

LE LIEN

BULLETIN D'INFORMATION DU CSSS D'ANTOINE-LABELLE — 1 400 COPIES

Centre de santé et de services sociaux
d'Antoine-Labelle

RÉSUMÉ DES TEXTES À LIRE :

La médecine de la douleur	2
Campagne Centraide 2007	4
Activités spéciales	5
Témoignages et remerciements	6
Arrivées et départs	7
Reconnaissance aux employés	8
Des employés qui se distinguent...	9
À la fine pointe...	10
Place aux Abeilles actives de Notre-Dame-du-Laus	11
Visite du PDG de l'Agence des Laurentides	12

Mot du directeur général

2007 : un bilan très positif pour notre CSSS...



La fin de l'année approche à grands pas et il est bon pour chacun d'entre nous, mais aussi pour les organisations dans lesquelles nous passons une grande partie de notre

vie, de faire un bilan des douze derniers mois.

Par exemple, dans notre famille, nous avons depuis plusieurs années établi cette tradition du 31 décembre : chacun effectue un retour sur l'année qui s'achève et partage ses projets pour l'année qui vient avec le reste de la famille, devant un bon feu de foyer, un verre de mousseux à la main...

Pour notre organisation, l'année 2007 nous a permis de progresser sous plusieurs rapports : redéfinition de notre mission (départ des services spécialisés en DI-TED vers le Centre du Florès); ajout de personnel et de professionnels sur le terrain, surtout dans la communauté; conclusion de multiples ententes avec les partenaires du réseau local; diminution notable des infections nosocomiales; augmentation importante de la production en chirurgie; amélioration marquée de la performance de nos deux salles d'urgence; ouverture de notre unité d'hémodialyse; signature

des premières conventions collectives avec nos quatre nouveaux partenaires syndicaux; arrivée de plusieurs médecins; consolidation de notre situation financière, etc.

Par ailleurs, nous avons connu des difficultés dans les secteurs suivants et pour lesquels nous devons redoubler d'efforts en 2008 : pénurie de personnel due aux nombreux départs à la retraite et aux difficultés de recrutement et de rétention; augmentation importante des absences de notre personnel pour invalidité; difficultés de couverture des services médicaux, particulièrement en anesthésie, etc.

L'année qui s'annonce sera marquée par la création des nouveaux programmes cliniques issus du *Projet local d'organisation des services* et l'arrivée d'un nouveau leader au début mai. D'importants projets de rénovation fonctionnelle et technique au siège social et à l'Hôpital de Mont-Laurier devraient aller de l'avant.

Au nom des membres du conseil d'administration, de l'équipe de direction et en mon nom personnel, je désire vous transmettre nos meilleurs voeux de santé et de bonheur pour l'année 2008, tout en vous souhaitant de merveilleux moments auprès des vôtres au cours des prochaines semaines!

Pierre Gfeller, md



*Soyez prudents
durant cette
période de festivités
et rappelez-vous
que la modération
a bien meilleur
goût!*



VOS MÉDECINS VOUS INFORMENT

LA MÉDECINE DE LA DOULEUR



L'association internationale pour l'étude de la douleur définit la douleur comme «une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à des lésions tissulaires, présentes ou potentielles ou présentées en de tels termes», fort bien dit surtout en l'absence de douleur pour le dire. Mais le malade qui a des douleurs a des expressions plus significatives:

«C'est comme un fer rouge qui me darde sans cesse dans le bas du dos;
C'est une brûlure constante;
Un char d'assaut m'a passé sur le corps;
Docteur! Cette douleur m'empêche de dormir, coupe mon appétit, me rend triste, m'éloigne de mes amis, je vais perdre mon emploi ... je souffre docteur, je n'en peux plus, aidez-moi;
La douleur est une torture, un poison, une traîtresse.»

Mythe : Les bébés n'ont pas de douleur! Leur cerveau n'est pas encore formé. **Réalité** : Ben voyons! Lisez les constats des néonatalogistes : il y a de la douleur foetale.

Mythe : Tu enfanteras dans la douleur. **Réalité** : Il y a des méthodes de relaxation musculo-squelettiques connues et enseignées, permettant un accouchement sans s'écorcher de toutes parts. Puis, il y a l'épidurale : demandez-la à l'anesthésiste de garde.

Mythe : Rien ne nous rend si grand qu'une grande douleur. **Réalité** : C'est la mélancolie d'un temps passé. La douleur est inutile, nuisible et dangereuse.

Mythe : «Vous souffrez de fibromyalgie, madame, j'ai fait l'essai thérapeutique de tous les médicaments sans succès! Il vous faut vivre avec.» **Réalité** : Le temps est venu de référer à une clinique spécialisée dans le traitement de la douleur.

Mythe : La douleur sanctifie. **Réalité** : Les noirs séraphins nous visitent si souvent que nous sommes en continu état de grâce.

Mythe : «Ainsi j'ai eu pour lot les mois de souffrance et des nuits de douleur me sont échues en partage». À peine couché, je me dis «à quand le jour» sitôt levé, «quand viendra le soir» ... et jusqu'au soir, je suis rassasié d'angoisse. **Réalité** : Mon pauvre Job! Maintenant pour le médecin, c'est un devoir d'éthique que de soulager les douleurs par tous les moyens à sa disposition, sa trousse de médicaments étant à portée de main.

Types de douleur

La douleur aiguë : un signe d'alarme, une urgence à consulter, ne pas la traiter, conduit à la douleur chronique. La douleur chronique, celle qui tue à petit feu.

La douleur viscérale, celle mal définie, sourde, hypocrite, inquiétante.

La douleur cancéreuse, celle qui prend sa proie entre ses griffes et l'étouffe dans son étreinte mortelle.

La douleur neuropathique, celle qui accompagne «à vie» les victimes d'accident cérébro-vasculaire; elle est tenace, agaçante, déprimante.

La douleur morale, celle qui prend l'âme en otage, lui infligeant une perte du goût de vivre, une tristesse morbide.

Les voies de transmission des douleurs

Les voies sont de mieux en mieux identifiées et comprises expliquant les niveaux d'action des médicaments.

Circuit complexe, tel un circuit électrique de distribution avec ses relais, ses courants alternatifs, ses transformateurs, ses lestage.

C'est un réseau câblé conduisant l'influx nerveux de la périphérie au cerveau. Le message douloureux est

transmis au thalamus - cette chambre relais des voies sensibles allant au cortex cérébral.

C'est le réseau câblé de la douleur.

Le traitement de la douleur

Il n'y a pas une, mais des douleurs. Aussi la prise en charge du traitement des douleurs, requiert le nécessaire trio thérapeutique, téléphone arabe à portée de main, afin d'éviter les accommodements déraisonnables.

Le malade qu'il faut croire lorsqu'il dit qu'il a mal.

Le médecin qui pose le bon diagnostic et prescrit le bon médicament.

Le pharmacien qui analyse, contrôle, informe en distribuant la médication.

La molécule médicament

Pour être efficace, la molécule médicament doit avoir son récepteur, cette substance située sur la cellule ou sur sa membrane. Elle assure la neurotransmission. Un exemple de récepteur : le bon maintien des fonctions cognitives (mémoire, raisonnement) dépend de l'acétylcholine circulante. Toute baisse de cette substance conduit souvent à la maladie d'Alzheimer qui fait tant souffrir et le malade et l'entourage. Pour maintenir un taux normal d'acétylcholine, il faut bloquer la cholinestérase qui la détruit. Il y a une molécule médicament qui bloque l'action de la cholinestérase et permet la permanence d'un taux normal d'acétylcholine : c'est l'inhibiteur de la cholinestérase - l'Aricept par exemple.

Les médicaments de la douleur

Se référant au réseau câblé de la douleur, le défi est de comprendre les mécanismes de la douleur, retrouver le cheminement du message douloureux, stopper l'influx nerveux à des niveaux de transmission connus.

(Suite à la page suivante)

LA MÉDECINE DE LA DOULEUR (suite)



L'Acétaminophène – Tylenol, molécule universelle qui abaisse le seuil de la perception de la douleur : ça fait moins mal.

Attention! Ne pas dépasser la dose optimale quotidienne permise, cela pourrait bousiller le foie.

Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens qui neutralisent le phénomène inflammatoire diminuant ainsi la douleur. Leurs inconvénients : peuvent causer des ulcères d'estomac ou peuvent augmenter la viscosité du sang et causer une vasoconstriction, conditions favorables à une crise cardiaque. Ça été le cas du Vioxx – cette molécule si efficace qui fut retirée du marché.

Conseil : prendre des anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'Advil par exemple – sur une courte durée.

Les anti-dépresseurs : à dose faible, sont des analgésiques bloquant le pouvoir excitant des catécholamines, ces précurseurs de l'adrénaline sur l'influx nerveux.

Les anti-convulsants : bloquent et les canaux sodiques et calciques, diminuant les douleurs.

Les neuroleptiques : inhibiteur de l'adrénaline, atténuent les zones de déclenchement de la douleur.

Les anxiolytiques qui ont un effet amnésiant bénéfique.

La cortisone : anti-inflammatoire périphérique et central donnant «congé de douleur» ou favorisant la «lune de miel» dans les cas de polyarthrite ou de cancer métastatique. Voilà pour les co-analgésiques.

Le traitement de base de la douleur réside dans la prescription d'opioïdes dont la Morphine est la molécule de référence. La Morphine et les opiacés agissent sur des récepteurs spécifiques connus qui sont nommés : récepteurs mu, delta, kappa.

Voici d'autres opioïdes : l'Hydromorphone - Dilaudid, cinq fois plus puissant que la Morphine; l'Oxycodone-supeudol, 2 fois plus puissant que la Morphine; le Fentanyl - duragésic, 100 fois plus puissant que la Morphine; la Méthadone, 10 fois plus puissant que la Morphine.

Oublier la codéine et le démérol, ces molécules aux métabolites errants et fautifs, tout au plus un à deux comprimés pour un mal de dent la fin de semaine où votre dentiste n'assure pas la garde.

Mythe : La Morphine, c'est pour les mourants. **Réalité** : La Morphine n'est pas un dernier recours, c'est le traitement de base.

Mythe : «Docteur! Vous donnez des doses croissantes de Morphine à ma mère qui se meurt. Ne pensez-vous pas que c'est là de l'euthanasie tacite». **Réalité** : «Madame, on a galvaudé ce mot qu'est euthanasie, qui signifie au sens digne, propre et noble qui veut dire, bien mourir, mort douce.»

«Je ne connais personne qui soit contre ça. De plus, la Morphine n'est pas liée à une agonie plus rapide. L'immoralité serait de laisser votre mère mourir dans des souffrances et des contorsions insoutenables. Aussi, bien mourir, doit se faire dans l'accompagnement, ce sont les soins palliatifs.»

Mythe : «Docteur! Vous prenez mon père pour un drogué, vous lui prescrivez de la Méthadone.» **Réalité** : «Voyez ma fille, comme votre père est serein depuis que j'ai cessé et la Morphine et le Dilaudid dont les récepteurs étaient surchargés et n'agissaient plus, en leur substituant la Méthadone, il a retrouvé le goût de vivre.»

Et puis, j'ai l'autorisation de prescrire la Méthadone, et du Collège des médecins et de Santé Canada. Nous ne sommes pas ici au CHSLD dans une unité de désintoxication.

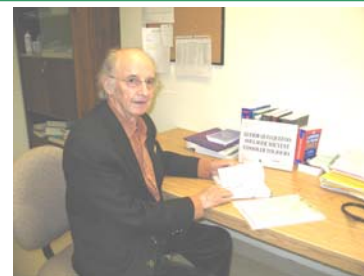
La multidisciplinarité dans le traitement de la douleur

L'anesthésiologiste, qui non seulement protège des douleurs per-opératoires par l'anesthésie, postopératoires par l'auto-administration de la Morphine (P.C.A.) mais encore par les épidurales, les blocs facétiens, les infiltrations nerveuses. L'acupuncteur dont l'implantation superficielle des aiguilles stimule la sécrétion des endorphines qui font oublier la douleur en donnant une sensation de bonheur : état bien connu des marathoniens. La physiothérapeute qui fait bouger. L'ergothérapeute qui enseigne des positions antalgiques. La psychologue qui aide à ériger des barrières protectrices pour tenir la douleur en respect et à retrouver le plaisir. Le psychiatre qui vient à la rescousse des désespérés fauchés par la souffrance.

Et Dieu notre Père : «délivrez-nous du mal»; la prière fait aussi partie de la trousse thérapeutique.

Le temps est venu pour que la douleur maladie monte à l'Université particulièrement à la Faculté de médecine pour qu'elle y ait ses lettres de noblesse et qu'on l'y enseigne comme on le fait pour l'anémie – les anémies, qu'elle soit reconnue à part entière par la Faculté.

D'autant plus qu'au Québec, nous sommes aux portes d'un consensus sur le traitement des douleurs.



Texte rédigé par : Dr Yvan Marcotte
Médecin au Centre d'hébergement
Sainte-Anne et à la Clinique Santé
Grand-Remous

Un merci spécial à
mes précieux
collaborateurs dans
cette levée de
fonds :
Janick Leclerc
Véronique Bertrand
Pierrette St-Amour
Louise Picard
Georges Décarie

Résultat de la Campagne Centraide 2007

Par France Forget
Directrice de la Campagne Centraide 2007
CSSS d'Antoine-Labelle

La Campagne Centraide 2007 est maintenant terminée et j'ai le plaisir de vous informer que le CSSS d'Antoine-Labelle a amassé la jolie somme de **9 214,29 \$**.

Je vous remercie d'avoir réalisé l'importance de faire un don afin de partager un peu ce que nous avons avec des personnes qui ont beaucoup moins.

Merci au nom de tous les organismes de notre région supportés par Centraide!

Gagnants des tirages

	Vallée de la Lièvre	Vallée de la Rouge
Calculatrices/stylo	Guylaine Alie Andrée Lefebvre Diane Gougeon André Bergeron	Lise Robitaille Gislaine Doucet Réjean Soucy France Forget
Horloges de bureau	Christine Blais Carole Levert Marie-Elen Senéchal Sylvie Laprade	Jean F. Gauthier Carole Tremblay Diane Barot Guylaine Pilote
Sacs de toile	Suzanne Boulanger	Michel Rivest
Parapluies	Claudine Céré Claudine Chénier Carmen Descôteaux	Lorraine Ringuette Gaston Therrien
Bon d'achat 50\$ Jean Coutu	Nathalie Labelle Danielle Lavigne	
Bon d'achat 50\$ IGA Marché Leblanc	Danielle Constantineau Lise Goupil	
Bon d'achat 50\$ Tigre Géant	Gervaise Gougeon Carole Ouellette	Normand Larouche Marie-Andrée Brisson
Bon d'achat 50\$ Marché Métro	Jocelyne Roy Dorothee Lachaine	
Bon d'achat 50\$ Marché Provigo		Pierre Gfeller Yves Desjardins
Bon d'achat 50\$ Marché Généreux Nominique		Simone Clermont France Denis
Bon d'achat 50\$ Marché Raymond		Danièle Rochon Denise Brassard

Merci à nos précieux commanditaires!

CSSS d'Antoine-Labelle

Tigre Géant—Rivière-Rouge

Tigre Géant—Mont-Laurier

Pharmacie Jean-Coutu—Mont-Laurier

Marché Généreux—Bonichoix—Nominique

Marché Raymond—Bonichoix—Rivière-Rouge

Marché Leblanc—IGA—Mont-Laurier

Marché Métro Doré—Mont-Laurier

Marché Provigo—Rivière-Rouge



L'Halloween au Centre d'hébergement Sainte-Anne

Cette année, au Centre d'hébergement Sainte-Anne, nous avons revêtu nos costumes les plus féeriques pour cette belle journée du 31 octobre.

Membres de la direction, employés et résidents ont même pu porter un léger déguisement.

Que cette merveilleuse tradition se poursuive encore et encore!

Je voudrais remercier tous ceux et celles qui ont participé à cette fête, car sans aide, la fête de l'Halloween ne serait pas aussi réussie. Merci beaucoup!



*Josée Pressé,
Technicienne en diététique et aux loisirs*



Messe commémorative à Rivière-Rouge



Le 22 novembre dernier et ce, pour la troisième année, avait lieu au Centre de services de Rivière-Rouge, une messe commémorative pour les personnes décédées au programme PALV.

La présence de la chorale liturgique de la communauté de Rivière-Rouge est toujours fort appréciée!

Carole Tremblay, Animatrice de pastorale



TÉMOIGNAGES ET REMERCIEMENTS

Les textes
reproduits dans
cette section
sont publiés
avec
l'autorisation
des personnes
ou tirés des
journaux
locaux.

Un merci tout spécial au personnel et aux aidants du CHSLD Sainte-Anne de Mont-Laurier pour les bons soins prodigués à monsieur Lucien Filion.

Sa famille

Il me fait plaisir de vous faire parvenir mon don de 100 \$ en remerciement des bons soins que j'ai reçus suite à ma chirurgie du 15 octobre.

« Merci Dre Kim Ouellette et à tout le personnel des bons soins que j'ai reçus tout au long de mon hospitalisation! »

Louis-Philippe Larente

Lettre adressée à M. Pierre Gfeller, Directeur général, le 4 octobre 2007

En vacances dans la magnifique région de Nominique depuis le début de mai, le lundi 10 septembre dernier, j'étais admis à l'urgence de votre centre de santé. Après les examens d'usage, il fut décidé de m'hospitaliser à l'unité où j'ai séjourné jusqu'au jeudi le 20, jour de ma libération.

Par la présente, je viens vous témoigner ma reconnaissance pour les excellents soins reçus durant mon hospitalisation. Pendant cette période, j'ai été à même de constater le bel esprit d'accueil, de dévouement professionnel et empressé qui règne dans vos différents services, sans oublier la chaleur humaine si appréciable en ces moments d'angoisse.

Par conséquent, ma reconnaissance se fait-elle sincère à l'endroit de votre institution.

Veuillez, monsieur le Directeur, transmettre à toutes les personnes concernées ma gratitude pour leur compétence, leur délicatesse ainsi que leur courtoisie! Avec mon meilleur souvenir,

Raymond Tremblay, O.H.



J'ai été hospitalisé au Centre hospitalier de Mont-Laurier du 19 octobre au 2 novembre 2007 pour ce qui s'est avéré une vilaine pneumonie accompagnée d'une pleurésie.

Je suis présentement en convalescence et tout semble aller pour le mieux. Je tiens à remercier tous ceux et celles qui ont pris soin de moi, que ce soit à l'urgence à mon arrivée ou sur les 3^e et 2^e étages où j'ai séjourné par la suite.

Je tiens aussi à souligner le très grand professionnalisme de tous et toutes : des préposées, des auxiliaires, des infirmiers et infirmières, des inhalothérapeutes et des médecins.



C'était mon premier séjour à l'hôpital (j'ai 58 ans). Je ne souhaite pas y retourner, évidemment, mais si cela devait être le cas, je sais que je pourrai compter sur une équipe fort compétente, humaine et aidante. Merci et merci encore!

*Pierre Borduas,
Mont-Laurier*

La famille de monsieur Oscar Généreux tient à remercier tout le personnel et la direction de l'hôpital de l'Annonciation pour les bons soins prodigués!

Merci au personnel du CHSLD Sainte-Anne de Mont-Laurier pour les bons soins prodigués à madame Pierrette Bélec-Melançon.

Son époux, ses enfants et petits-enfants

Bienvenue au sein du CSSS :

19-11-2007	Lucie Pelletier	Préposée aux bénéficiaires
19-11-2007	Céline Viennot	Préposée aux bénéficiaires
19-11-2007	Kathy Monette	Préposée aux bénéficiaires
19-11-2007	Peggy Nadeau	Préposée aux bénéficiaires
19-11-2007	Diane Corbeil	Préposée aux bénéficiaires
20-11-2007	Julie Ouellette	Préposée aux bénéficiaires
20-11-2007	Valérie Daviault	Préposée aux bénéficiaires

Merci à ceux et celles qui sont partis :

05-11-2007	Gisèle Tremblay	Préposée au service alimentaire
06-11-2007	Myrline Brunet	Agente administrative classe 3
08-11-2007	Louise Blais	Infirmière (retraite)
12-11-2007	Daniel Poudrier	Préposé à l'entretien ménager
14-11-2007	Annie Brun	Préposée au service alimentaire
18-11-2007	France Dorion-Paradis	Infirmière auxiliaire (retraite)
20-11-2007	Francine Marcotte	Infirmière (retraite)
21-11-2007	Marc-André Padula	Préposé au service alimentaire
27-11-2007	Nathalie Baril	Préposée aux bénéficiaires
28-11-2007	Lucie Langlois	Technicienne en diététique

Merci d'être là!



Clinique des voyageurs

Une clinique pour les voyageurs est offerte aux Services à la communauté de Mont-Laurier.

- Des consultations de groupe sont offertes pour toutes les destinations Soleil, une fois par mois;
- La vaccination individuelle requise est administrée dans un deuxième temps et les prescriptions sont remises au besoin;
- Des consultations individuelles sont disponibles pour les destinations de l'Asie et de l'Europe;
- Un médecin est disponible deux demi-journées par semaine.
- Pour vous inscrire, contactez la centrale de rendez-vous au numéro suivant : 819 623-1228, poste 6319 ou 1 800 567-4561, poste 6319



Bon Voyage!
Bon Voyage!



**Félicitations
aux gagnants!**

Reconnaissance aux employé(e)s

Tel qu'annoncé par la directrice des ressources humaines, Me Romy St-Pierre, dans sa note du 23 novembre dernier, le tirage au sort de certificats-cadeaux a été effectué afin de souligner les efforts et l'engagement du personnel pour assurer la qualité et la continuité des services à notre clientèle.

Voici les gagnants :

Bains Marie-Louise

Bolduc, Josiane
Borloz, Kate
Corbeil, Julie
Despaties, Carole-Anne
Fleurant, Annick
Gratton, Josée
Gravel, Carole
Kenney, Brian
Lauzon, Ginette
Pilon, Sonia

Spa Scandinave

Labonté, Yolande
Lapointe, Geneviève
Meilleur, Valérie
Patry-Morin, Michelle
Richard, Johanne
Richer, Isabelle
Simpson, Nathalie
Slight, Doris
St-Louis-Bell, Karina
Valiquette, Roger

Programme Privilège

« Les tarifs pour les massages incluent l'accès aux bains scandinaves. »

La direction des ressources humaines est également heureuse de vous informer d'une entente intervenue entre notre établissement et *Le Scandinave Spa Mont-Tremblant*, permettant à tous les employés du CSSS d'Antoine-Labelle de bénéficier de rabais substantiels pour les bains scandinaves ou pour les forfaits bains et massage suédois, sur simple présentation de leur carte d'identité.

Voici quelques détails de l'entente :

Les rabais sont applicables au spa Le Scandinave Spa Mont-

Tremblant (Québec) et au spa Le Scandinave Spa Blue Mountain (Collingwood, Ontario—tarif des bains : 42 \$).

Les rabais sur les massages sont applicables uniquement au Québec.

L'entente est valide :

- du 13 novembre 2007 au 13 novembre 2008;
- du dimanche au vendredi;
- pour les employés du CSSS d'Antoine-Labelle + 1 invité par visite;
- sur présentation de la carte d'employé; pour plus de ren-

seignements, visitez le site www.scandinave.com, sous le volet « Offres » et entrez le code d'accès **5004CSSS**;

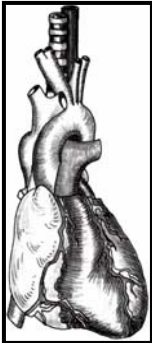
- une preuve d'identité est requise à l'arrivée au spa;
- des vérifications d'authentification d'identité sont effectuées auprès de l'employeur;
- les tarifs sont sujets aux taxes applicables.

Consultez le tableau ci-bas pour connaître les tarifs et rabais.



	Rabais	Du 1 ^{er} déc. 2007 au 13 nov. 2008	
		\$ Régulier	\$ Privilège
Accès aux bains	25 %	43 \$	32,25 \$
Massage suédois 60 min. individuel	15 %	112 \$	95,20 \$
Les rabais ne sont pas applicables du 15 décembre 2007 au 6 janvier 2008 inclusivement.			

Soulignons la qualité du travail!



Formation sur les Arythmies

Cardiaques. et formation à

l'unité des Soins Intensifs

Novembre 2006,
révisé en septembre 2007

La direction du programme de santé physique est fière de souligner l'excellence du travail accompli par monsieur Daniel Thibodeau, infirmier bachelier, assistant du supérieur immédiat à l'unité des soins intensifs de l'Hôpital de Mont-Laurier qui a su communiquer sa passion scientifique aux infirmières des soins en élaborant un document de formation, support au programme de formation sur les arythmies cardiaques.

Par ce document d'une très grande qualité, il contribue à éveiller et à consolider un intérêt pour les soins intensifs

chez les infirmières et faire rayonner la culture scientifique dans notre milieu. Par ce travail, monsieur Thibodeau contribue à l'avancement de la profession.

Dans son document de formation sur les arythmies cardiaques, les infirmières peuvent voir chacune des arythmies avec des précisions sur la terminologie employée au CSSS d'Antoine-Labelle. De plus, elles peuvent réviser et pratiquer les arythmies afin de les intégrer. L'important étant d'arriver à voir le cœur d'un patient à travers l'arythmie identifiée.

Nous tenons également à souligner le travail de mise en page du document effectué par madame Diane Falardeau qui, avec son talent, a su produire un document de qualité.

Sylvianne Doré, Directrice



« Toutes nos félicitations à monsieur Daniel Thibodeau, infirmier bachelier! »

Nomination du Coroner régional



Suite au concours ouvert par le bureau du coroner au printemps 2007, le Conseil des ministres a nommé, le 28 novembre dernier, la Dre Lynda Lachaine apte à remplir le rôle de coroner investigateur à temps partiel pour notre région administrative.

Son entrée en fonction devrait se faire sous peu, soit après une formation de trois jours au bureau chef de Montréal.

Le conseil d'administration et la direction de l'établissement la félicitent pour cette nomination et lui souhaitent la meilleure des chances dans ses nouvelles fonctions!



Aiguille neuve



Aiguille ayant servi 2 fois

À la fine pointe...

Les aiguilles d'auto piqueur pour les glucomètres sont de plus en plus fines et sont couvertes d'une couche lubrifiante afin de diminuer la douleur engendrée par la technique.

Après la première utilisation, l'aiguille sera probablement épointée et plus sèche (ces dommages sont souvent invisibles à l'œil nu).

Cette détérioration occasionnera plus de douleur lors de la réutilisation et la pointe affaiblie risque de laisser des débris sous la peau.

Pour toutes ces raisons, notre jugement et notre responsabilité professionnels nous obligent à recommander de changer les aiguilles après chaque utilisation.

Jacinthe Coursol, Infirmière clinicienne
Centre de jour du diabète



Diabète
Mont-Laurier

Campagne de sensibilisation

Combattre les préjugés sur la dépression

Par Francine Laroche,

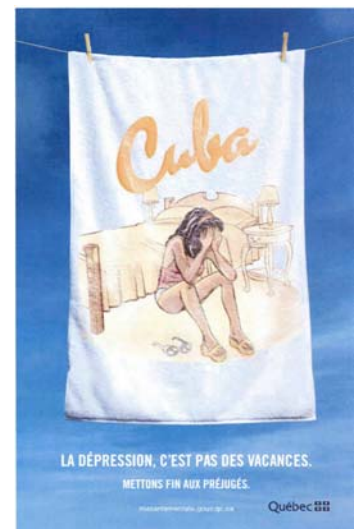
Responsable du dossier de santé publique

La santé mentale fait partie des priorités du gouvernement du Québec. En septembre dernier, le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec a lancé une vaste campagne de sensibilisation auprès du grand public et, pour cette première année de cette première campagne, le thème de la dépression est abordé, compte tenu que celle-ci constitue le trouble mental le plus répandu au Québec et qu'elle fait l'objet de nombreux préjugés.

Voici les 4 constats qui ont orienté l'ensemble de la campagne :

- 1. La dépression n'est pas perçue comme une maladie mais comme un signe de faiblesse personnelle.** En effet, les personnes souffrant de dépression sont perçues comme des lâches, des paresseux, des gens en vacances payées et non en réel congé de maladie.
- 2. Nos préjugés, ceux des personnes atteintes et de la société en général, font en sorte que la dépression est un sujet tabou.** La dépression n'étant pas perçue comme une maladie mais plutôt comme une faiblesse personnelle, les personnes atteintes n'osent pas consulter, en parler ou même s'informer quand ils ressentent les symptômes de la dépression.
- 3. Nos préjugés représentent le frein principal au rétablissement des personnes atteintes.** En effet, tant et aussi longtemps que la dépression sera perçue comme une faiblesse personnelle et non comme une maladie, elle ne sera pas traitée. Si elle n'est pas traitée, il n'y a pas de chance de rétablissement. Il est grand temps de mettre fin à ce cercle vicieux.
- 4. Il y a de graves conséquences aux préjugés que nous entretenons par rapport à la dépression.** Effectivement, 80% des gens qui se suicident souffrent de dépression.

D'autres informations vous seront transmises dans la prochaine édition du journal.



« Consultez le site
masantementale.com
pour plus
d'informations ou pour
de l'aide. »

Place à nos organismes-Les Abeilles actives de Notre-Dame-du-Laus

L'association de bénévoles « Les Abeilles actives de Notre-Dame-du-Laus » a un long cheminement. Bien ancrée dans le milieu depuis 1980, cette association reçoit ses lettres patentes le 15 mars 1989, la constituant en corporation. Elle s'est donné un nom qui l'identifie bien, un mot d'ordre qui la motive, un logo qui la caractérise et des objectifs à la mesure de ses forces : briser l'isolement des personnes âgées, créer un environnement stimulant pour leur permettre de demeurer alertes intellectuellement et physiquement, favoriser l'entraide, soit amener les autres organismes du milieu à s'impli-

quer pour améliorer la qualité de vie de nos aînés et, enfin, répondre, dans la mesure du possible, à un grand désir de ceux-ci : vivre heureux, chez eux, dans leur milieu!

Pour être fidèle à ses objectifs, services et activités se sont multipliés depuis 27 ans. Une soixantaine de bénévoles, 46 femmes et 14 hommes à la retraite pour la plupart, donnent de leur temps, énergie et tout leur cœur pour atteindre les buts fixés. Différents comités, supervisés par un membre du CA, se partagent les tâches.

- Popote roulante 1fs/sem;
- Centre de jour, 1fs/sem;

- Activités sociales, voyages culturels, dîners théâtres, dîners musicaux, bingo;
- Envoi de cartes pour souligner divers événements de la vie des aînés (anniversaires de naissance, de mariage, deuils);
- Chaîne téléphonique;
- Responsable Centraide dans la municipalité;
- Présence Table des aînés et Coopérative Défi-autonomie;
- Organisation de rencontres de sensibilisation (santé, Services Québec, Services Canada, services municipaux);
- Formation aux bénévoles.

Clientèle visée : les aînés de plus de 70 ans.



« La prouesse de notre association est de durer... elle est là depuis 27 ans! Notre secret? Personne n'est rémunéré, tout est fait bénévolement, dans la joie et avec le cœur! »

*Jeannine Constantineau,
présidente*



Membres du CA

Le dîner des chefs

Merci et félicitations aux équipes de la cuisine et de l'entretien ménager du Centre d'hébergement Sainte-Anne pour les efforts déployés à l'occasion du dîner des chefs, tenu le 27 novembre dernier.

Plus de 170 personnes, provenant des différents sites de l'établissement et d'autres établissements ont participé à ce repas.

Un merci particulier à monsieur Jean-Claude Guay qui a eu l'idée de cette journée!

*Sylvain Dupras,
Chef d'équipe
Service alimentaire*



VISITE DU PDG DE L'AGENCE DES LAURENTIDES



Dans le cadre de sa tournée régionale, le PDG de l'Agence des Laurentides, monsieur Jocelyn Ouellet, est venu rencontrer les membres de l'équipe de direction du CSSS d'Antoine-Labelle, à l'occasion d'un dîner tenu le 28 novembre dernier.



Les discussions ont principalement tourné autour des budgets de développement accordés à notre établissement pour l'année 2007-2008.

Les directeurs ont aussi eu l'occasion de sensibiliser monsieur Ouellet à certains dossiers particuliers. Par la suite, s'est tenue une conférence de presse avec les médias locaux.

Tous ensemble, pour ajouter de la santé et du mieux-être dans nos communautés.

Retrouvez-nous sur le web à l'adresse : www.csssal.org

QUELQUES DATES À RETENIR:

1er décembre 2007 au 14 janvier 2008 :

Inscription au Défi j'arrête, j'y gagne (www.defitabac.ca)

Du 20 au 26 janvier 2008

Semaine québécoise pour un avenir sans tabac

1er janvier :

Jour de l'An

8 janvier :

Comité de direction

22 janvier :

Comité de direction

28 janvier :

Conseil d'administration



Prochaine édition du journal *Le Lien*

Votre prochain bulletin interne sera publié en février prochain.

Veuillez faire parvenir vos articles et suggestions de reportage au Service des communications du CSSS d'Antoine-Labelle.

DATE DE TOMBÉE : 15 janvier 2008

Cette édition du journal *Le Lien* a été réalisée par Lorraine Morin, agente d'information intérimaire.

Pour plus de renseignements communiquez avec :

Isabelle Tremblay, agente d'information

Tél.: 819 623-6127 poste 6343

Télec.: 819 623-9451

Courriel : isabelle.tremblay15@ssss.gouv.qc.ca

Vos commentaires concernant ce bulletin sont les bienvenus.



Centre de santé et de services sociaux
d'Antoine-Labelle

Joyeux Noël et Bonne Année!

Le genre masculin est utilisé dans ce journal dans le but d'alléger le texte. Il désigne aussi bien les hommes que les femmes. La reproduction est autorisée à condition que la source soit mentionnée.