

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

Une analyse prospective au bloc opératoire La liste de vérification sécuritaire du patient et temps d'arrêt préchirurgical



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

Les résultats des études et recherches menées dans les services de santé et services sociaux ont permis l'élaboration de pratiques organisationnelles requises. Ces pratiques sont essentielles et doivent être mises en place pour améliorer la sécurité des patients et des clients. Agrément Canada requiert qu'au moins une analyse prospective soit réalisée annuellement. Aussi, un processus ou une activité à risque élevé est choisi aux fins d'analyse dans le but de trouver des façons de l'améliorer et de le rendre sécuritaire. Pour l'année 2010-2011, la liste de vérification sécuritaire du patient et du temps d'arrêt préchirurgical a été choisie par le comité de gestion des risques.

L'objectif de cette vérification est d'améliorer la communication entre les équipes de soins infirmiers, d'anesthésie et de chirurgie, afin de prévenir les complications suite à une chirurgie. À cet effet, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que l'adhésion à la liste de vérification pourrait empêcher quelque 3,5 millions de décès et d'handicaps majeurs par an dans le monde.

suite à la page 2



Un environnement favorable et attrayant



par **Guy Larouche**, directeur local de santé publique et du développement des communautés - DLSPDC

Bien-être au quotidien, environnement favorable à l'amélioration de la santé, être heureux au travail, voici autant de mots qu'il est bon de lire, surtout lorsque l'on sait que ceux-ci s'accompagneront d'actions pour leur prêter vie ! En effet, le CSSAM-N s'est inscrit dans une démarche d'obtention de la norme *Entreprise en santé* qui vise le maintien et l'amélioration durable de l'état de santé des personnes en milieu de travail grâce à un engagement clair, structuré et planifié.

Deux pôles alimenteront la réflexion et les actions à venir. En premier lieu, une collecte de données mettra en lumière les problèmes de santé et les besoins du personnel. Puis les résultats obtenus seront arrimés avec les priorités organisationnelles. *Entreprise en santé* propose quatre sphères d'intervention parmi lesquelles le CSSAM-N devra en retenir deux. La première, incontournable, concerne les habitudes de vie au sein de laquelle se retrouvent par exemple la saine alimentation, l'activité physique, la gestion du stress, etc. Un choix devra donc être opéré dans les sphères restantes :

- Équilibre travail / vie personnelle (ex. politique conciliation travail / vie personnelle, horaire flexible, garderie en milieu de travail...)
- Environnement de travail (ex. distributrices d'aliments santé, programmes d'ergonomie, aires de relaxation, développement durable, programme de soutien aux travailleurs ayant des malaises physiques ou psychologiques...)
- Pratiques de gestion (ex. plan de développement professionnel individualisé, mécanismes de consultation des travailleurs, pratiques de reconnaissance, communication de proximité...)

La visée de cette norme n'est pas spontanée, mais s'inscrit au contraire harmonieusement dans une démarche déjà entamée tel que prescrit dans la planification stratégique de notre organisation. Par ailleurs, de nombreuses actions menées préalablement constituent un soubassement solide, voire les premières cloisons de l'édifice. On relève dans cet esprit les travaux du comité de promotion de la santé et du développement durable (remboursement de 100 \$ pour l'activité physique, offre alimentaire au CSSS, actions de sensibilisation pour les saines habitudes de vie, recyclage, etc.). Ce comité poursuivra désormais sa tâche sous l'égide *Entreprise en santé* et verra sa composition modifiée pour une meilleure représentativité de l'ensemble des employés et des missions de notre organisation.

suite à la page 2



Installations du CSSAM-N

Site web : www.cssamn.ca

Intranet : <http://amn.intranet.mtl.rtss.qc.ca>

CLSC d'Ahuntsic

1165, boul. Henri-Bourassa Est
Montréal (Québec) H2C 3K2

CLSC de Montréal-Nord

11441, boul. Lacordaire
Montréal-Nord (Québec) H1G 4J9

Centre d'hébergement Laurendeau

1725, boul. Gouin Est
Montréal (Québec) H2C 3H6

Centre d'hébergement Légaré

1615, avenue Émile-Journault
Montréal (Québec) H2M 2G3

Centre d'hébergement de Louvain

9600, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2M 1P2

Centre d'hébergement Paul-Lizotte

6850, boul. Gouin Est
Montréal-Nord (Québec) H1G 6L7

Hôpital Fleury

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

514 384-2000



L'équipe responsable de l'analyse : Michel Bouchard, Patrick William, Jocelyn Gauthier, Reine Leblanc, Manon Lévesque, Chantal Caissie et Lucie Allard

L'équipe responsable de l'analyse a donc procédé entre décembre 2010 et avril 2011 à une analyse de tout le processus qui mène à la vérification sécuritaire du patient et temps d'arrêt préchirurgical. Plusieurs défaillances ont été ciblées et des actions ont été prises afin d'améliorer le processus. Voici les principales actions :

- lettre de rappel aux chirurgiens pour bien compléter les requêtes et demandes d'admission
- formation du personnel à l'admission portant sur l'entrée de données dans le logiciel de gestion du bloc opératoire « Opera »
- création du comité d'amélioration continue de la qualité du bloc opératoire
- documentation des allergies au latex dans « Opera » dès que l'allergie est mentionnée en préadmission
- rédaction d'une procédure de double vérification lors du transport des usagers vers le bloc opératoire et diffusion au personnel soignant des unités de soins, de la salle d'urgence et du bloc opératoire
- rappel au personnel de la réception des marchandises afin que la livraison des implants se fasse sans délai au bloc opératoire
- retour avec les fournisseurs lors de délai dans la livraison des implants
- rappel aux chirurgiens qui ne respectent pas la consigne de marquage du site opératoire
- achats de bacs pour la stérilisation d'instruments
- ajout de l'élément « prophylaxie antibiotique » à la liste de vérification sécuritaire avant l'anesthésie et au temps d'arrêt préchirurgical
- retour aux équipes sur :
 - l'importance de la vérification pré anesthésie
 - les statistiques d'incidents et accidents au bloc opératoire
 - l'importance du temps d'arrêt demandé au bon moment
- ajout sur la liste de vérification de l'heure à laquelle est demandé le temps d'arrêt
- ajout « retour sur l'intervention avant que l'usager ne quitte la salle » à la liste de vérification depuis le 21 mars 2011

Ces réalisations ont été possibles grâce à l'implication de tous les membres de l'équipe et du personnel concerné. Elles démontrent que notre organisation est engagée à l'instauration d'une culture de sécurité.

Entreprise en santé concernera donc autant les employés que les médecins et les bénévoles puisqu'il s'agit de développer une véritable culture de santé et un environnement de travail sain, dont les impacts seront considérables sur le climat de travail, la rétention et l'attraction du personnel et le développement organisationnel. En offrant un environnement axé sur le bien-être quotidien, le CSSSAM-N entend affirmer sa préoccupation quant au mieux-être des femmes et des hommes qui lui permettent d'offrir ses services à la population et se placer parmi les employeurs de choix du Québec.

La Direction locale de santé publique et du développement des communautés, porteuse du dossier, vous informera de l'avancement de cette démarche.

Entreprise en
santé



Punaise à côté de grains de riz et 2 œufs de punaises (en bas à droite)

Punaises de lit Plan d'intervention du CSSSAM-N

par **Gilbert Filion** conseiller cadre - DLSPDC



Peut-être avez-vous entendu parler dans les médias des punaises de lit qui envahissent aussi bien les hôtels cinq étoiles que les transports publics et les résidences. À Montréal, on estime à près de 3 % les ménages qui ont eu une infestation de punaises. L'Institut national de santé publique du Québec qualifie même la situation d'« épidémie réelle et incontrôlée... » (Source : Radio-Canada, 26-10-2010).

Qu'en est-il sur le territoire du CSSSAM-N ?

Nous n'avons pas de statistiques précises sur le nombre de logements infestés par les punaises de lit sur notre territoire, mais nos intervenants et nos partenaires nous rapportent la présence de punaises dans plusieurs logements, tant à Montréal-Nord qu'à Ahuntsic. Nos installations ont également connu des épisodes d'infestations, soit en centre d'hébergement ou dans des logements locatifs.

Comment sait-on qu'on est infesté par les punaises ?

Les punaises de lit se propagent surtout par les déplacements humains (valises, sacs à main, vêtements), lors d'achat de vêtements ou de meubles usagés ou encore en ramassant des objets trouvés à l'extérieur. Elles peuvent également se propager d'un logement à l'autre en passant par les fissures des murs notamment.

Ce sont des insectes brunâtres visibles à l'œil nu et qui ont la taille d'un pépin de pomme. On peut soupçonner leur présence quand une personne présente, surtout sur les bras, les épaules et les jambes, des lésions qui ressemblent à de petites piqûres de maringouins en forme de grappe ou linéaire ou quand on observe, surtout dans les coutures de matelas, des taches de sang, des excréments, des punaises, exuvies ou œufs.



« Ce n'est pas fini, c'est rien qu'un début... »

par **Lucie Madore**, chargée de projet des cadres et **Dominique Lemonde**, directrice des ressources humaines et du développement organisationnel - DRHDO



Les membres des équipes GAR 2,3 et 4

Au cours des derniers mois, beaucoup de travaux ont été réalisés et plusieurs personnes dans notre organisation ont été mobilisées dans le cadre du projet d'optimisation du rôle et des conditions d'exercice des cadres. Nous vous rappelons que le premier chantier de travail amorcé en janvier 2011 vise à revoir le rôle et les responsabilités des cadres clinico-administratifs. Les premiers mois ont été fort occupés à la collecte d'information qui servira à la réflexion et aux décisions.

D'abord, pour nous inspirer, nous avons réalisé des rencontres avec les représentants de cinq entreprises québécoises ayant des pratiques de gestion différentes et innovatrices, afin de connaître leur modèle de gestion et de bien comprendre ce qui les distingue, leurs avantages et leurs limites, etc. Ainsi nous avons pu les « challenger » et voir, entre autres, comment ils s'y prennent pour actualiser une gestion de proximité, comment font leurs gestionnaires pour être près de leurs équipes (même si celles-ci sont parfois situées à des centaines de kilomètres de distance), pour les mobiliser, les reconnaître, leur donner du feedback, etc. Bien que les organisations aient des missions et des fonctionnements différents, on a pu constater que leurs défis de gestion sont très semblables aux nôtres ! Les entreprises visitées sont Bombardier Transport, Hydro-Québec, la Fédération des caisses populaires Desjardins, le CSSS de Chicoutimi et le Centre de santé de Témiscamingue.

Dans le même esprit, un professeur et des étudiants de l'école des HEC ont réalisé une revue de littérature sur des modèles de gestion existants ici et ailleurs, notamment dans les secteurs de la santé et des services sociaux. Des pratiques intéressantes ont ainsi été identifiées (ex. en Angleterre et en Australie).

Ensuite, afin d'avoir un portrait complet des attentes à l'égard des cadres au sein de notre organisation, nous vous avons sollicités. Nous avons ainsi tenu des forums de consultation auprès de différents groupes : employés, cadres, syndicats, conseils professionnels, comité RH du C.A. C'est ainsi qu'entre le 3 mai et le 15 juin, 18 groupes de discussion ont eu lieu. Nous avons rencontré près de 140 personnes auxquelles nous avons posé deux questions : *quelle est leur perception de la situation actuelle de l'encadrement et quelle serait la situation souhaitée ?* Ces rencontres se sont déroulées dans un climat ouvert, respectueux et constructif.



Enfin, nous voulions aussi documenter de façon précise l'exercice actuel de la fonction des cadres. La majorité des cadres ont ainsi participé à cette vaste opération de consultation en remplissant des questionnaires. Certains ont aussi été observés pendant deux jours et d'autres ont complété des journaux de bord. Toutes ces stratégies ont été utilisées afin de mesurer différentes dimensions, notamment la gestion de proximité, les activités à valeur ajoutée, les moyens de communication, etc.

Bref, cette panoplie d'information provenant de différentes sources nous a beaucoup occupés cet été. Nous avons utilisé cette période, un peu plus calme, pour analyser et organiser tout cela, afin de pouvoir poursuivre, dès cet automne, les travaux amorcés. Nous tenons dès maintenant à remercier toutes les personnes qui de près ou de loin ont participé à cet exercice de collecte de données. Nous vous avons écouté ! Nous vous avons entendu ! Nous vous reviendrons avec l'essentiel des éléments recueillis. Nous espérons que la collaboration et la mobilisation continueront d'être au rendez-vous, afin qu'ensemble nous puissions redessiner et adopter des pratiques de gestion axées à la fois sur la qualité du service à la clientèle et sur l'engagement et la satisfaction de tous, pour qu'ainsi notre organisation continue de grandir et d'être centrée sur le mieux-être !

Les punaises de lit transmettent-elles des maladies aux humains ?

Bien qu'elles se nourrissent de sang humain, les punaises de lit ne transmettent pas d'infection sanguine (hépatite B, VIH, etc.). Cependant, elles peuvent provoquer des réactions cutanées plus ou moins importantes selon les individus, allant de la simple démangeaison jusqu'à la présence, rarement observée, de lésions cutanées importantes (cloques, urticaire géant...).

Elles peuvent aussi être source de stress, voire de détresse. Certains groupes vulnérables (défavorisation socioéconomique, nouveaux immigrants, problèmes de santé mentale) qui n'ont pas les ressources financières pour éliminer le problème ou qui craignent des répercussions si elles se plaignent au propriétaire (ex. perte de logement) peuvent vivre certains problèmes somatiques (insomnie, fatigue, épuisement, irritabilité, etc.). Certaines personnes vont même s'isoler par crainte d'être stigmatisées socialement.

Comment s'en débarrasser ?

La prévention demeure la meilleure façon d'éviter une infestation de punaises de lit. Il s'agit de passer l'aspirateur régulièrement et d'éviter l'introduction de biens provenant de l'extérieur (ex. vêtements et meubles d'occasion).

Si vous êtes infestés, il existe trois moyens d'éliminer les punaises :

- le chaud (ex. la sècheuse à 50 degrés Celsius pour au moins 30 minutes)
- le froid (entreposer dans un congélateur ou à l'extérieur à -17 degrés Celsius entre 10 heures et 48 heures selon le volume)
- l'extermination chimique (ne jamais tenter de régler le problème soi-même - faire appel à un gestionnaire de parasites qualifié - si vous êtes locataire, la collaboration du propriétaire est essentielle)



Piqûres de punaises

Que fait notre CSSS en matière de lutte aux punaises ?

Le CSSSAM-N a mandaté un groupe de travail pour développer, avec le soutien de la DSP, un plan d'intervention intégré en matière de lutte aux punaises. Il comprend notamment différentes mesures de prévention et de contrôle selon les missions (centre d'hébergement, hôpital, CLSC) et activités (recueil de dons, prêt d'équipements, etc.) du CSSS.

Entre-temps, le CSSSAM-N organise des activités d'information et de formation en fonction des besoins. Il a aussi accès à toute l'expertise pour prévenir et contrôler l'infestation de punaises, tout en protégeant le personnel pouvant être à risque (ex. dans le cas d'intervention à domicile).

Bref, la démarche en cours vise à accroître l'efficacité de nos interventions en intégrant, dans un tout cohérent et structuré, un plan d'intervention de lutte aux punaises. Vous pouvez consulter la documentation pertinente sur les punaises en suivant les liens Internet suivants :

<http://www.santemontreal.qc.ca/prevention/environnement-sain/punaises-de-lit>
<http://lespunaisesdelit.info>



Accredited • Agréé

Agrément renouvelé pour 2011-2014

par Jacqueline Gervais, conseillère cadre à l'amélioration continue de la qualité - DGA

Le 8 juin dernier, suite à l'évaluation de nos processus cliniques et administratifs, Agrément Canada nous a décerné l'**agrément avec condition sous forme de rapport**. Cette certification est le résultat des travaux et des plans d'amélioration mis en place par les 19 équipes d'amélioration continue de la qualité et de l'engagement de tout un chacun.

La préparation de la démarche d'agrément avait débuté un an plus tôt, en juin 2010 par les sondages auprès de la clientèle des CLSC, de l'Hôpital Fleury, des résidents des centres d'hébergement et leurs proches. Au courant de l'automne 2010, nous avons procédé aux évaluations internes : auto-évaluations sur les cahiers de normes, questionnaire sur la culture de sécurité, questionnaire sur la mobilisation du personnel. Après avoir pris connaissance des résultats, les équipes ont préparé leurs plans d'amélioration en mettant l'accent sur les pratiques organisationnelles requises et les normes à priorité élevée.

Pendant 5 jours, au mois de mai 2011, l'équipe de six visiteurs d'Agrément Canada a évalué nos processus cliniques et administratifs, visité la plupart de nos installations et rencontré plus de 150 personnes, dont des membres du conseil d'administration, des directeurs, des cadres, des employés et des usagers. Les visiteurs ont évalué 1 960 critères de qualité concernant notre établissement dont 1 670 ont été évalués conformes, soit **85 %**.

Prochaines étapes

Nous devons donc faire rapport, en octobre 2011 et avril 2012, sur l'avancement de nos plans d'amélioration, en particulier sur les pratiques organisationnelles requises et les normes identifiées à priorité élevée en regard de la sécurité des personnes.

Les équipes ont reçu des rapports détaillés pour leur secteur d'activités et des plans d'action intégrant les résultats de la visite d'agrément et les résultats des sondages auprès des usagers et des résidents sont en préparation pour l'année 2011-2012. Un plan d'action spécifique sur la culture de sécurité pour l'ensemble de l'établissement sera également actualisé à compter de cet automne.

RÉSULTATS PAR DIMENSION DE LA QUALITÉ

	Conforme	Non conforme
Accent sur la population : travailler avec la communauté afin de prévoir ses besoins et y répondre	66	6
Accessibilité : offrir des services équitables, en temps opportun	93	8
Sécurité : assurer la sécurité des personnes	482	74
Milieu de travail : favoriser le bien-être en milieu de travail	121	9
Services centrés sur le client : penser d'abord aux clients et aux familles	128	23
Continuité des services : offrir des services coordonnés et continus	42	5
Efficacité : atteindre les meilleurs résultats possibles	676	153
Efficience : utiliser les ressources le plus adéquatement possible	62	12
TOTAL	1670	290

RÉSULTATS PAR SECTION DE NORMES

	Conforme	Non conforme
Analyses de laboratoire délocalisées	50	35
Banque de sang et services transfusionnels	91	12
Chirurgie	88	10
Efficacité organisationnelle (comité de direction)	89	17
Gestion des médicaments	125	3
Gouvernance durable (conseil d'administration)	89	2
Hébergement	111	8
Imagerie diagnostique	85	8
Laboratoires et banque de sang	118	51
Médecine	82	20
Prévention des infections	86	13
Retraitement et stérilisation des appareils médicaux réutilisables	91	7
Salle d'opération	96	5
Santé mentale (1 ^{re} ligne, 2 ^e ligne et jeunes)	101	8
Services à domicile	87	6
Services de laboratoires biomédicaux	38	14
Services de santé communautaire (DI-TED, Jeunes en difficulté, Services généraux, Dépendances)	59	9
Soins intensifs	87	40
Urgence	97	22
TOTAL	1670	290



Prévention des chutes

par Jacynthe Massé, conseillère clinique cadre - DPASSMSG



Nous profitons du calendrier de sécurité qui dédie le mois de septembre à la prévention des chutes pour faire un retour sur la situation actuelle dans ce dossier.

Les chutes demeurent la première cause d'incidents/accidents dans notre CSSS. En effet, pour l'année 2010-2011, 1 734 chutes ont été déclarées. Les conséquences des chutes sont variées et peuvent aller de la simple éraflure au décès. Le programme de prévention des chutes vise la réduction du nombre de chutes chez notre clientèle âgée, mais surtout la diminution des conséquences associées aux chutes. Plusieurs facteurs peuvent contribuer au risque de chutes et c'est pourquoi l'intervention interdisciplinaire est incontournable pour la prévention.

L'implantation du programme de prévention des chutes a débuté à l'hiver 2010. Elle comprend la formation du personnel, la mise en place d'activités de dépistage du risque de chute, les interventions personnalisées et le maintien d'un environnement sécuritaire. À ce jour, l'implantation est terminée pour le programme de perte d'autonomie liée au vieillissement ou à une déficience physique (PALV-DP), les services ambulatoires de santé mentale deuxième ligne, les centres d'hébergement de Louvain et Légaré. Elle est en voie de finalisation à l'Hôpital Fleury et au Centre d'hébergement Laurendeau. D'ici la fin décembre, elle sera complétée au Centre d'hébergement Paul-Lizotte et aux Services généraux.

Une fois que les activités prévues au programme de prévention des chutes seront complètement intégrées, nous prévoyons en évaluer les effets et réviser le programme en entier. Toute cette démarche ne peut se réaliser qu'avec la précieuse collaboration des gestionnaires et des intervenants impliqués. Nous profitons de l'occasion pour les remercier encore une fois de tout le travail accompli jusqu'à présent.

Puisque le mois de septembre est dédié à la prévention des chutes, nous avons mis à votre disposition dans l'intranet, dans le menu *Culture de sécurité*, plusieurs documents :

- version électronique du programme de prévention des chutes
- deux dépliants d'information
- deux brochures faites par l'Agence de santé publique du Canada
- un jeu « Trouver l'erreur » produit par la Direction de la santé publique de Montréal.



Diversité culturelle, périnatalité et petite enfance

par **Dominique Allaire, Nathalie Ambrois, Marie-Claude Felli, Sandy Forge, Éva Petit et Marie-Lyn St-Vil** - DPASSMSG

Le programme Services Intégrés en Périnatalité et Petite Enfance (SIPPE) s'adresse aux jeunes parents ainsi qu'aux familles d'immigration récente vivant en contexte de vulnérabilité et de faible scolarité. Ces familles sont principalement originaires d'Haïti, du Maghreb, d'Amérique Latine et d'Afrique du Sud. Le but du programme est d'offrir des services permettant de soutenir les parents dans leur rôle parental, et ce, de la grossesse jusqu'à l'entrée de l'enfant en milieu scolaire.

Nos équipes SIPPE sont présentes dans les CLSC d'Ahuntsic et de Montréal-Nord : nutritionnistes, infirmières cliniciennes, travailleuses sociales, psychoéducatrices, auxiliaires familiales et une éducatrice spécialisée. Cette interdisciplinarité permet d'offrir des services intégrés aux familles dans le but de maximiser leur potentiel de santé et de bien-être quelle que soit leur culture. Nous travaillons également en partenariat avec les organismes communautaires afin de permettre à ces familles de briser leur isolement social, de faciliter leur intégration et de développer leur potentiel d'autonomie.

L'attachement parent-enfant se situe au cœur de nos préoccupations et de nos interventions, car il est primordial pour un développement adéquat de l'enfant. Bien que cette relation soit une notion universelle, ses manifestations sont différentes selon les croyances et valeurs culturelles. L'un des plus grands défis soulevés par les équipes SIPPE est donc de reconnaître les différentes manifestations de ce lien et de les favoriser dans un contexte de multiethnicité. Dans cette perspective, les équipes SIPPE ont eu la chance, par l'entremise d'une des bourses du conseil multidisciplinaire, du PDRH ainsi que de la FIQ, que nous remercions ici, de mettre sur pied une panoplie de séances de perfectionnement offertes par divers

conférenciers experts en matière d'attachement et de diversité culturelle. Pour plus de détails, consultez l'intranet :

http://amn.intranet.mtl.rtss.qc.ca/fileadmin/Ahuntsic/mon-csss/Conseils/CM/pdf_CM/SIPPE_2010.pdf.

Ces ateliers visaient essentiellement la mise à niveau de nos connaissances sur la notion d'attachement parent/enfant, la diversité culturelle et les stratégies d'intervention se rattachant à ces deux concepts; l'adaptation d'outils d'intervention utilisés auprès des familles et le développement d'aptitudes et d'habiletés permettant d'intervenir dans un milieu de diversité culturelle. Il s'agissait également de favoriser la cohésion de l'intervention et des pratiques dans un contexte d'interdisciplinarité.

Nous avons dégagé des concepts majeurs en lien avec l'intervention auprès des familles : l'attachement est universel, toutefois ses manifestations sont teintées par les valeurs et la culture de chacun. Il y a donc lieu de comprendre les différentes formes d'attachement et surtout de les respecter. Voici quelques exemples de manifestations culturelles de l'attachement : enfants portés sur le dos, enfants à l'abri des regards, enfants allaités jusqu'à l'âge de 2 ans, jeux avec le corps de la mère, massage, fil au poignet ou bijou de protection, rôle de la famille élargie, place du père et de la mère, etc.

Il est aussi important de connaître sa propre culture afin de pouvoir s'ouvrir à la culture d'autrui. La capacité de décentration de l'intervenant passe par une exploration de sa culture personnelle et professionnelle, l'objectif étant de dépasser le choc culturel et tendre, dans la différence, vers un espace de concertation avec les familles.



L'approche transculturelle fait non seulement place à la famille dans l'intervention, mais aussi à la culture et considère l'impact de la migration sur les familles. Le cadre thérapeutique de cette approche demande un groupe de professionnels interdisciplinaire et multiculturel et un interprète/médiateur qui donne une priorité à la transmission du vécu émotif du client. Les séances de perfectionnement traitant de l'interculturel nous ont grandement outillées dans notre approche auprès des familles.

Suite à ces conférences enrichissantes à tout point de vue, les équipes SIPPE ont convenu de s'engager à améliorer leur travail interdisciplinaire en misant sur les forces des familles, favorisant ainsi leur pouvoir d'agir ainsi que la cohésion d'équipe. Elles sont déterminées à actualiser et à poursuivre l'intégration des acquis théoriques et pratiques développés. Leur but ultime vise la reconnaissance de l'attachement parent-enfant selon le cadre de référence culturelle des familles ainsi que l'amélioration des pratiques professionnelles afin d'offrir des services adaptés aux besoins de la population multiethnique du territoire.



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

Projet clinique La phase 3 désormais disponible

par **Guy Larouche**, directeur local de santé publique et du développement des communautés - DLSPDC

La phase 3 du projet clinique, soit sa dernière étape, a été déposée le 21 juin dernier au conseil d'administration. Elle vient compléter les deux premières phases réalisées en 2005 et en 2006.

Qu'en est-il ?

Ce document s'inscrit dans une logique d'intégration et de cohérence des programmes et services cliniques. L'offre de service par programme pour toutes les directions cliniques du CSSSAM-N y est définie. La phase 3 est le fruit de travaux majeurs réalisés par chaque direction clinique afin de documenter fidèlement son offre de service.

Outil essentiel pour tous les intervenants et médecins, il facilitera une meilleure connaissance de l'offre de service et permettra donc de mieux référer la clientèle.

La phase 3 du projet clinique est désormais accessible sur l'intranet (Mon CSSS/Publications du CSSSAM-N). Les personnes n'y ayant pas accès pourront en demander une copie à leur supérieur immédiat.

Une mise à jour du document sera faite annuellement.

PROJET CLINIQUE - PHASE 3
PROGRAMMES ET SERVICES CLINIQUES



CÔTÉ FONDATION

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



Je donne, tu donnes, il donne, nous donnons, vous donnez, ils vivent...

En plus de ses activités ponctuelles telles le golf, le concert, le tirage, le Loto-voyage, la marche et les grands vins, la Fondation a d'autres programmes vous permettant tout au long de l'année de contribuer et de faire une différence !



La déduction à la source

Une façon simple de contribuer, via une déduction sur votre paie ! À votre demande, le service de la paie du CSSAM-N déduira le montant désiré sur votre paie et remettra ce montant à la Fondation. Un reçu annuel pour l'impôt vous sera émis en fin d'année. Si vous désirez contribuer de cette façon ou tout simplement obtenir de l'information, n'hésitez pas à nous contacter.

Les dons in memoriam

Un geste salubre pour témoigner de la sympathie suite au décès d'un proche. La Fondation envoie une carte à la famille endeuillée indiquant qu'un don a été fait à la mémoire du défunt. Une belle façon d'offrir nos condoléances et à la fois investir dans l'avenir de la santé. Des cartes sont disponibles au bureau de la Fondation et aux entrées de chacune des installations de notre CSSS.

Le don spontané

Les façons de soutenir la Fondation ne s'arrêtent pas là ! Soyez spontané ! Venez nous rencontrer au bureau de la Fondation, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30, pour nous remettre votre don en chèque, en espèces ou par carte de crédit. Il nous fera plaisir de vous accueillir. Des formulaires de don spontané sont aussi disponibles aux entrées de chacune des installations de notre CSSS.

Les dons planifiés

Une façon d'assurer la pérennité de notre Fondation. Contrairement au don spontané, le don planifié implique une démarche de planification financière et successorale. Une façon de faire un don significatif tout en bénéficiant d'avantages fiscaux intéressants.

Le don planifié peut prendre différentes formes :

- legs testamentaire
- police d'assurance vie
- police d'assurance maladie
- rente viagère
- fonds de dotation familial

Lotomatique

Lotomatique est un service d'abonnement qui vous permet de participer à des loteries de votre choix sans avoir à acheter et vérifier vos billets chaque semaine (Lotto 6/49, Québec 49, Lotto Max, Trio Lottos et Double Jeu).

À l'achat d'un abonnement individuel de 26 ou 52 semaines, Loto-Québec inscrira à chaque tirage les numéros de vos loteries préférées sur terminal. Plus besoin d'y penser. Vos billets sont achetés et Lotomatique vérifie vos numéros et vous informe de vos gains.

Ces billets sont émis et vérifiés directement par Loto-Québec. Il est possible de jouer vos propres numéros ou d'opter pour des mises éclair (numéros générés par ordinateur).

Pourquoi la Fondation s'associe à Lotomatique ?

Lorsque vous vous inscrivez à Lotomatique, La Fondation reçoit un pourcentage sur les recettes et les lots. À ce jour, plusieurs millions de dollars ont été distribués à des organismes communautaires et à des œuvres de bienfaisance partout au Québec !

Pour vous inscrire ?

Des formulaires sont disponibles au bureau de la Fondation. Vous pouvez aussi nous contacter et il nous fera plaisir de vous en faire parvenir. Pour toute question, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

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



Accès au logement Nouveau projet des Habitations Nicolas-Viel¹

par **Carole Brousseau**, organisatrice communautaire - DLSPDC



Bonne nouvelle ! Deux immeubles vétustes, insalubres et infestés d'insectes indésirables, situés Place Meilleur dans le quartier St-Benoît, ont été achetés en décembre 2010 au coût de 2 340 000 \$ par les Habitations Nicolas-Viel (HNV) pour subir un *dériddage* majeur. Après rénovations, le projet aura coûté en tout près de 6 400 000 \$. À moitié occupés, les deux immeubles constituaient un risque pour les locataires restants puisque certains logements vacants étaient « squattés » la nuit et qu'on y faisait des feux, histoire de se réchauffer. En novembre 2010, afin d'assurer la sécurité des résidents et du voisinage, les deux immeubles ont été complètement évacués et barricadés tandis que les locataires étaient relocalisés pour la durée des travaux. Au terme de la rénovation, les deux immeubles contigus n'en feront qu'un : on y retrouvera 36 logements d'une à quatre chambres. Le projet réalisé dans le cadre du programme AccèsLogis permettra à la moitié des résidents d'obtenir un supplément au loyer². Les travaux ont débuté le 15 août 2011 et l'aménagement dans les logements est prévu pour le 6 avril 2012. Il s'agit d'une intervention structurante pour notre communauté puisque le projet se situe dans un quartier investi par de nombreux organismes et par les organisateurs communautaires d'Ahuntsic en raison de la forte concentration de personnes vivant en situation de grande pauvreté. Le conseil d'administration de HNV composé de membres du milieu est soutenu dans son projet par Bâtir son Quartier³, et par une organisatrice communautaire de notre CSSS.

À surveiller...

La disponibilité des logements fera l'objet d'annonces dans les journaux de quartier et sera diffusée également à l'interne. Surveillez donc vos courriels dans les prochains mois !

¹ Les Habitations Nicolas-Viel ont réalisé en 2007 un 1^{er} projet de 45 logements à l'angle des rues Henri-Bourassa et Waverly dont neuf unités sont entièrement adaptées et réservées à des personnes handicapées physiquement.
² Programme grâce auquel la personne défraie un coût de loyer équivalent à 25 % de ses revenus.
³ Groupe de ressources techniques ayant pour mission de soutenir le développement et la réalisation de projets d'habitations communautaires.



Code d'éthique, comité d'éthique appliquée et Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Qui fait quoi au juste ?

par **Robert Therrien**, adjoint au Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et **Chantal Ferland**, présidente du comité d'éthique appliquée



Comme tout établissement offrant des services de santé et des services sociaux, notre CSSS possède son propre code d'éthique. Il comporte aussi, dans sa structure, un comité d'éthique appliquée et un Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, lequel a des responsabilités par rapport au code d'éthique. Comment s'y retrouver dans tout ceci ?

D'abord le comité d'éthique appliquée : cette instance, formée d'employés du CSSS, de représentants de la population et d'une conseillère en éthique, détient un rôle consultatif auprès des employés de l'établissement et a pour objectif de véhiculer la pensée éthique. Son mandat est triple : information, formation et consultation. Il n'a aucun rôle légal ou disciplinaire. Il n'a pas pour mandat de rédiger le code d'éthique de l'établissement, bien qu'il puisse contribuer à sa rédaction. Il n'a pas non plus pour mandat de le diffuser ou de le faire appliquer.

Pour sa part, le code d'éthique s'inscrit dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et services. Il s'adresse à l'ensemble des personnes qui œuvrent au sein du CSSSAM-N ainsi qu'aux usagers. Il est obligatoire pour tout établissement de santé d'émettre un code d'éthique, lequel

est élaboré conformément aux exigences de la Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS) et, ensuite, adopté par le conseil d'administration.

Le code d'éthique a pour but d'informer sur les droits et les responsabilités des usagers ainsi que des conduites attendues de la part des personnes œuvrant au CSSSAM-N. Il permet de rallier le personnel et les usagers autour de valeurs communes de l'organisation. En lien avec la philosophie de gestion, il exprime la volonté de l'établissement en promouvant le respect mutuel ainsi que l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et services. Il décrit les engagements de notre établissement envers les usagers.

En ce qui a trait à l'éthique, le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est quant à lui tenu, selon l'article 233 de la LSSSS, de faire connaître le code d'éthique aux employés et usagers de l'établissement. Par ailleurs, tout manquement au code de la part d'un employé peut faire l'objet d'une plainte auprès de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Le comité d'éthique n'a quant à lui aucun mandat dans ces situations de plaintes.

Ainsi, le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et le comité d'éthique appliquée ont tous deux un rôle à jouer en matière d'éthique au sein de notre établissement. Bien que leurs rôles soient distincts, ces deux instances souscrivent aux valeurs inscrites dans le code d'éthique et sont des vecteurs importants de la qualité et de la sécurité des services.

Et vous, quel est votre rôle en regard de l'éthique ?

Surveillez la nouvelle parution du Code d'éthique !



2^e édition des Prix Reconnaissance du CSSSAM-N



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

La Direction des ressources humaines et du développement organisationnel est fière d'annoncer le lancement de la 2^e édition des *Prix Reconnaissance du CSSSAM-N* à l'intention des employés, des médecins et des bénévoles.

Les principaux objectifs de ce programme de reconnaissance sont de :

- susciter la reconnaissance par les pairs
- reconnaître et promouvoir l'engagement du personnel à la réalisation de sa mission
- reconnaître et souligner tant les réalisations exceptionnelles que la contribution quotidienne et constante du personnel
- reconnaître les personnes dont les attitudes et les pratiques véhiculent les valeurs organisationnelles

Comme lors de la 1^{re} édition, les catégories sont : *Leadership, Engagement, Relève, Esprit d'équipe, Ensemble de la carrière* et le prix du D.G.

Du nouveau pour cette 2^e édition des *Prix Reconnaissance* : s'ajoute un prix thématique en lien avec un enjeu retenu parmi les priorités organisationnelles des deux dernières années, la culture de sécurité. Ce prix thématique vise à récompenser une personne ou une équipe qui contribue, peu importe son secteur d'activités, à l'actualisation ou au maintien d'une culture de sécurité au quotidien. Il peut s'agir de l'implantation d'une pratique organisationnelle requise (POR), de l'amélioration d'un processus de travail assurant une prestation sécuritaire de soins ou services, de la modification ou de l'adaptation d'un espace de travail ou d'un équipement, de la sécurisation des actifs, biens ou équipements, d'un mode de communication qui favorise des comportements sécuritaires, etc.

La période pour les mises en candidature est du 26 septembre au 4 novembre 2011. L'information sur les *Prix Reconnaissance*, incluant le formulaire de mise en candidature, est disponible sur l'intranet ou en version papier auprès de vos supérieurs immédiats ou des agentes administratives.

Les lauréats seront honorés à l'occasion de la *Semaine de la reconnaissance*, dans le cadre d'une soirée *Reconnaissance* pour la remise des prix qui aura lieu le 16 février 2012.

Voici une belle occasion de reconnaître un collègue ou une équipe de travail. Bonne chance à tous !

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

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

 **Desjardins**

Conjuguer avoirs et êtres





Inauguration officielle Imagerie par résonnance magnétique à l'Hôpital Fleury

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

LES MINISTRES YVES BOLDUC ET LINE BEAUCHAMP INAUGURENT LE NOUVEL APPAREIL D'IMAGERIE PAR RÉSONNANCE MAGNÉTIQUE À L'HÔPITAL FLEURY

Le 8 août 2011, l'inauguration du nouvel appareil d'imagerie médicale a été marquée par la présence du ministre de la Santé et des Services sociaux, le docteur Yves Bolduc, et de la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport et députée de Bourassa-Sauvé, madame Line Beauchamp.

La résonance magnétique permet d'obtenir, en temps réel, des images anatomiques en deux ou trois dimensions, avec une résolution élevée et un contraste remarquable. Cette technologie est notamment utilisée pour examiner le cerveau, la moelle épinière, les structures internes de l'œil et de l'oreille, les articulations et certains tissus. Acquis et installé grâce à un investissement de 2,8 millions de dollars, l'appareil va permettre à l'établissement de réaliser annuellement 3 000 examens diagnostiques. « La fondation qui a contribué pour un montant de près de 500 000 \$ est fière d'être associée à ce projet, qui est des plus positifs pour la population du territoire » a souligné le 1^{er} vice-président de la Fondation du CSSSAM-N, Monsieur Edouard Gervais.

« La médecine moderne, a déclaré madame Beauchamp, exige le recours à des plateaux techniques de pointe pour soutenir la fonction diagnostique et pour appuyer la prise de décision médicale. C'est pourquoi je me réjouis du fait que l'Hôpital Fleury dispose désormais d'un appareil aussi performant dont vont largement bénéficier les patients qui pourront recevoir les soins plus près de leur lieu de résidence.»

Le docteur Bolduc reconfirmait l'intérêt du gouvernement à soutenir l'acquisition de tels équipements. « Un environnement technologique de pointe contribue à offrir des soins de qualité, d'où l'importance que notre gouvernement accorde aux investissements dans le champ de la haute technologie médicale, particulièrement dans le domaine de l'imagerie. Cet appareil est sans conteste un atout majeur pour l'établissement. Tout en rehaussant la satisfaction et la motivation professionnelles des médecins, la disponibilité d'une telle technologie va contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des soins offerts à la population », a-t-il affirmé.

Le président du conseil d'administration, Monsieur Denis Rousseau, a conclu : « Cette réalisation démontre que le Centre de santé et de services sociaux d'Ahuntsic et Montréal-Nord continue de se centrer sur le mieux-être de sa population ».



M. Edouard Gervais, Dr Yves Bolduc, Mme Line Beauchamp et M. Denis Rousseau

Concours de photos Ahuntsic et Montréal-Nord

Toutes nos félicitations à la gagnante du concours, Yolande Fontaine, auxiliaire aux services de santé et sociaux. Sa photo illustre le quotidien, la vie de quartier. Il est aisé de s'imaginer sous cette petite pluie entrain de marcher dans les rues de Montréal-Nord. Le thème de ce concours semble avoir moins inspiré les photographes de notre CSSS. Sept personnes, employés et bénévoles ont participé. Nous avons cependant reçu de beaux clichés de parcs, une vue d'un pont à l'atmosphère hivernale et une incursion dans une arrière-cour pour une leçon de jardinage intergénérationnelle.

Merci à tous les participants.



Photo de Mme Yolande Fontaine



Martin Faucher, magasinier, au kiosque de Vélo Québec



Dévoilez ce sein que j'oserais voir !

par **Kahina Slimani**, chef de programme Services à la petite enfance, aux jeunes et à leurs familles - DPASSMSG

L'Initiative Amis des Bébés (IAB) est un programme de qualité visant la création de milieux de soins où l'allaitement maternel est la norme. Il a été lancé en 1991 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fond des Nations unies pour l'enfance (UNICEF). Il s'agit de la principale stratégie retenue par le MSSS pour améliorer la situation de l'allaitement au Québec. Pour prétendre donc être « amis des bébés », il faut répondre aux critères mondiaux de cette initiative et satisfaire dix conditions précises en vue d'encourager un allaitement efficace. L'accréditation est alors décernée par le MSSS au terme d'une rigoureuse évaluation.

- Parce que l'allaitement maternel est le mode naturel et normal d'alimentation des nouveau-nés et nourrissons, et que nous voulons le promouvoir,
- parce que les bénéfices de l'allaitement maternel sur la santé de l'enfant, de la mère et de la société ne sont plus à démontrer,
- parce que nous sommes amis de tous les bébés et que nous soutenons les mères et futures mères dans leur expérience de santé, et ce, quel que soit leur choix face à l'alimentation de leur enfant,
- parce que nous voulons nous prévaloir d'un **haut standard de pratiques pour les parents et leur nouveau-né...**

...le CSSSAM-N s'est engagé dans une démarche d'accréditation « Amis des Bébés ».

Le comité de suivi de cette démarche, composé d'infirmières en petite enfance, de cadres et d'une conseillère de la Direction de santé publique de Montréal, a établi un plan d'action s'étalant jusqu'en 2013. Ainsi, une politique en alimentation infantile (allaitement maternel) a été rédigée par le comité et adoptée par le conseil d'administration en mars 2011, satisfaisant ainsi à la première des dix conditions de l'IAB.

Considérant cette démarche comme organisationnelle et que tous les employés travaillent de concert pour donner des services de qualité, une tournée d'information est en cours au sein de l'établissement. Vous trouverez également sur chaque installation des affiches présentant notre position d'établissement avec le logo international de l'allaitement.

Par ailleurs, bien que la clientèle cible de cette initiative, les mères allaitantes ou voulant allaiter, se retrouve principalement dans les CLSC, le soutien à l'allaitement est une culture à inculquer au sein de l'organisation. En effet, être amis des bébés, c'est d'abord accueillir ouvertement toute mère qui souhaiterait allaiter, qu'elle soit cliente, visiteuse ou encore employée. Même si toutes nos installations sont favorables à ce geste naturel, un local par CLSC et à l'urgence de l'Hôpital Fleury ont été spécialement aménagés afin d'assurer intimité et confort aux mamans et leurs bébés. N'hésitez pas à vous référer à nos équipes de la petite enfance et du SIPPE en CLSC pour toute question ou information relative au projet.



Les 10 conditions pour le succès de l'allaitement maternel

- Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.
- Donner à tout le personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
- Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
- Placer le nouveau-né en contact peau à peau pendant au moins une heure, immédiatement après sa naissance et encourager la mère à reconnaître les signes que son bébé est prêt à téter
- Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation, même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.
- Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que du lait maternel, sauf indication médicale.
- Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour.
- Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.
- Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.
- Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

Lancement de la politique alimentaire

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

Les 18 et 19 mai derniers, le comité de promotion de la santé et du développement durable organisait des kiosques en tandem avec les nutritionnistes du CSSS et Vélo Québec. La nouvelle politique pour une saine alimentation du CSSSAM-N a notamment été présentée. Si vous n'avez pas eu l'occasion de vous informer à cette occasion, toute l'information est disponible sur l'intranet : cliquez sur « Pour une saine alimentation » en page d'accueil.

Plus de 400 personnes se sont présentées aux kiosques. Voici les gagnants du tirage :

- Cours de cuisine santé à l'Académie culinaire (prix d'une valeur de 222 \$) : Brigitte Bolduc
- Abonnement à un service de livraison de paniers de légumes biologiques du Jardin des Anges (prix d'une valeur de 144 \$) : Judith Charbonneau
- 10 abonnements d'un an à la revue "Le Must Alimentaire", le magazine des « épicuriens » (prix d'une valeur de 23 \$ chacun) : Ruth St-Paul, Lucie Clément, Derlie Destinoble, Marie-Carline Saint Fort Colin, France Auger, Marie Rodna Blaise, Gisèle Grenon, Suzie Labarre, Marie Carline Aulistin et Maria Cabello

Par ailleurs, douze autres personnes ont gagné des dossards offerts par Vélo Québec pour participer au *Tour de la nuit* du 3 juin 2011.



Nicole Provost entourée de Carole Lanno, agente de relations humaines et Chantal Asselin, infirmière scolaire



Guy Larouche, directeur local de santé publique et du développement des communautés, tirant les prix

Le CSSSAM-N vous souhaite une bonne rentrée et un bel automne !

Mandat et réalisations du comité aviseur pour prévenir et contrer la violence et le harcèlement au travail

À l'hiver 2008, le conseil d'administration adoptait la politique pour prévenir et contrer la violence et le harcèlement au travail. La Direction des ressources humaines et du développement organisationnelle, responsable de l'application de cette politique, s'est adjointe un comité aviseur pour la conseiller. Composé de douze personnes, il se réunit quatre fois par an. Il est coordonné par Ginette Éthier, conseillère cadre à la formation et au développement organisationnel et responsable de l'application de la politique.

Son mandat de soutien s'articule autour de trois axes :

- conseiller quant aux actions/activités nécessaires à l'actualisation de la politique et au maintien d'un climat de travail exempt de toute forme de violence et de harcèlement : création et diffusion de la pièce de théâtre « Bonjour, merci » (printemps 2009), dépliant « Pour un milieu de travail exempt de violence et de harcèlement », campagnes de sensibilisation « Un sourire en attire un autre », encarts sur la civilité dans le calendrier Reconnaissance, quiz sur la civilité, articles dans Le Cercle...
- conseiller en regard du processus interne de traitement de plaintes de harcèlement ainsi que la politique : logigramme des différents parcours liés au traitement des situations et des plaintes de harcèlement ou de violence...
- proposer, s'il y a lieu, des interventions dans des secteurs spécifiques où le climat est particulièrement difficile et où l'on constate ou anticipe des situations de violence ou de harcèlement.

Composition du comité aviseur

- Représentants des syndicats SIAM-FIQ : André Dufresne, inhalothérapeute - Hôpital Fleury et Stephen Cadorette, infirmier aux soins à domicile - CLSC de Montréal-Nord
- Représentants du syndicat CSN pour les catégories 2 et 3 : Robert Poisson, préposé aux bénéficiaires, bloc opératoire - Hôpital Fleury et Lyne Lepage, préposée aux bénéficiaires - Centre d'hébergement de Louvain
- Représentantes du syndicat APTS : Marjolaine Goudreau, agente de relations humaines, Jeunes en difficulté - CLSC d'Ahuntsic et Geneviève Leblanc, technicienne en travail social aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement - CLSC d'Ahuntsic
- Représentante de l'AGESSS : à déterminer
- Gestionnaires : Stéphane Sabourin, adjoint au directeur, DPASSMSG, Chantal Caissie, chef de l'urgence - Hôpital Fleury, DPSP-DSI, Diane Jam, chef des services alimentaires des centres d'hébergement de Louvain, Légaré et Paul-Lizotte, DSTI, Linda Monssen, adjointe à la directrice pour les centres d'hébergement de Louvain et Paul-Lizotte, DSA

En soutien au comité : Estelle Zehler, conseillère cadre en communication, DGA

Les plaintes en chiffres

Au cours des trois dernières années, un portrait de l'évolution du nombre de plaintes déposées et leurs principales caractéristiques ainsi que des actions mises en place pour résoudre les situations rapportées a été réalisé.

Le nombre de plaintes a diminué de 65 %, passant de 25 plaintes en 2008-2009 à 9 plaintes en 2010-2011. Cette baisse peut s'expliquer, en partie, par une meilleure connaissance des distinctions entre ce qu'est une situation de harcèlement

Présent pour VOUS soutenir

par le comité aviseur pour prévenir et contrer la violence et le harcèlement au travail



psychologique et une situation de manque de civilité ou d'irrespect entre les personnes. Par ailleurs, les gestionnaires sont désormais mieux outillés et interviennent de façon proactive pour faire cesser rapidement des comportements qui pourraient mener à de la violence ou du harcèlement.

Les principaux motifs évoqués sont le harcèlement psychologique, la violence verbale et le manque de civilité et de respect. Les incidents concernent majoritairement des collègues de la même catégorie d'emploi (44 %) ou encore de catégories d'emploi différentes (44 %), puis des employés avec leur supérieur ou chef d'équipe (12 %).

Au global, treize dépôts de plainte ont fait l'objet d'une analyse de recevabilité pour mener à la réalisation de cinq enquêtes formelles et une référence au Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Ces enquêtes ont permis de conclure que l'une des plaintes portait atteinte à la réputation de la personne et qu'une autre constituait une situation de harcèlement psychologique.

Toutes les autres plaintes ont fait l'objet d'un traitement adapté initié par un contact personnalisé auprès de toutes les personnes plaignantes en compagnie ou non de leur gestionnaire. Cette pratique permet d'accompagner la personne plaignante dans la recherche de solutions durables. La médiation est souvent la bonne clé pour les personnes vivant un différend.

Chaque situation rapportée est traitée avec discrétion, impartialité et dans les meilleurs délais possibles afin de sauvegarder la dignité et protéger l'intégrité des personnes.

Prochains numéros

Octobre 2011

Parution : 18 octobre 2011


Novembre 2011

Réservation d'un espace : 29 septembre 2011

Tombée des articles : 7 octobre 2011

Parution : 18 novembre 2011

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

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

 ACCREDITATION CANADA • AGREMENT CANADA
Accredited • Agréé

le CERCLE
Volume 6, numéro 3, septembre 2011

Édition
Diane Daigle, directrice générale

Comité de rédaction
Agnès Bousson, directrice générale adjointe
Estelle Zehler, rédactrice en chef
Carmen Dubé, technicienne en administration

Révision
Carmen Dubé, technicienne en administration
Isabelle Gagné, conseillère cadre en communication

Graphisme et mise en pages
Le zeste graphique

Impression
Imprimerie Groupe Litho inc.
Tirage : 1 700

Pour renseignements, commentaires ou suggestions d'articles :
Estelle Zehler : 514 384-2000 poste 8335
estelle.zehler.csssamn@sss.gouv.qc.ca

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

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