6 pommes
- 80 g de beurre
- 3 tiges de romarin
- 3 cuillères à soupe de cassonade

1. Préchauffez le four à 180° C
2. Lavez soigneusement les pommes, séchez-les et épluchez-les. Évidez-les avec un vide-pomme.
3. Mettez-les dans un plat. Saupoudrez-les de sucre et parsemez-les de romarin. Ajoutez le beurre en parcelles.
4. Enfouissez et faites cuire 1 heure.
5. Servez dès la sortie du four avec un coulis de fruits rouges.

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

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

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



Desjardins
Caisse populaire
du Sault-au-Récollet

Une maison saine



par Kathy Imbeault, infirmière en prévention

Que doit-on faire pour obtenir une maison propre et saine ? Est-il nécessaire de posséder plusieurs produits ? Faut-il effectuer une désinfection ? C'est ce que nous allons essayer de découvrir.

On fait le ménage pour que tout soit propre. Le nettoyage à l'aide d'un détergent permet d'éliminer les saletés, soit les souillures qui hébergent les germes. Il favorisera l'action du désinfectant à suivre. Sans nettoyage, les micro-organismes peuvent se développer et vivre longtemps dans nos maisons. Pour cela, certaines règles d'hygiène de base doivent être respectées :

Si vous utilisez des gants pour effectuer les tâches ménagères : des microbes peuvent être présents sur ceux-ci, c'est pourquoi il est important de nettoyer vos gants et de les faire sécher pour éviter de répandre les microbes. De plus, les gants ne remplacent en aucun cas le lavage des mains. Quand vous les retirez, il est primordial de vous laver les mains pour éliminer les micro-organismes.

Nettoyer proprement réside dans la méthode de travail : on doit débiter par l'endroit le plus propre pour aller vers le moins propre.

Linge de nettoyage : il est indispensable de le changer pour éviter de propager les microbes. Il peut être plié de façon à utiliser toutes les surfaces et doit être changé lorsqu'il est souillé. On peut réserver des linges exclusivement au nettoyage de la salle de bain. Il existe sur le marché des chiffons imbibés et jetables; par contre, leur coût est plus élevé.

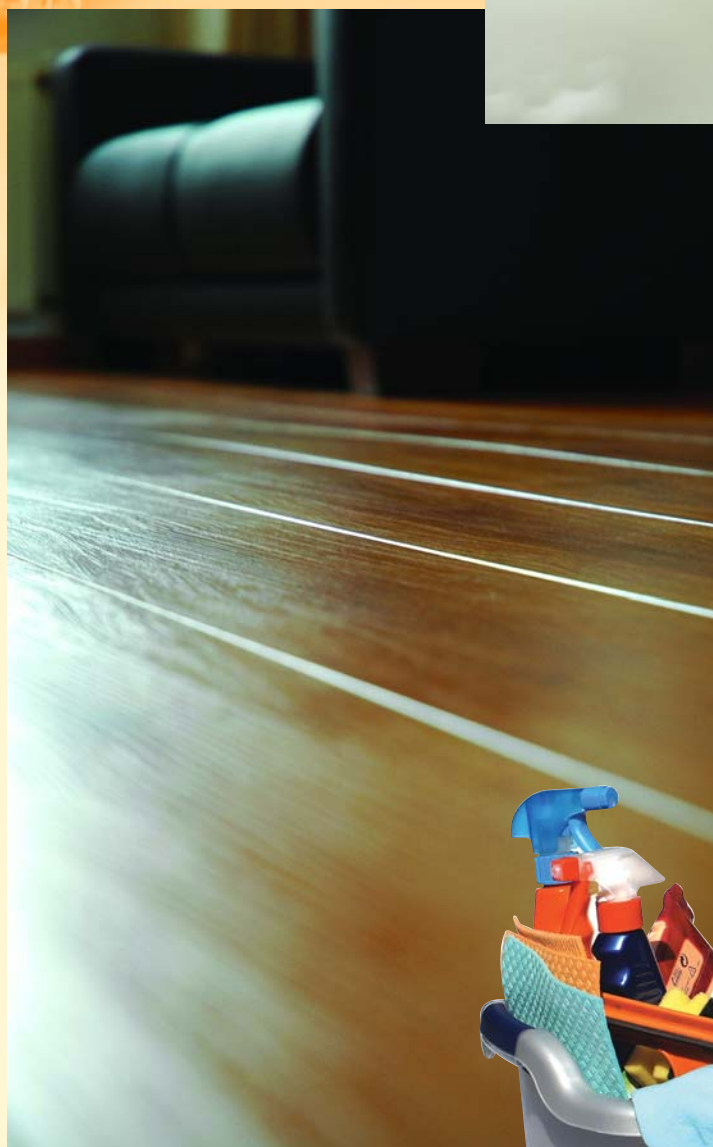
En cas d'éclaboussures ou de déversement : il est préférable d'éponger la substance avec un tissu; cela favorisera ensuite un nettoyage efficace.

Quoi nettoyer le plus souvent ? À la maison comme partout, c'est ce que nous touchons le plus souvent, surtout dans les périodes où la gastro-entérite et l'influenza sont à nos portes. Par exemple, les poignées de porte, les interrupteurs de lumière, le téléphone sans oublier le téléphone cellulaire, le clavier d'ordinateur, l'évier de la cuisine, le lavabo, la toilette, etc.

Détergent et aspirateur : tout ce qui est lavable peut être traité avec un détergent. C'est l'action mécanique de frottement qui permet de détruire les microbes. Pour l'entretien de tissus comme les sofas, les matelas, passez l'aspirateur pour retirer les poussières ou autres germes. Des produits à vaporiser existent aussi sur le marché pour éliminer les odeurs.

Désinfectant : la désinfection sert à détruire les virus, les bactéries et les champignons. L'eau de javel est un désinfectant efficace et non un détergent. On la retrouve sous forme d'eau de javel diluée en bouteilles ou concentrée en berlingot ou en pastilles. Étant donné sa fonction désinfectante, elle requiert un nettoyage et un rinçage des surfaces dans un premier temps pour maximiser l'efficacité du produit. Ajoutez le produit javellisant dans de l'eau (1/16) ou utilisez de l'eau de Javel commerciale à 6 %. Laissez le produit agir pendant 10 minutes pour une meilleure efficacité. Très corrosive, elle doit être utilisée avec soin. Cette méthode de nettoyage et de désinfection est un bon entretien à favoriser pour votre réfrigérateur, par exemple.

Produits de nettoyage : une grande variété de produits est présente sur le marché, soit prêts à utiliser, soit à diluer. Mais il n'est pas nécessaire de tous les posséder. Certains sont moins toxiques que d'autres. Le bicarbonate de soude et le vinaigre seraient des produits à préconiser pour leurs fonctions nettoyantes, détartrantes et non toxiques. On retrouve maintenant de plus en plus de produits Bio Vert pour le nettoyage. Faits à partir d'huiles essentielles et biodégradables à 98 %, ils sont moins dommageables pour l'environnement.



Conseils :

- Toujours bien lire les étiquettes avant l'utilisation des produits.
- Bien ranger les produits dans un endroit sécuritaire après utilisation.
- Soyez prudent avec les produits à vaporiser, ils dégagent des vapeurs nocives pour la santé.
- Utiliser l'eau de Javel seule, ne pas la mélanger avec d'autres produits pour éviter les réactions chimiques ou une diminution de l'efficacité.
- Suivre les conseils mentionnés sur l'emballage pour diluer le contenu d'une dose concentrée (berlingot ou pastilles) et attention aux pastilles, elles peuvent se confondre avec des bonbons.
- Respecter la durée d'action en laissant l'eau de Javel en contact avec la surface à désinfecter plusieurs minutes avant le rinçage (10 min).
- Respecter les dates limites d'utilisation, ce qui en garantit l'efficacité.
- Ne jamais transvaser l'eau de Javel dans un récipient destiné à un usage alimentaire.
- Un nettoyage hebdomadaire du domicile devrait être suffisant.
- Un grand ménage annuel est à prendre en considération.
- Une pièce moins encombrée est plus facile à nettoyer et risque moins d'héberger des microbes.

Références :

- Dossier entretien ménager à domicile - Règles d'hygiène de base, ou l'art du gros bon sens ! Objectif prévention vol.26-N°3-2003 (Cet article est disponible sur le site web de l'ASSTSAS).
- Lignes directrices en hygiène et salubrité, Santé et Services sociaux.

Bonjour!
Comment puis-je
vous aider ?

Hello!
How may
I help you?

Quelle langue parlez-vous ?



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

1. Le saviez-vous ?

La Loi sur les services de santé et les services sociaux énonce le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services de santé et des services sociaux en anglais, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services.

2. Did you know ?

L'Agence de Montréal, conformément à cette même Loi, a adopté en mars dernier son Programme régional d'accès aux services de santé et services sociaux en anglais pour les personnes d'expression anglaise de Montréal 2007-2010.

3. Wussten sie es?

Selon ce programme, le CSSSAM-N est un établissement indiqué, c'est-à-dire qu'il doit rendre accessibles en langue anglaise - toujours en tenant compte de l'organisation et des ressources actuelles - les services suivants :

- Accueil (réception, téléphonie, etc.)
- Services à domicile
- Services psychosociaux de première ligne
- Services psychosociaux en mesures d'urgence
- Services hospitaliers d'urgence

4. Lo sabia usted ?

Le CSSSAM-N dessert une population de plus de 167 000 personnes dont 23 373 n'ont pas le français comme langue officielle soit environ 15 % de la population. Parmi elles, 12 % déclarent l'anglais comme langue officielle et 3 % des langues diverses.

5. آیا میدانید که ؟

Un sondage sur les compétences linguistiques du personnel effectué à l'hiver 2006 a permis d'identifier bon nombre de répondants qui parlent une autre langue que le français. Saviez-vous que 9 langues, autres que le français, ont été utilisées dans ce texte² et qu'elles figurent parmi les langues maîtrisées par des membres du personnel du CSSSAM-N. Êtes-vous capable d'identifier les différentes langues du texte ? (réponse au point 10)

6. Est-ke-w cònen ?

L'Agence de Montréal subventionne, depuis déjà quelques années, des formations en anglais destinées au personnel intéressé oeuvrant dans les secteurs « indiqués » au programme régional.

7. Você sabia-o ?

Il existe une Banque interrégionale d'interprètes qui met à la disposition des établissements des interprètes sur rendez-vous. Un répertoire des personnes volontaires au CSSSAM-N pour servir d'interprètes en cas de situation urgente sera bientôt disponible.

8. Aţ ştiut ?

Plus de 85 documents destinés à la clientèle du CSSSAM-N ont été traduits en anglais et seront bientôt disponibles afin de faciliter l'enseignement et la transmission d'informations¹.

9. Lo sapevate?

Un sondage auprès des partenaires du territoire pour connaître les services offerts en anglais et autres langues a révélé que 23 des 54 organismes qui ont répondu peuvent offrir des services en anglais et 12 d'entre eux en 7 autres langues.

10. هل تفرع له ؟

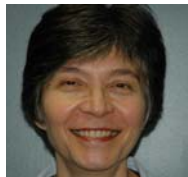
Et voici les réponses :

1. français 2. anglais 3. allemand 4. espagnol 5. persan 6. créole 7. portugais 8. roumain 9. italien 10. arabe.

1. Projet réalisé grâce à une contribution financière provenant du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (FASSP), Santé Canada.

2. Traduction libre : différents logiciels et sources ont été utilisés pour les fins de cet article

Sécurité avant tout!



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

La gestion des risques est un élément incontournable du quotidien du CSSSAM-N. C'est pourquoi le comité de gestion des risques a retenu plusieurs priorités :

PRIORITÉ 1

Effectuer un suivi rigoureux de la quantité et de la qualité des déclarations d'incidents et accidents dans un but de prévention grâce à l'examen :

- des données fournies par le logiciel du registre local de déclarations des incidents et accidents, GESRISK. Rappelons que ces déclarations sont obligatoires pour tout le personnel. Le formulaire AH-223 est réservé à cet effet.
- des rapports biannuels (octobre 2007 et mai 2008) des sous-comités de gestion des risques.

PRIORITÉ 2

Suivre de façon particulière l'analyse approfondie des incidents et accidents reliés aux chutes et ce, principalement dans les centres d'hébergement. Ce suivi sera assuré par l'examen :

- des événements sentinelles liés aux chutes et des plans d'action qui en découlent;
- des recommandations du sous-comité de gestion des risques des services aux aînés qui priorise l'analyse des incidents et accidents en lien avec les chutes.

Il est particulièrement frappant de noter que les chutes au nombre de 1 075 représentent 56 % de toutes les déclarations du CSSSAM-N. Elles se produisent essentiellement en milieu d'hébergement, mais sans exclusivité, puisque 26 % d'entre elles se sont produites à l'hôpital.

Au deuxième rang, on relève 536 incidents et accidents médicamenteux, soit 28 % de toutes les déclarations. Non seulement ils constituent plus de la moitié des événements ayant eu lieu à l'hôpital, mais de plus ils font l'objet d'une augmentation notable de 41 % par rapport à l'année précédente. Parmi eux, 159 événements ont nécessité un suivi plus étroit du patient, mais seulement 15 d'entre eux ont vécu des effets indésirables et une augmentation de la durée de séjour.

ÉVÈNEMENTS « SENTINELLES »

Certains événements du fait de leurs conséquences réalisées ou potentielles, nécessitent une enquête afin qu'ils ne se reproduisent pas. Ils sont nommés événements sentinelles. Trois enquêtes ont dû être effectuées cette année.

Ces accidents ont mené aux améliorations suivantes :

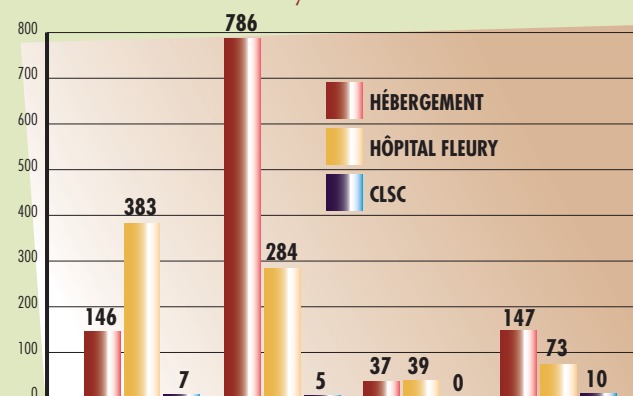
- Pratique sur les situations d'urgence pour toute l'équipe de planification sur base régulière;
- Réaménagement de la salle de repos post-I.V.G afin de permettre une surveillance constante de la clientèle, un accès immédiat aux protocoles et à l'équipement lors de réaction anaphylactique et d'arrêt cardio-respiratoire ainsi qu'un accès rapide à la civière d'urgence;
- Mise en place de pratiques sécuritaires d'entretien et de retrait de cathéters veineux-centraux;
- Planification pour la mise en place d'un lien informatique entre la pharmacie et l'urgence. Cette communication permettra au pharmacien de comparer les médicaments consommés par le patient à la maison et celle prescrite par le médecin de l'urgence. Il pourra alerter le médecin en cas d'oubli de médicament important pour la santé du patient.

Vous aurez compris qu'une culture de sécurité n'est pas anodine. Elle se répercute par le biais des soins et services posés sur des personnes réelles, enfants, femmes et hommes qui s'attendent en usant de nos services à améliorer leur santé ou leur situation sociale. Pour cela, une attention continuelle est requise de tous les employés du CSSSAM-N afin que graduellement cette culture de sécurité s'imprègne dans notre façon de faire et devienne des plus naturelles.

Consultez l'intranet pour plus d'information ou pour obtenir le formulaire AH-223.



Incidents et accidents déclarés en 2006-2007



La proportion d'incidents et d'accidents déclarés en centre d'hébergement s'explique par deux faits. Le premier est lié au type de clientèle présent et à son nombre et le second à une culture qui valorise la déclaration de tout événement.

Le comité des proches aidants du CSSSAM-N



par Chantal Ferland, M.Ps., psychologue



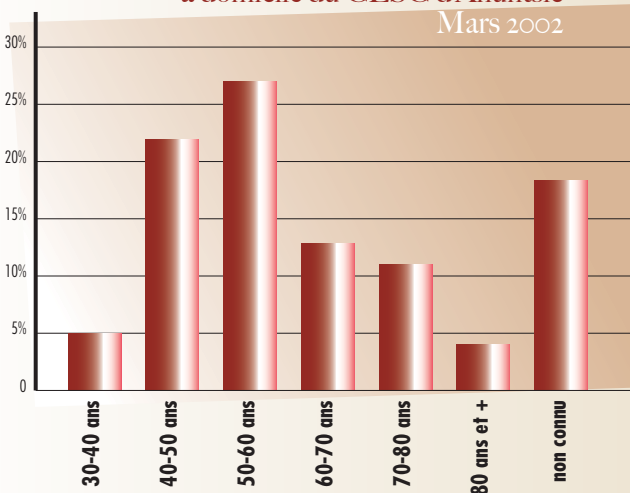
Le comité des proches aidants

De gauche à droite, au premier rang : Francine Forget, Christian Roy, Anne-Josée Karam, Claude Grillo
 Au second rang : Monique Lapierre, Roseline Veilleux
 Au troisième rang : Guylaine Déziel, Jeanne Morency, Céline Lepage, Céline Simoneau, Danielle Fortier et Yolande Etcheverry
 Absentes lors de la photo : Johanne Pednault, Diane Boucher et Isabelle Chapleau

Ceux que l'on appelait auparavant des aidants naturels sont des parents, conjoints, enfants, neveux et nièces et même des voisins. La majorité d'entre nous en connaissons et en côtoyons quotidiennement. Ayant rencontré plus d'une centaine d'aidants dans le cadre de mon travail, une chose fondamentale ressort : la majorité d'entre eux veulent aider et se sentir en concordance avec leurs valeurs.

Il est reconnu que ce sont eux qui offrent 90 % des soins et que le réseau de la santé ne peut les aider qu'avec un maigre 10 %. De nombreuses recherches indiquent que ce n'est pas le fardeau concret qui est le plus difficile, quoiqu'il puisse l'être, mais le fardeau psychologique, soit celui-là même induit par l'obligation qui donne l'impression de vivre continuellement dans un étai. Plusieurs apprendront heureusement à poser leurs limites, non les nôtres, et surtout, à oser demander. Toutefois, si plusieurs aidants se font souvent dire de ne pas s'épuiser, malheureusement certains ne se font pas demander ce que l'on peut faire pour les aider.

Âge des proches aidants de la clientèle du service des soins à domicile du CLSC d'Ahuntsic Mars 2002



Depuis plus de 18 ans au CLSC d'Ahuntsic, des groupes de support soutiennent ces gens. En 1999, nous avons sollicité la direction dans le but de former un « comité des aidants » par souci de cette clientèle. Nous avons tout d'abord recensé notre clientèle et les caractéristiques des aidants associés, ce qui nous a permis de dresser un plan d'action 2002-2004 auquel se sont joints les centres d'hébergement en mai 2001.

Les objectifs et actions du comité se regroupaient alors

en informations à fournir, en mise sur pied de formation continue au niveau des fonctions cognitives et de l'approche clinique auprès des proches aidants. Il était important de pouvoir dépister de façon continue l'éventuel besoin de support chez un aidant. Une grille de dépistage a alors été identifiée et la nécessité d'offrir du répit aux proches aidants, selon leurs besoins, a été mise de l'avant. Ainsi, est né le projet Baluchon, avec le support financier de la fondation des centres d'hébergement, qui permettait à un proche aidant de prendre une ou deux semaines de vacances à l'extérieur, grâce à du gardiennage au domicile offert par l'organisme Baluchon Alzheimer. Ce projet est toujours actuel, ainsi que du répit gardiennage permettant, entre autres, à des aidants de participer à des groupes de soutien ou toute autre activité de leur choix.

Une majorité de ces actions ont été reportées au plan d'action 2004-2007 et d'autres objectifs se sont ajoutés, regroupés sous trois volets soit : le clinique, la formation ainsi que le développement d'outils et de services.

Le comité des proches aidants a tenté de diffuser une valeur, une seule, mais cruciale; à chaque intervenant est dévolu le rôle d'informer, d'écouter et de supporter, dans la limite de ses compétences, l'aidant de l'utilisateur ou de le référer à un collègue ou à un organisme approprié. Tous les aidants ne nécessitent pas le même type de support. Aussi, chaque intervenant doit-il demander à chacun d'eux quels sont ses besoins de support ? Il apparaît alors nécessaire, pour ce faire, que nous développons tous le réflexe d'identifier le ou les proches aidants d'un usager.

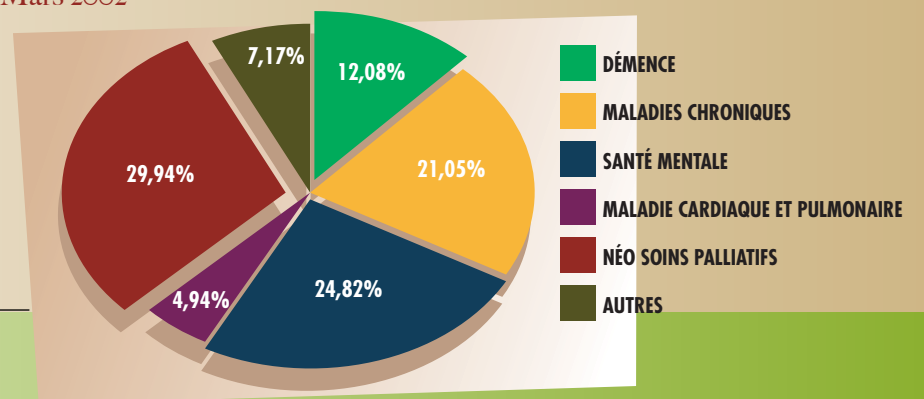
Suite à un arrêt durant le processus de fusion d'établissements, le comité a repris ses travaux depuis le début de l'année avec la volonté de devenir un comité pan CSSSAM-N, ce qui aura un effet des plus positifs au niveau de la continuité, puisque toutes nos installations seront représentées ainsi que certains partenaires. Le comité a identifié de nouveaux membres, répertorié les interventions actuelles et ébauchera le plan d'action 2007-2010. Des informations plus précises figurent sur le site intranet du CSSSAM-N. Vous pouvez également contacter le représentant de votre installation, lui faire part de vos commentaires, questions ou besoins quant à votre intervention auprès de cette clientèle.

Un travail important et difficile de mise sur pied a déjà été mené à bien, grâce à l'énergie et la conviction des membres de la première heure du comité que je tiens à remercier : Gladys Bordenave, Mireille Girard, Claude Grillo, Monique Lapierre, Diane Landry et Roseline Veilleux de même que la direction qui a cru et défendu ce projet. Appelée par d'autres projets, je mets avec enthousiasme la responsabilité du comité à Roseline Veilleux.

Le comité des proches aidants est maintenant arrivé à une étape où il est des plus appropriés qu'il s'élargisse à l'ensemble des installations et des partenaires pour des retombées plus concrètes vers les proches aidants afin qu'ils puissent trouver toute l'aide et l'énergie dont ils ont si souvent besoin.

Pathologie des personnes nécessitant le soutien de proches aidants

Clientèle du service des soins à domicile du CLSC d'Ahuntsic Mars 2002



Un guide pour les Montréalais

Un nouveau magazine Couleur ba[z]ar a été lancé par la Ville de Montréal. Il fourmille d'une foule d'informations judicieuses pour une bonne gestion des matières résiduelles. Le magazine illustre parfaitement la politique des 3RV : Réduction, Réemploi, Recyclage et Valorisation. Il alterne des articles informatifs sur des sujets comme le compostage, le recyclage de peinture et un répertoire qui décline tous les organismes montréalais qui récupèrent un peu de tout, de la fripe aux ordinateurs. Ce magazine est disponible dans les CLSC, les bureaux Accès Montréal et les éco-quartiers de la ville. Vous trouverez également une version en ligne à l'adresse suivante : www.ville.montreal.qc.ca/couleurbazar



Prochains numéros

Novembre 2007
Parution : 2 novembre 2007

Décembre 2007

Annnonce de vos articles : 19 octobre 2007
Tombée des articles : 2 novembre 2007
Parution : 14 décembre 2007