

Centre de santé et de services sociaux
d'Ahuntsic et Montréal-Nord

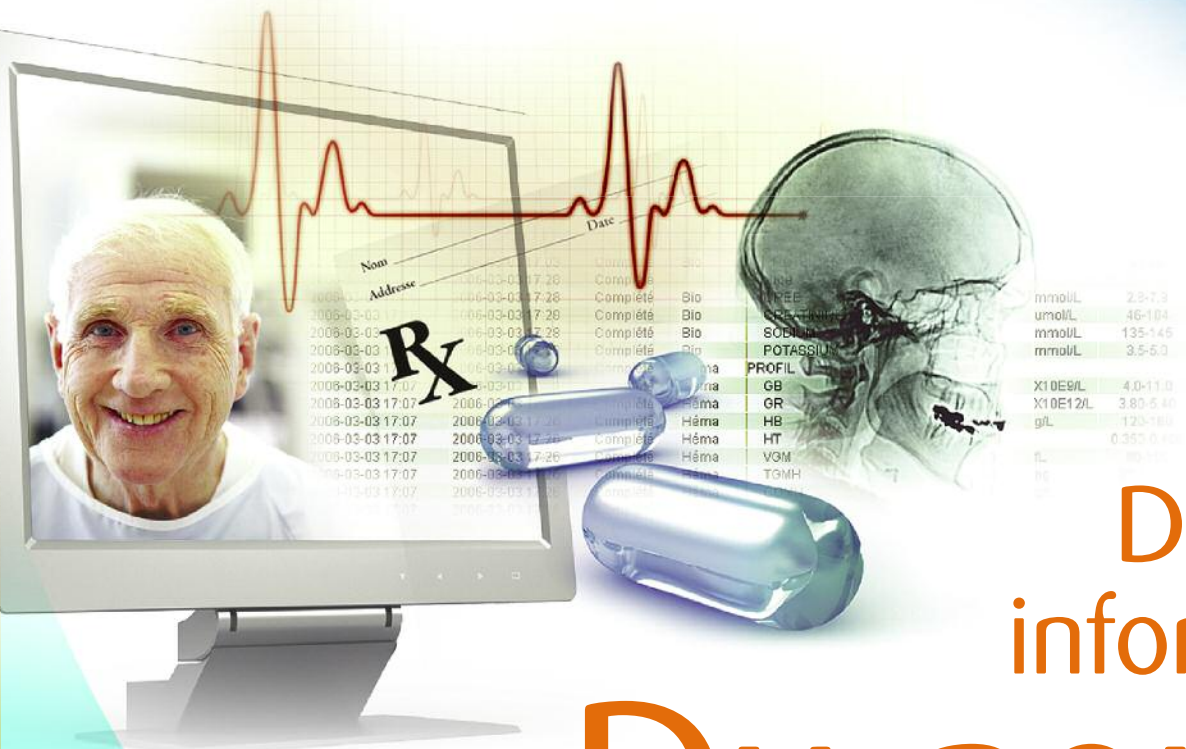
Bon été!

Le CSSSAM-N
vous souhaite
d'excellentes vacances,
riches en soleil
et en plaisirs !

**Politique
alimentaire p. 9**

Le Party p. 10

**Suggestions
de lectures p. 7 et 10**



Dossier clinique informatisé OACIS Du nouveau!



par **Marie-Claude Girard**, conseillère en soins spécialisés, chargée de projet OACIS - DRI

La planification et la préparation pour l'implantation du dossier clinique informatisé (DCI) OACIS a démarré en mars 2010, avec l'objectif principal d'améliorer les services aux usagers en facilitant la distribution des résultats cliniques et l'accessibilité aux informations de l'utilisateur à l'intérieur du CSSAM-N. Pour ce faire, une équipe de projet a été constituée et divers comités, auxquels participent des représentants des différentes directions, ont été mis sur pied.

Démarrage du pilote

Les premiers résultats se concrétiseront sous peu. En effet, cet automne, les cliniciens qui travaillent aux cliniques externes de l'Hôpital Fleury débiteront l'utilisation du logiciel OACIS. Pendant la durée du pilote, soit quatre semaines, ils testeront le logiciel afin que les ajustements nécessaires soient apportés avant l'implantation dans toutes nos installations. Lors de ce pilote, les cliniciens pourront visualiser les données démographiques et l'historique des admissions - visites et rendez-vous de l'utilisateur au sein de notre CSSS - ainsi que les résultats de laboratoire, grâce au visualiseur clinique OACIS. De plus, débutera la numérisation des dossiers cliniques des usagers des cliniques externes.

À la suite de ce pilote, le déploiement d'OACIS se poursuivra de façon progressive à l'hôpital puis en CLSC pour se terminer en centre d'hébergement au printemps 2012. Toutes les deux semaines, une nouvelle équipe de cliniciens sera formée, afin d'utiliser OACIS sur leur unité ou dans leur programme. La séquence de déploiement sur les divers unités/programmes ainsi que les dates seront diffusées sous peu.

suite à la page 2

Installations du CSSAM-N

Site web : www.csssamn.ca

Intranet : <http://am.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 - DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ OACIS

Aspects techniques

Afin de pouvoir démarrer l'utilisation d'OACIS cet automne, des activités de préparation de l'infrastructure technologique sont en cours. Les divers tests ainsi que le chargement des données cliniques de certains de nos systèmes (I-CLSC, SICHELD, eClinibase, Clinibase-CI et visites dans SIURGE) ont débuté à la mi-avril. D'autres activités sont prévues jusqu'à la fin du mois de juin, dont l'achat de nouveaux ordinateurs et de numériseurs pour le projet, le début de l'installation du logiciel sur les postes de travail des cliniciens et la création de nouveaux comptes Windows.

Numérisation

La numérisation des dossiers médicaux des usagers nécessite la planification et l'organisation d'un espace de travail dédié à cet usage. Pour cela une « centrale de numérisation » sera aménagée au sous-sol de l'Hôpital Fleury près des archives médicales. Tous les formulaires cliniques à numériser seront transportés des différentes installations vers la centrale de numérisation. Les travaux préparatoires à l'aménagement de ce local ont débuté fin avril pour se terminer durant la période estivale.

Formation

La planification de la formation se fait de concert avec celle du déploiement. Les cliniciens du CSSS devront suivre une formation par le biais de modules d'apprentissage en ligne « e-learning ». Dès qu'un clinicien aura complété ses modules, il recevra son accès à OACIS et pourra commencer à utiliser le logiciel. La formation pour les cliniciens des cliniques externes et pour les médecins de l'hôpital devrait débuter en septembre ainsi que pour les archivistes médicales et les agentes administratives qui travailleront à la centrale de numérisation. Des informations vous seront communiquées sous peu à ce sujet.

Équipe de soutien

L'équipe de projet travaille actuellement à la planification de la mise en place et à la formation d'une équipe de soutien à l'utilisation du logiciel pour les cliniciens. Cette équipe sera composée de divers intervenants du CSSS. Un soutien technique sera également offert et un poste téléphonique sera dédié à OACIS.

De nombreuses informations à communiquer

Toute l'information concernant le projet sera diffusée régulièrement pendant le déploiement afin que les cliniciens des différents services touchés par l'implantation d'OACIS soient informés de son état d'avancement et des changements à venir. Différents moyens de communication vont être utilisés afin de s'assurer de rejoindre toutes les personnes concernées. Des outils seront également développés cet été afin de soutenir les cliniciens dans ce grand changement.

Pour suivre l'évolution du projet et obtenir davantage d'information, une section nommée « OACIS » est disponible sur l'intranet et est régulièrement mise à jour. Vous pouvez, entre autres, visionner une vidéo produite par l'Agence en collaboration avec les cliniciens du CHUM et du CUSM, où ces derniers expriment ce qu'ils pensent du logiciel OACIS, ainsi qu'une vidéo sur son utilisation produite par Telus. Vous pouvez également consulter la liste des différents comités et leurs membres, la documentation concernant la réingénierie des formulaires ainsi que l'information sur les différents modules d'OACIS qui seront implantés d'ici mars 2013, date de fin de déploiement des différentes phases du projet.

Pour obtenir des informations supplémentaires, vous pouvez communiquer avec l'équipe de projets par courriel à OACIS.csssamn@ssss.gouv.qc.ca ou par téléphone au poste 5353.

Notre usager est unique, son dossier aussi !

Assemblée générale de la table locale du DRMG



par Dr Pierre Charbonneau, président de la table locale du DRMG



Dr Pierre Charbonneau, président de la table locale du DRMG, Dr^{re} Stéphanie Gougoux, coordonnatrice médicale 1^{re} ligne, Diane Daigle, directrice générale

Le 12 avril dernier, la table locale du DRMG qui couvre le territoire du réseau local d'Ahuntsic et Montréal-Nord a tenu la 5^e édition de son assemblée générale annuelle. Les médecins omnipraticiens qui pratiquent en 1^{re} et 2^e lignes sur notre territoire ont été conviés à y participer.

Des stands d'information ont renseigné les médecins présents sur les services offerts par le Centre d'éducation pour la santé (CES), le Centre d'abandon du tabagisme (CAT), le dépistage du cancer du sein et le Centre d'excellence en gestion des maladies chroniques, volet diabète.

Des présentations ont également permis de préciser les développements favorables et les attentes dans les services de l'imagerie médicale, du guichet d'accès pour la clientèle vulnérable sans médecin de famille, des infirmières praticiennes spécialisées en 1^{re} ligne et en centre d'excellence en gestion des maladies chroniques, volet diabète.

Un des objectifs poursuivis par cette rencontre est le rapprochement des services offerts par le CSSSAM-N aux besoins de support que les médecins du territoire éprouvent dans leur pratique quotidienne de prise en charge de la clientèle en cabinet privé et en CLSC.

En contrepartie, l'allègement du fardeau de la prise en charge d'une clientèle lourde et vieillissante permet le maintien des effectifs médicaux en place, dont la moyenne d'âge est d'environ 58 ans, et facilite également le recrutement de nouveaux médecins.

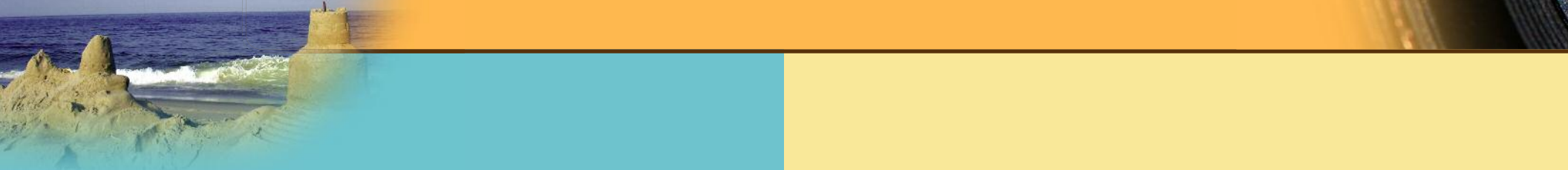
Toute cette dynamique permet de minimiser le nombre de patients à la recherche d'un médecin de famille, le recours aux consultations en clinique sans rendez-vous et à l'urgence de l'hôpital. Ultiment, tout notre réseau local de services en bénéficie et surtout la clientèle que nous desservons.

RAPPEL - CONCOURS À VOS APPAREILS PHOTO !

Vous avez jusqu'au 5 juillet 2011 pour envoyer votre photo. Le thème du concours porte sur « Ahuntsic et Montréal-Nord ». Pour plus d'information, consultez l'affichage ou l'intranet.

Faites parvenir votre photo (format papier et format électronique) avant le 5 juillet à :

Estelle Zehler, CLSC d'Ahuntsic
Poste 8335
estelle.zehler.csssamn@ssss.gouv.qc.ca





L'administration sécuritaire des médicaments

par **Lucie Allard**, conseillère cadre à la prévention et à la gestion des risques (DGA) et **Claire Boucher**, conseillère en soins spécialisés (DSI)

L'administration des médicaments est un processus continu qui ne se résume pas à donner un médicament à un usager. Plusieurs filets de sécurité doivent être mis en place, et ce, **dès la rédaction de l'ordonnance médicale** afin que le bon médicament soit administré à la bonne personne, au bon moment, à la bonne dose et par la bonne voie.

La règle de soins infirmiers R-9 portant sur « L'administration sécuritaire des médicaments », émise en avril 2011, vient préciser le contexte, les intervenants concernés, les secteurs et clientèles visés ainsi que les conditions d'application et directives. On peut y référer en tout temps à partir de l'intranet : *Directions cliniques/direction santé physique et soins infirmiers/règles protocoles ordonnances collectives*.

Au CSSSAM-N, la déclaration des erreurs de médicaments est encouragée afin d'améliorer nos façons de faire. Les erreurs les plus souvent déclarées sont les omissions de médicaments ainsi que les erreurs de dosage. Voici les statistiques enregistrées pour les deux dernières années.

Tableau comparatif : incidents/accidents – erreurs de médicaments

2009-2010	2010-2011	Description
451	558	Médicament non administré
139	121	Dosage excédentaire/insuffisant
24	30	Débit de perfusion incorrect
114	86	Nature du médicament administré
104	100	Heure d'administration inappropriée
50	40	Identité de l'usager
349	330	Autres erreurs médicamenteuses

Les causes d'erreurs sont nombreuses. Selon l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, les plus fréquentes sont :

- Le manque de connaissances sur le médicament
- L'omission de clarifier l'ordonnance qui suscite un questionnement
- Le non-respect des 7 « bons » : bonne évaluation, bon médicament, bonne dose, bonne voie d'administration, bonne personne, bon moment et bonne inscription
- L'utilisation d'une méthode de soins inappropriée
- Le manque de surveillance
- L'inadéquation de la documentation

Les conséquences des erreurs d'administration de médicaments peuvent être majeures, surtout lorsque le médicament administré ou l'activité est à haut risque. La procédure de double vérification indépendante est requise pour ces médicaments et activités.



Médicaments à haut risque

Classe	Médicaments
Électrolytes concentrés IV	Sulfate de magnésium KCL IV Gluconate de calcium Phosphate de potassium Chlorure de sodium > 0.9 %
Insuline S/C et IV	
Héparine IV	
Narcotiques/Opiacés IV	Fentanyl Hydromorphone (Dilaudid) Morphine >10 mg
Sympathomimétique	Norépinéphrine (Lévo-phed)
Benzodiazépines IV	Midazolam (Versed)

Activités à haut risque

Nutrition parentérale	Programmation initiale de la pompe et modification
ACP	Programmation initiale de la pompe et modification
Épidurale	Programmation initiale de la pompe et modification



Les médicaments à haut risque qui requièrent une double identification sont identifiés en gras sur le formulaire d'administration des médicaments. Une liste des médicaments et activités à haut risque est disponible sur tous les chariots de médicaments. Cette liste de médicaments à haut risque est mise à jour annuellement et au besoin.

La prévention des erreurs de médicaments exige une collaboration de tous ceux qui sont impliqués dans le circuit du médicament, soit de l'ordonnance médicale à l'administration du médicament. Le professionnel qui administre un médicament joue un rôle essentiel, car il est le dernier filet de sécurité mis en place pour prévenir tout incident ou accident.

Sources et références :

- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET DES INFIRMIERS DU QUÉBEC. *L'administration des médicaments : rappel des obligations déontologiques*, 2007, Le Journal, vol 2, novembre - décembre 2004.
- CHUM. *Révolutionner l'administration des médicaments à l'hôpital... Enfin !*, Présentation au congrès de l'OIIQ, novembre 2008.
- GESRISK. Logiciel de déclaration des incidents et accidents version 4.1.1, 2009-2010 et 2010-2011
- CSSSAM-N. Règle de soins infirmiers R-9 « administration sécuritaire des médicaments » avril 2011

Exercices d'évacuation en CLSC



par **Mélanie Monette**, adjointe au coordonnateur des mesures d'urgence - DSTI



La concertation des brigadiers

Les 3 et 4 mai derniers, tous les usagers et employés de nos deux CLSC ont vécu un exercice d'évacuation incendie.

CLSC de Montréal-Nord

Mardi le 3 mai à 13 h 45, l'alarme générale retentit. Les formations de la brigade des mesures d'urgence ayant eu lieu durant les dernières semaines, tout le monde se doute que c'est une simulation, d'autant plus que le propriétaire de l'établissement est présent pour évaluer les aspects techniques et nos observateurs déployés pour observer le déroulement des opérations. Malgré cela, très rapidement la brigade des mesures d'urgence entre en action, chacun prenant son rôle avec sérieux. Les employés sortent rapidement avec leurs visiteurs. Les brigadiers entreprennent les recherches et les étages sont vidés. Tenant compte de la température défavorable, il pleut abondamment, nous décidons de ne pas obliger les gens à quitter l'établissement. L'entrée principale devient donc un point de rassemblement temporaire regroupant une centaine de personnes. La clientèle collabore très bien. En moins de sept minutes, toutes les activités reprennent leur cours normal.

Une rétroaction a eu lieu par la suite afin d'effectuer des ajustements au plan d'intervention proposé. Les personnes présentes ont indiqué avoir bien apprécié l'exercice. Certaines personnes se sont "plaintes" de ne pas avoir été obligées d'aller au point de rassemblement "prendre une douche sous la pluie". Je vous ai entendue, ce n'est que partie remise...

CLSC d'Ahuntsic

Mercredi le 4 mai, dame nature nous entend et enfin la pluie dessine une accalmie. À 10 h 48, l'alarme générale retentit. Comme le feu ne tient jamais compte de nos agendas pour surgir, nous jugeons nécessaire d'effectuer un exercice le plus réal possible. Le défi est de taille, car nous avons volontairement choisi une heure de grande affluence au niveau des activités de groupes, des prélèvements et des activités courantes du CLSC. Positionnée à l'accueil-réception, j'informe les usagers que c'est un exercice d'évacuation et que nous avons besoin de leur collaboration afin d'évacuer le bâtiment. Leur participation a encore une fois été exemplaire. Parents, bébés, employés, tout le monde demeure calme et efficace durant l'évacuation.

Nous avons la collaboration des responsables du Centre jeunesse de Montréal. Par conséquent, environ 200 personnes se regroupent à l'extérieur, selon les points de rassemblement respectifs.

Je profite de cet espace pour rappeler les consignes de base en CLSC :

- Lorsque vous entendez l'alarme générale ou le message "Attention, attention CODE ROUGE" ou le message "Attention, attention CODE VERT", vous devez quitter les lieux avec vos visiteurs.
- Fermez la fenêtre de votre bureau et déposez votre poubelle devant la porte fermée, indiquant qu'il n'y a plus personne à l'intérieur. Ceci facilitera les recherches pour la brigade.
- Utilisez l'issue de secours la plus proche. Si vous le pouvez, évitez le plus possible les sorties principales, car elles seront rapidement engorgées par la clientèle.
- N'utilisez pas l'ascenseur.
- Demeurez au point de rassemblement jusqu'à ce que de nouvelles consignes vous soient communiquées.

Je termine en exprimant de nouveau ma fierté envers les brigadiers des deux CLSC. Ils se sont acquittés de leur rôle avec beaucoup de conviction. Merci à tous ceux qui ont fait de ces exercices une réussite !



Parfait ! Les portes sont fermées et les poubelles à l'extérieur.

Une évacuation générale effectuée dans le calme

Panorama durant l'évacuation : Il y a des personnes tout au long de la clôture

2^e édition des Prix Reconnaissance du CSSSAM-N 2012



par **Ginette Éthier**, conseillère cadre au développement organisationnel - DRHD)

La Direction des ressources humaines et du développement organisationnel est heureuse de confirmer le retour, en février 2012, des *Prix Reconnaissance du CSSSAM-N*.

On se rappelle qu'à l'occasion de la 1^{re} édition de l'automne 2009, la popularité pour ce nouveau programme de reconnaissance a permis d'apprécier 69 candidatures et 206 personnes avaient été mises en nomination. Le 16 février 2010, plus de 300 personnes ont assisté à la remise des prix.

Les *Prix Reconnaissance* constituent une occasion d'être reconnu par ses pairs pour les hommes et les femmes qui, au fil des mois ont su se démarquer pour leur engagement à la réalisation de notre mission, leur contribution quotidienne auprès de la clientèle et leur attitude positive à véhiculer nos valeurs organisationnelles. C'est également une façon de diffuser les bons coups réalisés, les succès et les talents des employés, des bénévoles et des médecins.

En septembre 2011, nous lancerons le processus de mises en candidature accompagné de tous les détails pertinents pour soumettre la candidature de votre choix pour les différentes catégories de prix.



La pauvreté coure toujours...

(partie 2)



par Jacques Dubois, organisateur communautaire coordonnateur professionnel - DLSPDC

Dans *Le Cercle* du mois de mai, j'avais introduit le thème de la pauvreté. Je poursuivais en interrogeant l'action de l'organisation communautaire dans la lutte contre la pauvreté. L'organisation communautaire, comme le rappelle le *Regroupement québécois des intervenants en action communautaire* (RQIIAC), est un levier important dans le soutien au développement des communautés, la santé étant étroitement associée à ses déterminants. Au-delà des facteurs biologiques, il faut considérer le revenu, l'éducation, la scolarisation, l'environnement, la culture, l'économie et le social.

L'organisation communautaire permet de soutenir de nombreux projets et une multitude d'organismes à but non lucratif initiés par les milieux et répondant aux besoins des communautés, souvent pour contrer les effets et les conséquences liés à la pauvreté. Ces projets ou initiatives permettent d'agir dans les différentes sphères de la vie d'une communauté et de la vie des individus qui la composent. L'équipe d'organismes communautaires du CSSSAM-N, qui complète sa planification stratégique 2010-2015, projette d'intensifier son action sur les objectifs suivants :

- Contribuer au développement du logement social dans les secteurs défavorisés de notre territoire
- Contribuer à l'amélioration de l'environnement urbain dans une perspective de développement social

- Contribuer au renforcement des concertations intersectorielles en développement social
- Contribuer à l'accueil et à l'intégration des nouveaux arrivants
- Consolider les ressources existantes
- Soutenir la vie associative
- Améliorer la réponse aux besoins de base (alimentation, emploi, habitation) afin de faire reculer la défavorisation
- Contribuer au renforcement des organismes et des concertations intervenant auprès des enfants et des jeunes
- Développer le soutien communautaire en logement social
- Soutenir l'approche communautaire des équipes
- Soutenir les équipes d'intervention du CSSS dans le développement de leurs partenariats communautaires

Maintenant, si jamais il vous prenait une envie folle d'en connaître davantage sur les différentes facettes de la pauvreté d'une manière conviviale, en famille ou entre collègues, je ne saurais vous suggérer meilleure référence que la série *Les naufragés des villes* diffusée sur RDI en dix épisodes d'une heure l'hiver dernier. Josée Boileau, éditorialiste au journal *Le Devoir*, écrivait à propos de cette série le 28 mars dernier : « *Dix heures sur les pauvres, sans clichés, avec un propos intelligent, des images accrocheuses... Tous les rapports sur la pauvreté soudainement incarnés. Ramasser les derniers sous du porte-monnaie pour arriver à payer l'épicerie, atterrir dans une chambre minable, limiter ses déplacements faute de pouvoir acheter un billet d'autobus... L'accès au travail est un chemin de croix quand on a un C.V. plein de trous ! Ou quand on a passé l'âge d'en trouver un nouveau. Comme ce camelot du magazine L'itinéraire de Montréal dont le dernier numéro dresse le portrait : ni alcoolique, ni toxicomane, ni issu d'un milieu de misère, ni abonné à l'aide sociale. Juste soudainement sans travail à 60 ans... Il y a sur le terrain, la série nous le montre aussi, des initiatives extraordinaires pour aider les gens à se nourrir, à prendre soin de leurs enfants, à se procurer des lunettes, à briser l'isolement. On parle ici d'organismes et de l'engagement personnel de ceux pour qui aider ne se résume pas aux paniers de Noël... »*

Je terminerai cette réflexion sur une citation de Confucius : « *Sous un bon gouvernement, la pauvreté est une honte; sous un mauvais gouvernement, la richesse est aussi une honte.* » Livre des sentences



Centre de santé et de services sociaux
d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Un sourire en attire un autre !



Notre personnel s'engage à vous accueillir avec respect. Nous espérons la même courtoisie de votre part.

Le slogan "Un sourire en attire un autre" a été créé par le CSSS de l'Ouest-de-l'île

Campagne de civilité phase 2 !

par Estelle Zehler, conseillère cadre en communication - DGA

Les mois de juillet et d'août de notre calendrier sont consacrés à la civilité. Il est toujours encore question, et cela le sera toujours, de respect et de politesse, des ingrédients indispensables à notre bien-être et au bien-vivre ensemble. La première phase de la campagne lancée en janvier 2011 s'adressait plus particulièrement au personnel, médecins et bénévoles de notre CSSS.

Cette nouvelle campagne est orientée, quant à elle, vers nos usagers, nos visiteurs. Voici en primeur l'une des affiches de cette campagne. Vous pourrez les voir dès juillet et un visuel sera également diffusé sur les télévisions des salles d'attente de l'hôpital et des CLSC. Vous pourrez aussi les retrouver sur notre intranet : Ressources humaines/Qualité de vie au travail/Civilité, prévention violence et harcèlement/Campagnes de civilité.

Merci de rendre notre milieu de travail agréable !



CÔTÉ FONDATION

par **Catherine St-Amour**, directrice générale de la Fondation et **Julie Ravenda**, agente de développement



Année record pour la Soirée des Grands Vins 2011

Le bon vin réjouit le cœur de l'Homme... et la Fondation !

C'est le 28 avril dernier, au profit de la Fondation, que 123 amateurs de vins se sont réunis au prestigieux Club Saint-James de Montréal pour déguster des vins exceptionnels de grande renommée, auxquels étaient accordés six services gastronomiques des plus raffinés. Cet événement, qui en est à sa 9^e édition, a permis à la Fondation de récolter des profits record de 61 500 \$ soit 10 500 \$ de plus que l'an dernier.

Cette soirée s'est déroulée sous la présidence d'honneur de Denis Marsan, attaché au secteur Commercialisation de la SAQ, au développement et à la recherche. En plus d'assurer la présidence d'honneur, c'est avec passion et, disons-le, un brin de lyrisme que M. Marsan a animé cette soirée, entraînant les convives avec lui dans des voyages fantastiques au pays de Bacchus.

La dégustation a été suivie d'un tirage ainsi que d'un encan où les vins de la soirée et des lots exceptionnels ont été mis aux enchères. Grâce à la générosité de nos participants qui ont la Fondation à cœur, nous avons recueilli la somme de 12 710 \$ (inclus dans le montant de 61 500 \$).



M. Daniel Rodgers, vice-président de La Maison du Peintre et président du comité organisateur, M. Denis Marsan, attaché au secteur Commercialisation de la SAQ, au développement et à la recherche, M^r Eric Thibaut, président de la Fondation et Associé, Gowlings



Denis Cloutier



Mentionnons aussi la précieuse implication du comité organisateur sans qui une telle soirée n'aurait pu obtenir un si grand succès :

- Daniel Rodgers, président du comité, vice-président La Maison du Peintre
- Denis Cloutier, directeur général Caisse Desjardins du Sault-au-Récollet
- Gilles Desaulniers m.d. CSSS d'Achats et Montréal-Nord
- Édouard Gervais, docteur ingénieur, consultant
- Denis Lagarde, comptable agréé
- Julie Ravenda, agente de développement à la Fondation
- Lionel Rodgers, président La Maison du Peintre
- Catherine St-Amour, directrice générale à la Fondation

Tournoi de golf 2011

Le 19 septembre prochain aura lieu le tournoi de golf annuel au profit de la Fondation. Nous sommes heureux de pouvoir compter sur la présidence d'honneur de Monsieur Christian Thériault, président et chef de direction chez Innovtech et président du conseil d'administration de l'APECCQ.



Christian Thériault



L'événement se déroulera au très réputé *Club de Golf Le Mirage* situé à Terrebonne. Les participants à cette journée pourront se laisser séduire par les grandes allées de l'unique et très réputé club privé, propriété de Céline Dion et René Angélil.

L'objectif financier de cette activité est de 100 000 \$. Le montant amassé sera remis au CSSSAM-N afin de participer au financement de différents projets et équipements médicaux pour la clientèle de l'hôpital, des CLSC et des centres d'hébergement.

À qui la chance ?

Tirage de 4 droits de jeux pour les employés du CSSSAM-N, gracieuseté de la Caisse Desjardins du Sault-au-Récollet

Nous sommes heureux de vous annoncer que la Caisse Desjardins du Sault-au-Récollet et son directeur général, M. Denis Cloutier, ont généreusement accepté d'offrir 4 droits de jeux pour le tournoi de golf de la Fondation, qui seront tirés au sort parmi les employés du CSSSAM-N. Nous tenons à remercier l'institution financière qui est un partenaire des plus importants de la Fondation.

Comment s'inscrire :

- Laissez votre nom, numéro d'employé, installation, ainsi que votre numéro de téléphone sur la boîte vocale de la Fondation au 514 383-5083 ou via un courriel à fondation.csssamn@ssss.gouv.qc.ca
- Présentez-vous au bureau de la Fondation du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h ou de 13 h à 16 h 30.

Les règlements du tirage :

- Si votre horaire prévoit votre présence au travail le jour du tournoi, vous devez convenir avec votre supérieur immédiat des modalités d'absence;
- Une seule inscription par employé est admise pour ce tirage;
- Seuls les employés du CSSSAM-N peuvent participer à ce tirage.
- Si vous êtes l'un des heureux gagnants, vous ne pouvez offrir votre place à un collègue. Si votre nom est tiré et que vous êtes dans l'impossibilité d'être présent à cette journée, nous procéderons à un nouveau tirage parmi les participants.
- **Date limite d'inscription :** Jeudi 18 août 2011 à 16 h
- **Date du tirage :** Vendredi 19 août 2011, au bureau de la Fondation, à 12 h 30

Derniers tirages du Loto-Voyage 2010-2011

Les tirages de la Loto-Voyage sont maintenant terminés. Avec 10 crédits voyages, d'une valeur totale de 28 000 \$, voici un rappel des gagnants du mois d'avril :

Gagnante du 13 avril 2011, 1 crédit voyage de 2 500 \$:

Louise Gingras, organisatrice communautaire, CLSC de Montréal-Nord

Gagnant du 27 avril 2011, 1 crédit voyage de 4 000 \$:

Ronald Lanteigne, préposé au bloc opératoire, Hôpital Fleury

Félicitations à nos gagnants et merci à tous les participants.



Louise Gingras



Ronald Lanteigne

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



Linda Lepage, Houda Waoud, Lucie Cliche, Isabelle Chapleau et Vanessa Richard

Accompagnement fin de vie Un nouveau guide



par **Isabelle Chapleau**, technicienne en éducation spécialisée - DSA

Le 12 avril dernier, les membres du comité fin de vie ont fait un kiosque pour présenter le *Guide d'accompagnement fin de vie*. Nous avons eu un bon taux de participation, autant de la part du personnel que des membres de familles. Ce guide fait en sorte que le résident soit bien accompagné dans les derniers moments de sa vie, selon son désir, dans la dignité et la compassion, avec des gestes d'affection et de tendresse, et selon ses croyances culturelles et spirituelles. Ce guide est composé de trois volets. Le premier porte sur l'accompagnement du proche dans ses derniers moments ainsi que ses besoins. Le second explique le contenu de la trousse d'accompagnement en fin de vie et le troisième apporte du réconfort et du soutien aux familles. Il comporte également un aide-mémoire à la suite du décès. Le langage employé est simple et précis. Le texte est explicatif et objectif.

Nous avons préparé pour chaque unité une trousse fin de vie. C'est une boîte qui contient tout ce qu'il faut pour assurer au résident des soins de confort. La boîte est accessible à tout le personnel lorsque le moment est venu. Une fois par semaine, un membre du comité fait une tournée des trousse pour s'assurer que rien n'y manque. Les membres du comité sont Roseline Veilleux, Vanessa Richard, Lucie Cliche, Nicole Marchand, Houda Daoud, Linda Lepage, Michelle Gendron, Geneviève Leclerc et Isabelle Chapleau.

Un exemplaire du guide est disponible pour consultation sur chaque unité et au local des bénévoles. Il est désormais aussi disponible sur intranet et sur notre site web.

Suggestions de lectures



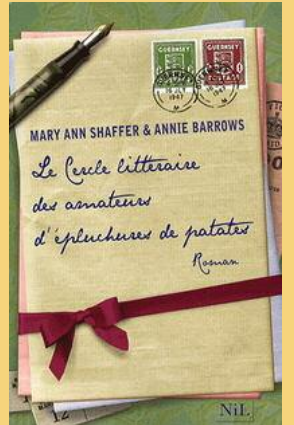
Michèle Thibault
Technicienne en administration – DSA - Centre d'hébergement Laurendeau

Grâce aux cinq comédiens donnant vie aux personnages de ce roman épistolaire, impossible de résister au charme de ce cercle bien particulier ! Marc Cassivi vous dirait « Lisez ce livre... c'est un ordre » ! Moi, à l'exemple d'Anna Gavalda, je dirais tout simplement... « Absolument délicieux ».

LE CERCLE LITTÉRAIRE DES AMATEURS D'ÉPLUCHURES DE PATATES

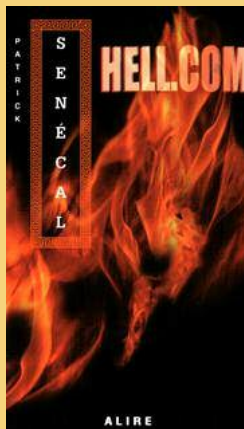
DE MARY ANN SHAFFER ET ANNIE BARROWS

Tandis que Londres se relève douloureusement des drames de la Seconde Guerre mondiale, Juliet, jeune écrivain, cherche un sujet pour son prochain roman. La lettre d'un inconnu, natif de Guernesey, va lui fournir. Elle pénètre alors un monde insoupçonné, délicieusement excentrique ; celui d'un club de lecture au nom étrange, inventé pour tromper l'occupant allemand. Et puis vient le jour où elle se rend à Guernesey...



Dominique LEMONDE
Directrice des ressources humaines et du développement organisationnel – DRHDO – Le « 6500 »

Je n'avais jamais lu de Senécal... Ouf ! Dure, dure comme lecture. Pornographie, cruauté, violence, sous une plume vive, crue, descriptive, mais combien intelligente et sensible. Et la fin... wow ! Elle valait le malaise éprouvé depuis les premiers chapitres du livre. Dérangeant.



HELL.COM DE PATRICK SENÉCAL

Monsieur Saul, nous vous souhaitons la bienvenue parmi notre groupe sélect. Sachez que l'enfer est partout et qu'il accueille deux classes de résidents : les démons et les damnés. La grande majorité des humains font partie de la seconde classe; seuls les privilégiés comme vous appartiennent à la première. Et en enfer, les démons ont tous les droits. » Depuis qu'il a pris la tête de la société immobilière de son père, Daniel Saul est devenu l'un des hommes d'affaires les plus riches du Québec. Dans la jeune quarantaine, beau, fonceur, intelligent et sans pitié pour la concurrence et les losers, Daniel a tout pour lui et ne se gêne pas pour prendre le reste. Quand Martin Charron, financier et ancien confrère de collège, lui propose de devenir membre de Hell.com, un site Internet secret où tout - mais vraiment tout ! - est possible pour ceux qui le fréquentent, Daniel sait qu'il ne pourra refuser de s'inscrire. N'est-il pas un « puissant de ce monde », comme son père l'a été avant lui et comme Simon, son fils adolescent dont il a la garde exclusive, le deviendra à son tour ? Or, ce que Daniel Saul a oublié, c'est qu'on ne monte jamais aux enfers, on y descend ! Et leur profondeur, qui est abyssale, n'aura bientôt d'égale que celle de son désespoir !



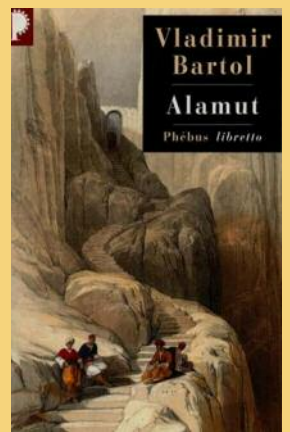
Kahina Slimani
Chef du programme des services à la petite enfance, aux jeunes et à leur famille – DPASSMSG - CLSC d'Ahuntsic

Que se passe-t-il lorsque le pouvoir rencontre l'ignorance et l'aveuglement ? Une incroyable force de manipulation des masses. Entre faits historiques et une fiction qui pourrait être tout aussi réelle, l'auteur nous amène à travers ce récit à redécouvrir la fabuleuse forteresse d'Alamut et, étonnement, à presque (je dis bien presque) admirer celui qui est connu comme

le plus grand terroriste de l'histoire, Hassan Ibn Sabah, le légendaire fondateur de la secte des assassins. Une bonne brique à lire, mais qui donne matière à réflexion !

ALAMUT DE VLADIMIR BARTOL

Un très gros livre (environ 600 pages), mais une très belle histoire que l'on lit jusqu'au bout et quand on l'a dans les mains, on ne peut plus le quitter. Vladimir Bartol a réuni ici tous les ingrédients qui font d'un livre un vrai succès. Un amour impossible entre des esclaves prisonnières d'un maître et de jeunes soldats... De l'aventure, des combats religieux : les soldats combattent tous pour la religion islamique que le prophète d'Allah leur enseigne... De l'intrigue, dont le secret ne sera dévoilé qu'à la dernière page : Mais qui est donc ce Maître qui dirige toute cette forteresse? Est-il vraiment le prophète d'Allah? Un contexte fabuleux : un superbe palais au cœur de l'empire arabe avec des descriptions de jardin, telles qu'on n'a jamais lues. On a l'impression d'y être réellement. Ce livre est une vraie merveille et se succèdent au fil des pages des sentiments que chaque être humain éprouve : le bonheur, la peur, l'amour, la passion destructrice, la haine, le rêve, la manipulation des êtres.



Lyliane Astride Maptue Wambo
Agente administrative – DSA - Multisites (Laurendeau, Légaré, CLSC de Montréal-Nord)

Ma proposition est un livre réaliste et divertissant. C'est un best-seller qui a été porté au grand écran. Très actuel au sujet de la jeune génération axée sur un excès de consommation. Boulimie du shopping.

CONFESSIONS D'UNE ACCRO DU SHOPPING

DE SOPHIE KINSELLA

Votre job vous ennuie à mourir ? Vos amours laissent à désirer ? Rien de tel qu'un peu de shopping pour se remonter le moral... C'est en tout cas la devise de Becky Bloomwood, une jolie Londonienne de vingt-cinq ans. Armée de ses cartes de crédit, la vie lui semble tout simplement magique ! Chaussures, accessoires, maquillage ou fringues sublimes... rien ne peut contenir sa fièvre acheteuse, pas même son effrayant découvert. Un comble, pour une journaliste financière qui conseille ses lecteurs en matière de budget ! Jusqu'au jour où, décidée à séduire Luke Brandon, un jeune et brillant businessman, Becky s'efforce de s'amender, un peu aidée, il est vrai, par son banquier, qui vient de bloquer ses comptes... Mais pourra-t-elle résister longtemps au vertige de l'achat et à l'appel vibrant des soldes ?



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

Caisse populaire Desjardins du Sault-au-Récollet
Caisse Desjardins d'Ahuntsic-Viel
Caisse Desjardins Domaine Saint-Sulpice
Caisse populaire Desjardins Saint-Simon-Apôtre de Montréal
Caisse Desjardins de Montréal-Nord

 **Desjardins**

Conjuguer avoirs et êtres

Us et coutumes en voyage

par **Mélanie Monette**, adjointe au coordonnateur des mesures d'urgence - DSTI

Si vous avez voyagé hors des sentiers battus et des grands complexes hôteliers, vous avez sûrement été sensibilisés à la politesse et aux diverses formes qu'elle revêt selon les régions. De même, certains actes qui nous semblent anodins peuvent générer des situations fâcheuses. On apprend rapidement que certaines habitudes d'ici n'ont pas lieu ailleurs.

La photo litigieuse !



Laissez-moi vous raconter une petite anecdote qui aurait pu avoir de grandes répercussions. Le 25 décembre 2008, j'étais en Guinée-Conakry avec mon mari. Nous profitons d'une journée de congé pour nous promener et prendre de magnifiques photographies dans le village où nous travaillions. Tout le monde nous connaît alors les arrêts sont multiples pour prendre des nouvelles de la famille. Au port des marchands, mon mari aperçoit l'image parfaite : des pirogues authentiques sculptées dans un tronc d'arbre, peinturées aux couleurs de la Guinée. Clic, clic. En moins de 30 secondes, des militaires armés procèdent à notre arrestation. Nous venions de photographier du matériel militaire. Mon patron est vite venu à notre rescousse en nous expliquant ce que nous aurions dû savoir plus tôt. Cet incident aurait pu être évité en nous renseignant davantage.

Avant de voyager, visitez les sites :

www.intercultures.ca
www.voyage.gc.ca



Suite à la présentation des résultats préliminaires par les visiteurs, les échanges ont été soutenus

La visite d'agrément Une autre étape de réalisée



par **Jacqueline Gervais**, conseillère cadre en amélioration continue de la qualité - DGA

Le 20 mai dernier, prenait fin la visite d'Agrément Canada. Au cours de la semaine, les visiteurs ont évalué nos processus administratifs et cliniques, visité six de nos installations et rencontré plus de 150 personnes dont des membres du conseil d'administration, des directeurs, des cadres, des médecins, des employés et des usagers. Les visiteurs ont évalué 1 970 critères de qualité s'appliquant à notre établissement, dont 1 675 ont été jugés conformes, soit **85 %**.

La visite s'est terminée par une séance synthèse présentant les points forts et les zones d'amélioration de notre établissement.

Les points forts administratifs

- La planification stratégique
- Le plan d'organisation
- La démarche d'élaboration des objectifs opérationnels
- Le tableau de bord du conseil d'administration et ses indicateurs
- La documentation et les outils de référence
- Les relations de travail
- Le projet d'efficacité énergétique

Le rapport final sera déposé à la mi-juin. C'est à ce moment que nous connaissons le type d'agrément accordé et que sera confirmé le choix d'une pratique exemplaire pour notre établissement.

L'ensemble des résultats sera diffusé dans *Le Cercle* du mois de septembre 2011.

Les points forts cliniques

- Le cheminement des clients
- Le support des conseillères cliniques en hébergement
- Les programmes de soins : prévention des chutes et contentions
- L'optimisation du travail aux services à domicile
- Les services offerts en santé communautaire (CLSC d'Ahuntsic et de Montréal-Nord)
- La gestion des ordonnances « stat » l'Hôpital Fleury
- Le comité d'éthique appliquée



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 du Cercle de mai 2011 était : quelle est la proportion des ménages locataires qui consacrent 30 % et plus de leur revenu au loyer brut sur le territoire du CSSSAM-N ? **La réponse est 38,7 %.**

Près de quatre ménages locataires sur dix consacrent 30 % ou plus de leur revenu au loyer brut sur le territoire du CSSSAM-N en 2005.

Voici quelques informations complémentaires à propos de cette statistique :

- Les proportions sont comparables entre le CSSSAM-N (38,8 %) et Montréal (38,7 %)
- La proportion est plus élevée à Montréal-Nord (43,1 %) qu'à Ahuntsic (34 %)
- L'évolution entre 2001 (39,5 %) et 2005 (38,8 %) sur le territoire suggère une tendance à la baisse de la proportion de ménages locataires consacrant 30 % et plus de leur revenu au loyer brut
- C'est la même tendance qui est observée à Montréal-Nord entre 2001 et 2005 (45,6 % à 43,1 %), contrairement à une tendance à la hausse à Ahuntsic (32,8 % à 34 %).

QUIZZ

Quelle est la proportion de la population du territoire du CSSSAM-N vivant sous le seuil du faible revenu (SFR) en 2006 ?

La réponse se trouve sur l'intranet

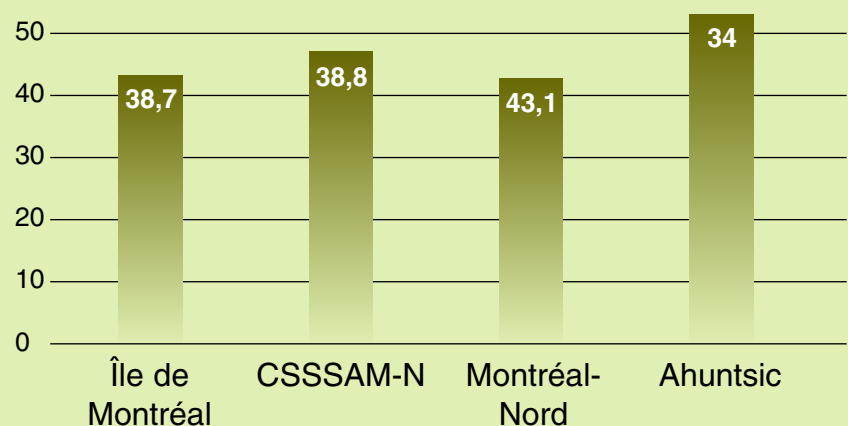
<http://amn.intranet.mtl.rtss.qc.ca/index.php?id=13240>

Désormais l'observatoire est également disponible sur Internet :

www.csssamn.ca/observatoire-populationnel

Réponse à la prochaine parution du Cercle !

Proportion (%) de ménages locataires consacrant 30 % ou plus de leur revenu au loyer brut, selon le territoire, 2006



La politique pour une saine alimentation est lancée !



par Marie-Claude Baril, adjointe au directeur - DSTI



Les maladies chroniques constituent un fardeau sans cesse croissant sur la santé des Québécois. La mauvaise alimentation et les problèmes de surpoids constituent des facteurs de risques prédisposant aux maladies cardiovasculaires, au diabète, à l'hypertension, à l'arthrose et à plusieurs types de cancer. À Montréal, des données statistiques (2007-2008) démontrent que 44 % de la population adulte présente un problème de surpoids et 50 % ne consomme pas suffisamment de fruits et légumes (moins de 5 portions par jour).

C'est dans ce contexte que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis en œuvre le *Programme national de santé publique 2003-2012* afin d'agir sur les déterminants qui influencent la santé, et le plan d'action gouvernemental de promotion de saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 – « *Investir pour l'avenir* ». Le cadre de référence « *Miser sur une saine alimentation : une question de qualité* » (2009) vient aider spécifiquement les établissements de notre réseau à se doter d'une politique alimentaire adaptée.

De plus, la *Vision de la saine alimentation* du MSSS (2010) précise les conditions de l'environnement alimentaire qui vont faciliter l'adoption d'une saine alimentation, afin que tous les acteurs concernés travaillent dans une même perspective. Elle définit la saine alimentation ainsi : « *Une alimentation saine est constituée d'aliments diversifiés et donne priorité aux aliments de valeur nutritive élevée sur le plan de la fréquence et de la quantité, tout en laissant une place aux aliments qui, au-delà d'une valeur nutritive limitée, peuvent avoir une valeur gastronomique, culturelle ou affective. La saine alimentation se traduit par le concept d'aliments quotidiens, d'occasion et d'exception de même que par des portions adaptées aux besoins des personnes.* »

Le CSSSAM-N a adopté le 10 mai dernier sa Politique pour une saine alimentation afin d'améliorer l'offre alimentaire dans l'ensemble de ses installations, et ce, pour toutes ses clientèles : les usagers, les résidents, le personnel, les médecins, les bénévoles, les stagiaires, les contractuels, les familles et les visiteurs. Un grand nombre de personnes ont collaboré à l'élaboration de la politique, sous la responsabilité de la Direction des services techniques et des immobilisations et de la Direction locale de santé publique et du développement des communautés. Le comité de promotion de la santé et du développement durable est à l'avant-plan des travaux.

La politique pour une saine alimentation s'inscrit dans la mission du CSSSAM-N « de maintenir et améliorer le bien-être et la santé de la population tout en favorisant le développement de son potentiel de santé » et vise plus particulièrement à **contribuer à l'amélioration de la qualité de l'alimentation par la création d'environnements alimentaires favorables à la santé**. Elle se présente en continuité avec la politique visant la promotion de la santé et du développement durable du CSSSAM-N et s'articule autour de la même vision soit « une population et un environnement en santé par l'adoption d'actions socialement responsables ».

Six orientations émanent du cadre de référence et encadrent la Politique pour une saine alimentation :

- **Offrir des repas et des collations de haute valeur nutritive.** Tout en se basant sur le Guide alimentaire canadien, offrir des aliments ayant une faible teneur en gras, en sucre ajouté et en sodium, ayant une teneur élevée en fibres alimentaires, et privilégier l'eau, le lait et le jus pur à 100 % comme boissons.
- **Intégrer les principes du développement durable à l'ensemble des activités des services alimentaires, dans la mesure du possible.** Diminuer la production de matières résiduelles et minimiser les impacts environnementaux liés à la préparation et au service des aliments.
- **Favoriser l'accessibilité physique et économique à une variété d'aliments de haute valeur nutritive.** Organiser l'offre de service et aménager les lieux de consommation de façon agréable.
- **Promouvoir la saine alimentation auprès des clientèles des services alimentaires.** Faciliter l'acceptation de la politique et informer les clientèles.
- **Assurer le développement des compétences du personnel** impliqué dans les activités d'alimentation.
- **S'assurer de la qualité globale des aliments et des boissons offerts** à chaque étape de l'approvisionnement au service des aliments.

La présentation de l'offre alimentaire tiendra compte des modulations requises par le plan de soins nutritionnels lorsqu'il est présent, et des particularités associées au milieu de vie « substitut » des personnes hébergées.

L'implantation de cette politique se fera de façon progressive. Toute une équipe travaille depuis plusieurs mois à l'élaboration d'un plan d'action afin d'en assurer la mise en œuvre d'ici mars 2012 pour une majorité des mesures, dont certaines sont déjà en place depuis quelques années. Les nouveautés seront diffusées au fur et à mesure de leur implantation par différents moyens de communication, que ce soit l'intranet sous l'onglet « Saine alimentation », les babillards disposés dans les cinq services alimentaires, des communiqués ou autres. Afin de s'assurer d'une mise en œuvre dans le respect des besoins et préférences des résidents en centres d'hébergement, plusieurs moyens seront utilisés pour les consulter.

Notre but ultime vise l'adoption de meilleures habitudes de vie pour une meilleure santé. Nous espérons que chacun contribuera au changement !



Suggestions de lectures



Chantal Lucille Gagnier
Agente administrative – DSA - Centre d'hébergement Légaré
 Pourquoi ce livre ? Parce qu'il nous amène à comprendre le fonctionnement de nos émotions.



LA PENSÉE QUI SOIGNE DE MONIQUE BRILLON

La pensée peut-elle nous aider à nous maintenir en bonne santé ? On a parfois peur de penser, surtout lorsque cela nous amène dans des zones souffrantes. Pourtant, notre capacité de penser constitue l'outil le plus précieux et le plus efficace dont nous disposons pour diminuer la tension interne. Dans ce livre, Monique Brillon explore pour nous diverses théories qui tentent d'expliquer les liens entre la pensée et le corps. En se servant d'exemples, elle montre comment l'imaginaire peut jouer un rôle dans le maintien d'une bonne santé physique et mentale en aidant à canaliser des émotions pénibles comme, entre autres, la colère et le désespoir.



Chantale Desbiens
Conseillère en soins spécialisés – DSA - CLSC de Montréal-Nord
 Pourquoi ? Parce qu'il s'agit d'un livre qui comporte une grande histoire d'amour et qui nous transporte en Écosse, au début des années 1800 et ayant comme trame de fond la brume des cimetières et la soif d'apprendre des étudiants en médecine.

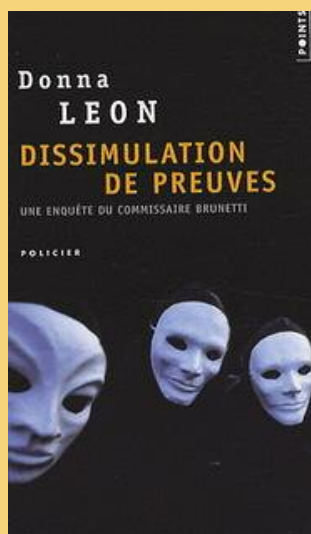


LA FILLE DU PASTEUR CULLEN, TOME 1, DE SONIA MARMEN

1800-1815. Édimbourg aux jours de la régence jusqu'à Waterloo. Dans l'espoir de l'y voir se trouver un mari, la veuve du pasteur Cullen envoie sa fille Dana vivre chez sa sœur, à Édimbourg. Mais à vingt-cinq ans, Dana préfère la compagnie des livres à celle des hommes, qui de toute façon, ne se pressent pas pour la courtiser. Jeune femme timide et réservée, bien que dotée d'une intelligence vive, elle conserve des séquelles de la paralysie infantile contractée pendant son enfance et a le regard vif, traits physiques qui ont attiré la méchanceté des gens à plus d'une reprise. Mais voilà que son séduisant cousin Timmy, jeune homme fougueux et rebelle, tombe sous son charme. Une idylle naît doucement entre eux, ce qui laisse présager l'annonce d'un mariage prochain. Puis une folle escapade dans un cimetière au beau milieu de la nuit mènera Dana chez l'ombrageux chirurgien, Francis Seton. Le cours de sa vie basculera irrémédiablement après sa rencontre avec cet homme.



Danielle Fortier
Agente administrative - Soutien à domicile - DSA - CLSC de Montréal-Nord
 Donna Leon est une auteure américaine qui vit à Venise depuis déjà plusieurs années. Elle écrit des romans policiers qui mettent en vedette le commissaire Brunetti. Pour chacun d'eux, on retrouve une intrigue policière bien ficelée, à laquelle s'ajoute un portrait socio-politique très critique de Venise et de l'Italie contemporaines aux prises avec des problèmes de corruption à tous les niveaux. Aux amateurs de bonne chair, Donna Leon prend un plaisir non dissimulé à nous décrire avec moult détails les plaisirs de la table. Je mets quiconque au défi de ne pas saliver devant ses descriptions de repas.



DISSIMULATION DE PREUVES DE DONNA LEON

Le doctor Carlotti hait copieusement sa patiente Maria Grazia Battestini, comme tous ceux qui se voient contraints de la côtoyer, car la vieille femme est aussi avare qu'acariâtre. C'est toujours à reculons qu'il se rend à sa consultation hebdomadaire. Mais ce jour-là, exceptionnellement, il ne se fait pas malmené, pour la simple et bonne raison qu'il la découvre assassinée dans son appartement vénitien, mis sens dessus dessous, à l'exception d'une pièce : la chambre de la femme de ménage roumaine qui s'est curieusement volatilisée. Elle est bientôt repérée à la gare alors qu'elle tente de regagner son pays d'origine. Mais elle échappe à la police et passe accidentellement sous un train. Sur elle : une grosse somme d'argent et de faux papiers. Pour Scarpa, qui remplace le commissaire Guido Brunetti en vacances, l'affaire est pliée. Pas pour Brunetti qui, dès son retour, s'emploie à traquer le vrai coupable. Même s'il rassemble des indices, il ne parvient cependant pas à cerner le profil du meurtrier. Jusqu'à ce que sa femme Paola se remémore la Bible et les sept péchés capitaux... Avec l'aide de Vianello et Elettra, il fait fi des considérations hâtives pour découvrir les motifs cachés du meurtre de la vieille dame.



Estelle Zehler – Conseillère cadre en communication – DGA – CLSC d'Achamps
 Un vrai plaisir ! Il s'agit d'une escapade dans le monde de l'enfance sous une plume teintée d'humour. Pennac ouvre des perspectives en adoptant le point de vue du « cancre ». Ce roman autobiographique ravira plus d'un parent ou plus d'un intervenant et de façon générale tout lecteur quel qu'il soit, tout en le questionnant. En format de poche, petit prix pour une échappée rafraîchissante et éclairante.



CHAGRIN D'ÉCOLE DE DANIEL PENNAC

Un livre de plus sur l'école, alors ? Non, pas sur l'école ! Sur le cancre. Sur la douleur de ne pas comprendre et ses effets collatéraux sur les parents et les professeurs. Extrait : « Donc, j'étais un mauvais élève. Chaque soir de mon enfance, je rentrais à la maison poursuivi par l'école. Mes carnets disaient la réprobation de mes maîtres. Quand je n'étais pas le dernier de ma classe, c'est que j'étais l'avant-dernier. (Champagne !) Fermé à l'arithmétique d'abord, aux mathématiques ensuite, profondément dysorthographique, rétif à la mémorisation des dates et à la localisation des lieux géographiques, inapte à l'apprentissage des langues étrangères, réputé paresseux (leçons non apprises, travail non fait), je rapportais à la maison des résultats pitoyables que ne rachetaient ni la musique, ni le sport, ni d'ailleurs aucune activité parascolaire. »



AGA du CM... Mission accomplie !

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

Le conseil multidisciplinaire a tenu son assemblée générale annuelle le 19 avril dernier à la salle de réception du Costa Del Mare à Montréal-Nord. Une centaine de professionnels y ont participé. L'assemblée a débuté par un dîner apprécié de tous qui a permis de se rencontrer et d'échanger.

Le rapport des activités de l'année 2010-2011 a été présenté. Les représentants des comités de pairs ont fait un bref exposé de leurs travaux qu'on peut retrouver sur notre page intranet *Mon CSSS/Conseils/Conseil multidisciplinaire/Comités de pairs*. On constate une implication de plus en plus grande des professionnels dans les différents secteurs d'activités visant l'amélioration de la qualité de la pratique.

Les récipiendaires des quatre bourses et des trois budgets spéciaux pour les comités de pairs nous ont fait part des projets qu'ils ont pu réaliser grâce au soutien du CM.

L'assemblée s'est poursuivie avec la présentation du plan d'action et des perspectives pour l'année 2011-2012. Soulignons parmi ceux-ci la réflexion stratégique que l'exécutif va entreprendre dans le but de mieux répondre à son mandat, la collaboration interconseil (CM, CII, CMDP) qui se poursuit et l'évolution de la formule des bourses par des budgets réservés pour le développement, l'appréciation et l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle.

La rencontre s'est terminée par une conférence de Mme Maryse Laurendeau, MBA « Quoi faire pour avoir une équipe du tonnerre ? » qu'on retrouve sur l'intranet (AGA). Un sujet fort pertinent dans le contexte du travail interdisciplinaire.



Claudia Ostiguy remet son prix à Yacine Ali Amer



Dans une organisation comme la nôtre, les soins et services sont offerts 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Plusieurs employés ou gestionnaires ne peuvent donc participer à la soirée reconnaissance qu'est le Party, parce qu'ils sont au travail. Le comité organisateur a donc réservé un prix de présence à l'intention de ces personnes qui étaient effectivement au travail le soir du Party, le 6 mai dernier. Ce prix consiste en un forfait hébergement, repas et activités à l'Auberge Le Florès à Ste-Flore de Grand-Mère dans la belle région de la Mauricie, d'une valeur de près de 500 \$. Le gagnant, Yacine Ali Amer, infirmier auxiliaire sur l'équipe volante au Centre d'hébergement de Louvain, a reçu son prix des mains de Claudia Ostiguy, chef d'unité de soins 6^e et 7^e étages.



Les gagnantes des certificats voyages : Josée Beaudin, Soa Ramanandraisoa et Fabienne Dallaire

Prévention de la violence et du harcèlement au travail

Un logigramme pour une meilleure compréhension

par **Ginette Éthier**, conseillère cadre au développement organisationnel et responsable de la politique visant à prévenir et contrer la violence et le harcèlement au travail - DRHDO

Riches des expériences passées et des discussions constructives au sein du comité aviseur pour prévenir et contrer toute forme de violence et de harcèlement, nous rendons maintenant accessible une procédure interne, bonifiée et améliorée, pour le traitement des situations et des plaintes de harcèlement ou de violence.

Cette procédure présentée sous forme d'un diagramme décisionnel n'a pas la prétention d'illustrer toutes les actions pouvant être entreprises lors du traitement d'une situation ou d'une plainte. Elle a cependant l'avantage de présenter rapidement les différents parcours d'accompagnement et de conseil offerts à la personne qui croit vivre une situation de conflit, de harcèlement ou de violence. Elle devient un outil d'accompagnement et de référence pour les personnes engagées à trouver des solutions à une situation conflictuelle de harcèlement ou de violence. Voici ces parcours.

La résolution à l'amiable de la situation :

De façon informelle, les personnes directement concernées sont invitées à résoudre la situation en obtenant une entente à l'amiable pour faire cesser les comportements non désirés. Au besoin, le gestionnaire peut contribuer à faire cesser la situation.

La résolution coopérative de la situation :

La personne qui croit subir une situation de conflit, de violence ou de harcèlement peut demander de l'aide auprès de la personne responsable de la politique. À cette étape du parcours, des mécanismes pour la résolution de la situation peuvent être offerts dont, entre autres, la médiation ou la résolution de conflit. En l'absence d'une solution coopérative entre les parties, la personne peut décider de déposer une plainte écrite auprès de la personne responsable de la politique.

La procédure formelle du traitement de la plainte :

Une plainte écrite dénonçant les faits, les comportements et les paroles reprochés est déposée et ces informations sont analysées afin d'identifier s'il s'agit potentiellement d'une situation qui s'apparente à du harcèlement ou de la violence au sens de la Loi des normes du travail. On se rappelle que les critères de la loi sont : des paroles ou des comportements vexatoires, hostiles et non désirés à caractère répétitif et dont les conséquences portent atteinte à la dignité ou à l'intégrité psychologique ou physique de la personne et entraînent un milieu de travail néfaste. Le cas échéant, une enquête formelle est réalisée ou des mécanismes de résolution appropriés à la situation inacceptable sont proposés.

En tout temps, la sécurité et l'intégrité des personnes lors de situation de harcèlement ou de violence doivent être préservées. Les personnes peuvent également faire appel au Programme d'aide aux employés (PAE) offert gratuitement et en toute confidentialité par l'employeur.

La procédure est accessible sur l'intranet : *Ressources humaines/Qualité de vie au travail/Civilité, prévention violence et harcèlement.*

Vous pouvez également vous en procurer une copie auprès de votre gestionnaire, votre syndicat et chez les agentes administratives des directions dans votre installation.

En terminant, je désire remercier tous les membres du comité aviseur pour leur précieuse collaboration à l'amélioration et la clarification du processus interne pour le traitement des situations et de plaintes en matière de harcèlement et de violence.



Le Party

par **Isabelle Gagné**, conseillère cadre en communication - DGA

Le Big Bang TV Show



D'année en année, nous atteignons un record de participation ! Cette année, ce sont 911 employés, médecins et bénévoles du CSSSAM-N qui ont participé au Party, notre rendez-vous annuel placé sous le signe de la reconnaissance.

Le moment des tirages des prix de présence est toujours un point culminant de la soirée, tous espérant que la chance sera au rendez-vous, notamment pour le tirage de trois certificats-voyages, mais aussi pour les autres prix tous très convoités. Les trois heureuses gagnantes des certificats-voyages sont Josée Beaudin, chef du Service de la paie et des politiques salariales, Soa Ramanandraisoa, préposée aux bénéficiaires au Centre d'hébergement Légaré et Fabienne Dallaire, travailleuse sociale au CLSC de Montréal-Nord.

Après un délicieux et copieux repas, et à peine le dessert terminé, la piste de danse s'est remplie dès les premières notes de l'orchestre Big Bang TV Show, et ce, jusqu'à tard en fin de soirée.

Encore une fois, le comité organisateur s'est surpassé pour faire un succès de cet événement annuel. Toutes nos félicitations au comité organisateur ! Tous les participants recevront une photo-souvenir du Party 2011.



Les gagnants des nombreux autres prix

Merci à nos nombreux commanditaires pour leur générosité !

MHPM - Maîtres de projets
Club Voyages Tourbec, 309 boul. Henri-Bourassa Est
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CSSSAM-N
Fondation du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord
CFC-Dolmen, Management et Ressources humaines
Le zeste graphique
COMDIC, Système de dictée et d'enregistrement de la voix
ROCHE
Consultants Verret Inc.
M²Kesson Canada
Wood Wyant
Monette Barakett Avocats S.E.N.C.
InterSignal, Interconnexion & Infrastructure technologique
CIM, Conseil en immobilisation & Management Inc.
Metafore, Solutions TI. Concrétisées
Bijouterie Chayer
À la Petite Campagne Traiteur
Restaurant La Piccola
Buro Plus Lexmark
Dismed Inc.
Compugen
La Promenade Fleury
Esthétique Fleury
AMD-Ritmed



La tournée des directeurs

par Estelle Zehler, conseillère cadre en communication - DGA



Dominique Lemonde, DRHDO



Agnès Boussion, DGA, Diane Daigle, DG et Johanne Pednault, DSA

Comme par les années passées, le 26 avril dernier débutait la tournée annuelle des directeurs, dont les rencontres se sont essentiellement concentrées sur la rétroaction du sondage sur la mobilisation. Ce sondage avait été réalisé dans le cadre de la démarche d'agrément. Les résultats obtenus ont été présentés par Madame Dominique Lemonde, directrice des ressources humaines et du développement organisationnel, accompagnée par Madame Diane Daigle, directrice générale, et Madame Agnès Boussson, directrice générale adjointe. Certains directeurs se sont également joints à elles selon les installations.

L'objectif de ces rencontres allait bien au-delà du partage des résultats. Madame Lemonde a profité de cette tournée pour partager avec le personnel l'axe d'amélioration retenu soit : « la communication de proximité ». En effet, à la lecture des conclusions obtenues lors du traitement des données, cette priorité organisationnelle s'est imposée pour les prochaines années. Elle se traduit par trois actions très précises :

- 1-La tenue de rencontres d'équipe
- 2-L'augmentation de la présence de proximité des gestionnaires auprès des équipes
- 3-La réalisation d'appréciations du rendement et de la contribution

De façon unanime, la priorité retenue et les pistes d'actions priorisées ont été très bien accueillies par l'ensemble du personnel présent. Les équipes seront rencontrées d'ici les prochains mois par leurs gestionnaires pour travailler ensemble les plans d'actions par service et par direction, en fonction de leurs résultats spécifiques. Cette année, la formule de la tournée a permis de laisser davantage de place aux échanges et aux préoccupations du personnel présent, ce qui a été grandement apprécié par tous. Ces rencontres constituent un espace d'échanges, une opportunité de dialoguer à laquelle notre organisation est attachée. Les commentaires du personnel ont été retenus par l'équipe de direction et feront l'objet de suivis.

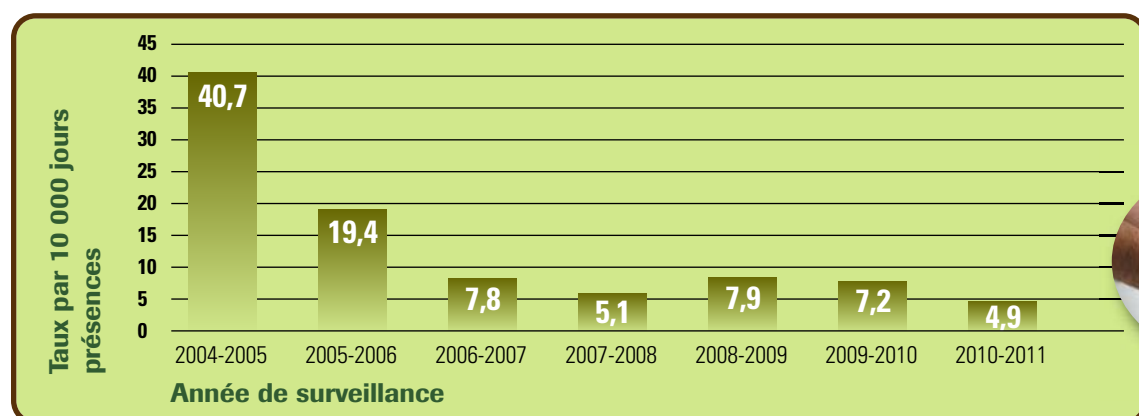
Une amélioration marquée en prévention et contrôle des infections



par Caroline Duchesne, conseillère cadre en prévention et contrôle des infections - DSI

Au courant de l'année 2010-2011, l'Hôpital Fleury a atteint un taux de diarrhées associées au *Clostridium difficile* (DACD) le plus bas depuis 2004. Les DACD demeurent toujours une préoccupation importante pour les centres hospitaliers au Québec. Cette infection peut avoir des conséquences majeures pour la clientèle de nos hôpitaux, comme une augmentation des taux de morbidité et de mortalité. C'est pourquoi nous participons, depuis 2004, à la Surveillance provinciale des infections nosocomiales *Clostridium difficile* (SPIN-CD).


Voici un graphique qui montre l'évolution dans le temps des cas de DACD déclarés au système de surveillance SPIN-CD pour l'Hôpital Fleury.



Cette amélioration remarquable est attribuable à plusieurs actions, dont l'isolement rapide des patients présentant des diarrhées. Nous avons aussi travaillé sur le respect des techniques d'isolement, le port de l'équipement de protection personnel, la collecte de données en lien avec les selles pour tous les patients hospitalisés et l'amélioration de la désinfection des chambres des patients nouvellement diagnostiqués et se trouvant dans des chambres partagées. En plus, si l'on se compare au taux provincial moyen de 2009-2010 des centres hospitaliers non universitaires avec plus de 35 % de personnes âgées de plus de 65 ans, nous nous retrouvons sous la moyenne provinciale qui est de 5.8 cas/10 000 jours présences.

Il est important de mentionner que cette baisse importante dans le nombre de patients atteints de DACD est due au travail assidu des équipes de soins et à leur implication en prévention et contrôle des infections. Il faut aussi souligner que cette réussite a pour conséquence que les usagers se retrouvent dans un milieu plus sécuritaire. N'oubliez pas que l'hygiène des mains reste la mesure la plus importante pour la prévention et le contrôle des infections

Félicitations à tous et un gros merci au nom de l'équipe de prévention et contrôle des infections !

 Réseau montréalais des CSSS et des hôpitaux promoteurs de santé
Un réseau fondé par l'OMS



Prochains numéros

Septembre 2011

Parution : 14 septembre 2011

Octobre 2011

Réservation d'un espace : 22 août 2011

Tombée des articles : 5 septembre 2011

Parution : 18 octobre 2011

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

