

# DIRECTION RÉSEAUX

## 10 bougies pour UPS-Justice

**ÉVITER QUE DES PERSONNES AUX PRISES AVEC DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE NE S'EMBOURBENT DANS LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE INUTILEMENT, C'EST LE MANDAT D'UPS-JUSTICE, QUI FAIT LE BILAN DE SES 10 ANS D'EXISTENCE.**



CREDIT PHOTO: MARCEL LA HAYE © 2006

M. Yvan Delorme, directeur du SPVM, M<sup>me</sup> Chantale Lapointe, DG du CSSS Jeanne-Mance, M. Germain Carrière, président et chef de l'exploitation, Valeurs mobilières Desjardins, M. David Levine, P-DG de l'Agence de Montréal, et M<sup>me</sup> Suzanne Carrière, directrice des services spécifiques et responsable de UPS-Justice.

C'est surtout sur le terrain qu'on voit les intervenants d'UPS-Justice (professionnels du milieu correctionnel, de la santé et des services sociaux), mais aussi à la cour municipale et à la cour du Québec (criminologues de l'Institut Philippe-Pinel). Service d'urgence psychosociale, UPS-Justice répond à des appels de policiers, du réseau de la santé, d'organismes communautaires pour orienter les personnes qui ont un problème de santé mentale vers les bonnes ressources. Dans ce cas, la prévention c'est de trouver des alternatives à leur judiciarisation, qui serait nuisible et contribuerait davantage à leur détresse.

La principale activité d'UPS-Justice est de répondre, 24 heures/24, aux appels d'urgence de policiers de sept postes du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) qui se trouvent en présence d'un individu manifestant des problèmes de santé mentale. Sur place, en 20 minutes maximum, le rôle des intervenants est d'abord d'évaluer la dangerosité de l'individu (Loi P38.001) et de le diriger, par exemple, vers un centre

SUITE À LA PAGE 10

### DANS CE NUMÉRO

10 bougies pour UPS-Justice	1
Un anniversaire réussi pour les JASP	2
<i>C. difficile</i> : une amélioration remarquable	3
Confidentialité et sécurité, on en parle !	3
Les urgences : des graphiques qui parlent	4
Mettre l'épaule à la roue et sous la seringue	6
Mieux vaut prévenir...	6
Une ordonnance sur-le-champ	7
Une assemblée générale qui a eu du succès	8
Brève	8
Boîte à outils	9
Des nouvelles du réseau	9
À vos agendas !	10

### Le chiffre 274

est le nombre d'appels par mois que l'équipe d'UPS-Justice reçoit. C'est 400 % de plus qu'au début de ses activités en 1996, alors qu'elle recevait 75 appels mensuellement. Au total, elle en a reçus environ 18000. **DR**

# Un anniversaire réussi pour les JASP

LES JOURNÉES ANNUELLES DE SANTÉ PUBLIQUE (JASP) CÉLÉBRAIENT LEUR DIXIÈME ANNIVERSAIRE DU 23 AU 27 OCTOBRE DERNIER. POUR L'OCCASION, LES QUELQUE 2 000 PARTICIPANTS ONT EU DROIT À UNE PROGRAMMATION À SAVEUR INTERNATIONALE S'ÉCHELONNANT SUR CINQ JOURS ET À 450 CONFÉRENCIERS VENUS DES QUATRE COINS DE LA PLANÈTE. LE BILAN DES ORGANISATEURS : UN FRANC SUCCÈS !

## Une programmation imposante et des sujets de l'heure

Pour leur 10<sup>e</sup> édition, les JASP, dont le thème était « 10 ans de connaissances sans frontières », ont pris toute une ampleur. En effet, 13 symposiums de deux jours, organisés en collaboration avec des partenaires de l'extérieur du Québec, étaient au programme. À consulter les sujets de ces symposiums, on devine rapidement qu'ils reflètent les préoccupations de l'heure en santé publique : les changements climatiques et leurs impacts sur la santé, les plans gouvernementaux pour prévenir l'obésité, la santé des populations vulnérables, etc. Des invités de marque étaient également présents. Parmi eux, notons le professeur français, Luc Montagnier, président de la Fondation mondiale Recherche et Prévention Sida.

## Un retour sur La Charte d'Ottawa

Une journée d'analyse réunissant 1 100 personnes a permis de faire un retour sur *La Charte d'Ottawa* qui est à l'origine des concepts de santé communautaire et de santé publique. La prévention dans le contexte des années 2000, 20 ans après l'adoption de la Charte

### En reprise à la radio de Radio-Canada

L'émission radiophonique *Les Années Lumières* a consacré toute son édition du 29 octobre aux JASP. Celle-ci est disponible sur le site Internet :

[www.radio-canada.ca/actualite/v2/anneeslumiere/](http://www.radio-canada.ca/actualite/v2/anneeslumiere/) **DR**



par l'OMS, et le courant actuel de responsabiliser les individus par rapport à leur santé étaient au cœur des échanges.

## Les JASP, un lieu de référence

Depuis leur création en 1997, les JASP sont sans contre-dit devenues un lieu de référence en formation en santé publique. Cette année, elles répondaient même aux besoins en formation d'une clientèle venue du Canada et de l'étranger qui a mis en commun ses connaissances et ses pratiques afin d'améliorer la santé et le bien-être de ses populations. **DR S.B.**

## Le théâtre de divers lancements !

Les JASP ont été le théâtre de divers lancements, dont celui du *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 : Deuxième rapport national sur la santé de la population du Québec* et celui du *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012, Investir pour l'avenir* (Voir la section *Boîte à outils*, page 9). **DR**

Vous avez des questions ou des commentaires ?

Par téléphone : (514) 286-6500, poste 6379 ■ Par courriel : [direction.reseaux.rsss@sss.gouv.qc.ca](mailto:direction.reseaux.rsss@sss.gouv.qc.ca)

Site Internet de l'Agence : [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca)

# C. difficile : une amélioration remarquable

**EXCELLENTE NOUVELLE : LES TAUX D'INCIDENCE DE DIARRHÉE ASSOCIÉE AU C. DIFFICILE (DACD) D'ORIGINE NOSOCOMIALE ONT CHUTÉ D'ENVIRON 40 % POUR LA PÉRIODE DU 1<sup>er</sup> AVRIL AU 19 AOÛT 2006, COMPARATIVEMENT À LA MÊME PÉRIODE L'AN DERNIER. UNE AMÉLIORATION REMARQUABLE !**



On note une nette amélioration des taux d'incidence de DACD dans l'ensemble des hôpitaux montréalais. Il semble que les efforts consentis à la lutte aux infections nosocomiales depuis la fin de 2004 portent leurs fruits. Parmi ces moyens de contrôle des infections, notons l'ajout d'infirmières en prévention des infections, des investissements en entretien et en salubrité des lieux, qui ont permis, notamment, la réallocation des heures travaillées vers des tâches d'entretien ; et l'achat d'équipements, tels des lavabos sans contact pour le personnel et l'ajout de toilettes pour les personnes infectées.

## Un suivi rigoureux

Parmi les hôpitaux qui font l'objet d'un suivi serré par la DSP et les autres directions de l'Agence, l'Hôpital Santa Cabrini et l'Hôpital Fleury du CSSS d'Ahuhtsic et Montréal-Nord ont des taux de DACD qui se situent maintenant autour de la moyenne régionale. Malgré une baisse importante des taux de DACD en 2005-2006 comparativement à 2004-2005, l'Hôpital Maisonneuve-

Rosemont présente toujours des taux d'incidence de DACD supérieurs à la moyenne régionale.

Il est possible de suivre l'évolution de la situation de DACD en consultant le résumé mensuel publié dans le bulletin d'information *Info-ca*, disponible sur le site Internet de l'Agence : [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca) **DR** S.B.

## Lavage des mains

Le *C. difficile* produit des spores qui sont très résistantes et qui survivent facilement dans l'environnement. La transmission se fait par contact direct, principalement par les mains. Ainsi, les mains du personnel hospitalier et des visiteurs peuvent être contaminées lors de contacts avec la personne malade ou en touchant à certains objets de son environnement. Le lavage fréquent des mains au savon et à l'eau est une mesure essentielle pour diminuer la transmission. **DR**

Dans le prochain numéro

## Confidentialité et sécurité, on en parle !

La fin de l'automne 2006 prendra une couleur « sécuritaire » pour tout le personnel du réseau de la santé et des services sociaux. Il y aura tout d'abord la campagne *La confidentialité une question d'éthique professionnelle*, du 19 au 25 novembre, orchestrée par l'Association québécoise des archivistes médicales (AQAM), puis le 30 novembre, la *Journée de la sécurité* sera soulignée dans plusieurs établissements de Montréal. Surveillez le prochain numéro de *Direction réseaux*, nous en reparlerons plus en détail.

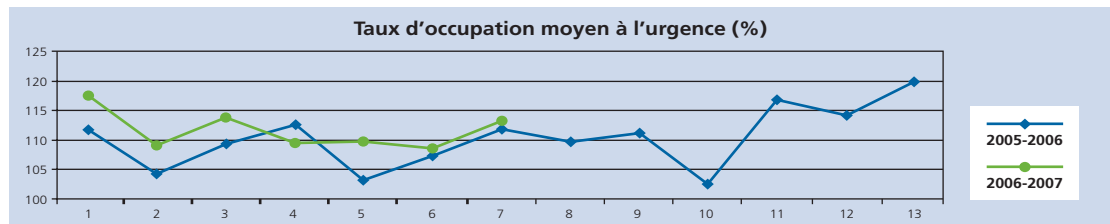
Saviez-vous que l'informatique représente uniquement 20 % des activités reliées à la sécurité de l'information? La protection des renseignements relève en grande partie de la gestion des ressources humaines. La mise à jour des autorisations d'accès pour chaque membre du personnel, l'information donnée lors de l'accueil d'un nouvel employé sont autant de responsabilités de gestion permettant de sécuriser l'information. **DR** A.D.

## Les urgences : des graphiques qui parlent

DANS SA CHRONIQUE MENSUELLE SUR LA SITUATION DANS LES URGENCES DE MONTRÉAL, DIRECTION RÉSEAUX PRÉSENTERA DORÉNAVANT HUIT INDICATEURS SIGNIFICATIFS SOUS FORME DE GRAPHIQUE. TAUX D'OCCUPATION, NOMBRE D'INSCRIPTIONS, DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, ETC. : CE SONT TOUS DES INDICATEURS DE LA PERFORMANCE DES URGENCES À MONTRÉAL.

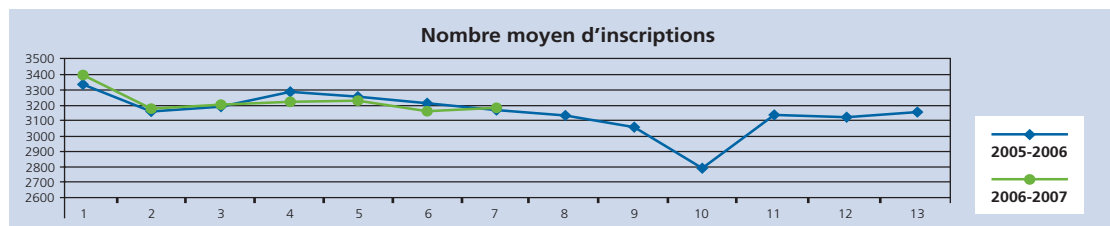
### Taux d'occupation moyen à l'urgence

Le taux d'occupation fait référence au pourcentage moyen de civières occupées par des patients à l'urgence. Ce taux inclut les patients en attente d'hospitalisation et s'obtient à partir du nombre de patients couchés sur civière, divisé par le nombre de civières fonctionnelles et multiplié par 100.



### Nombre moyen d'inscriptions

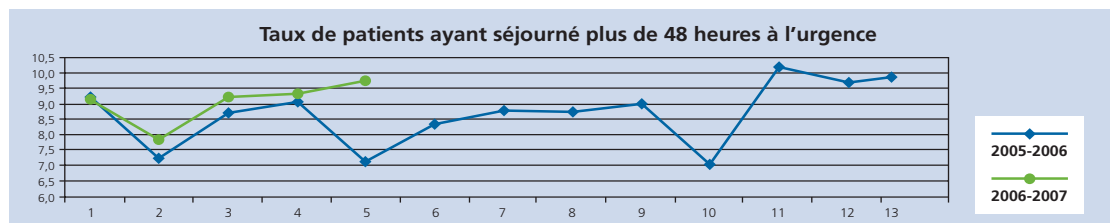
Le nombre moyen d'inscriptions est la moyenne de visites reçues entre 0 h et 23 h 59 la veille de la saisie. Cette donnée inclut les patients sur civière et les patients ambulants (évalués au triage).



### Patients ayant séjourné plus de 48 heures sur civière à l'urgence

C'est le taux de patients occupant une civière et dont le séjour à l'urgence est de 48 heures ou plus. Cette donnée est significative, car si elle est élevée, elle démontre un problème d'accessibilité aux lits dans les unités de soins.

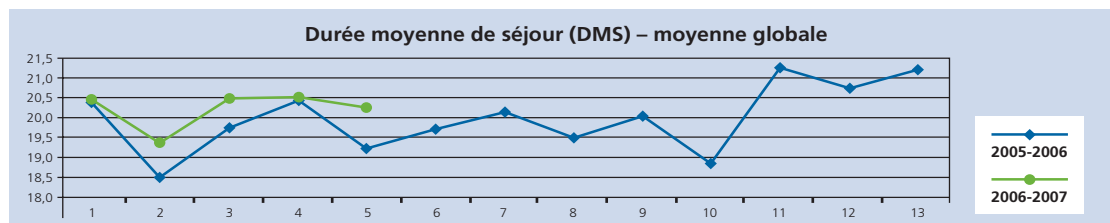
■ Cible du MSSS : 0 %.



### Durée moyenne de séjour (DMS)

La DMS est le nombre d'heures qu'un usager séjourne à la salle d'urgence entre le moment de son inscription et de son congé ou de son admission à une unité de soins (par exemple : unité de chirurgie ou de médecine).

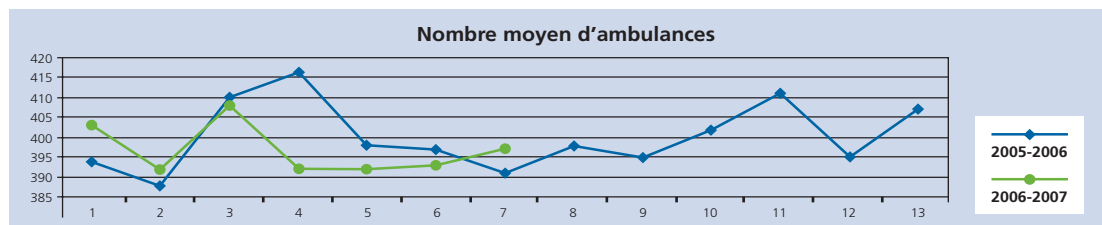
■ Cible du MSSS : 12 heures.



SUITE À LA PAGE 5

### Nombre moyen d'ambulances

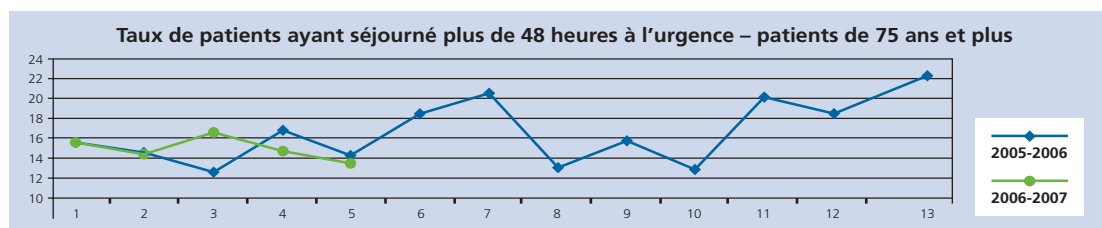
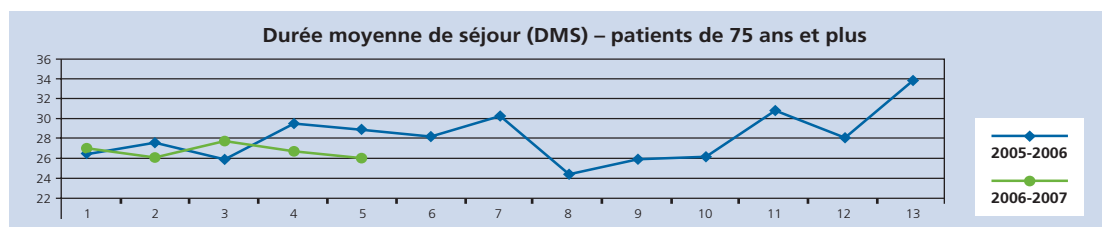
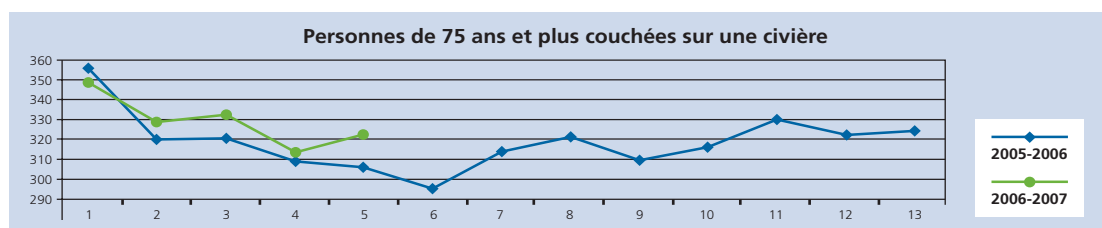
Cette donnée représente le nombre de patients couchés sur civière qui sont arrivés par ambulance entre 0 h et 23 h 59 la veille de la saisie.



### Personnes de 75 ans et plus

Le nombre de personnes de 75 ans et plus inscrites à l'urgence est un indicateur significatif en raison de l'aspect vulnérable de cette clientèle. En fait, il est intéressant de connaître certaines données sur les personnes de 75 ans et plus, car elles présentent souvent plus d'une pathologie et perdent rapidement de l'autonomie lors de leur passage à l'urgence.

- Cible du MSSS pour la DMS-75 ans et plus: 12 heures.
- Cible du MSSS pour le taux 48 heures-75 ans et plus: 0 %.



### À noter

Il est à noter que les taux d'occupation sont à la baisse malgré le fait que le nombre de personnes de 75 ans et plus et le nombre moyen d'inscriptions à l'urgence augmentent. En plus des taux plus stables de patients ayant séjourné plus de 48 heures à l'urgence par rapport à l'année dernière, cette tendance montre une amélioration de la situation dans les urgences de Montréal. **DR** E.C.

## Campagne de vaccination contre l'influenza

# Mettre l'épaule à la roue et sous la seringue

**LA VACCINATION EST LE MEILLEUR MOYEN DE SE PROTÉGER CONTRE L'INFLUENZA. EN FAIT, SE FAIRE VACCINER, C'EST NON SEULEMENT SE PROTÉGER SOI-MÊME, MAIS AUSSI PROTÉGER LES AUTRES, SES PATIENTS, SES COLLÈGUES ET SES PROCHES. POURQUOI S'EN PASSER ?**

C'est sous le thème « **Ne jouez pas avec l'influenza** » que se tiendra la campagne 2006 – 2007 de vaccination contre l'influenza débutant le 6 novembre. La Direction de santé publique de l'Agence mettra à la disposition des CLSC et des médecins vaccinateurs de Montréal près de 600 000 doses de vaccin pour rejoindre les clientèles cibles :

- les personnes de 60 ans ou plus et leurs proches ;
- les personnes atteintes d'une maladie chronique et leurs proches ;
- les enfants en bonne santé âgés de 6 à 23 mois ;
- les personnes qui prennent soin d'enfants âgés de 0 à 23 mois et leurs proches ;
- les travailleurs de la santé et les bénévoles en contact avec les malades.

Les personnes atteintes d'une maladie chronique et les travailleurs de la santé sont les cibles prioritaires cette



année, leur couverture vaccinale n'ayant atteint que 56 % et 42 % respectivement l'an dernier. L'objectif à plus long terme est d'augmenter globalement la couverture vaccinale annuelle contre l'influenza pour atteindre 80 % de toutes les clientèles cibles (90 % des personnes en soins prolongés) d'ici 2012.

La vaccination contre l'influenza est offerte gratuitement au personnel dans tous les établissements publics de santé. Il faut en profiter et donner l'exemple !

Pour en savoir davantage sur la campagne, les résultats de l'an dernier, l'activité grippale et l'étiologie respiratoire, consultez la section de la Direction de santé publique sur le site de l'Agence : [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca) **DR** B.L.

## Mieux vaut prévenir...



**QUE CE SOIT CONTRE UNE ÉVENTUELLE PANDÉMIE D'INFLUENZA OU TOUT SIMPLEMENT CONTRE L'INFLUENZA SAISONNIÈRE QUI NOUS REVIENT GÉNÉRALEMENT AVEC L'ARRIVÉE DE L'HIVER, IL EXISTE DES MOYENS SIMPLES ET EFFICACES DE SE PRÉMUNIR.**

En lien avec tous les préparatifs entourant une éventuelle pandémie d'influenza, le MSSS a choisi cette année de profiter de la campagne annuelle de vaccination contre l'influenza pour rappeler à la population et au personnel du réseau comment se protéger contre l'influenza. L'opération portera sur les moyens habituels, en plus, bien sûr, de la vaccination, pour prévenir la transmission du virus. Ces mesures élémentaires et pourtant trop souvent

négligées sont le lavage des mains et l'hygiène respiratoire. Des messages seront diffusés dans différents médias au cours des prochaines semaines et des outils de communication (dépliants, affiches, etc.) seront distribués dans le réseau pour sensibiliser tout un chacun.

L'adoption de ces bonnes et saines habitudes sera un allié important en cas de pandémie... Passez le mot et non le virus ! **DR** M.-A.S.

# Une ordonnance sur-le-champ

**PLUS BESOIN D'UN RENDEZ-VOUS CHEZ LE MÉDECIN POUR OBTENIR UNE ORDONNANCE AFIN DE SE PROCURER L'UNE DES DIVERSES THÉRAPIES DE REMPLACEMENT DE LA NICOTINE (TRN), TELS LE TIMBRE NICODERM ET LA GOMME NICORETTE, ET ÊTRE REMBOURSÉ PAR SON RÉGIME D'ASSURANCE.**



Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer peuvent désormais se présenter dans un centre d'abandon du tabagisme (CAT) et obtenir sur-le-champ une ordonnance, ce qui facilite la tâche aux candidats motivés à écraser. Comme la phase décisionnelle d'arrêt du tabac est cruciale et souvent de courte durée, ils doivent obtenir du soutien au moment où ils en ont besoin. C'est ce que leur offrent les professionnels des CAT, qui font l'évaluation de leur situation en suivant un protocole bien établi,

leur remettent une ordonnance pour une TRN et en informent leur médecin traitant.

Bien que les TRN soient en vente libre, une ordonnance est d'autant plus précieuse qu'elle permet aux fumeurs d'être remboursés, car ces produits sont couverts par le Régime d'assurance médicament du Québec ou par les régimes d'assurance privée. Pour plus d'information : [www.jarrete.qc.ca](http://www.jarrete.qc.ca) ou 1 866 JARRETE. **DR** s.b.

## Centres d'abandon du tabagisme de Montréal

### CSSS

#### CSSS Cavendish

514 485-7811, poste 1444

#### CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

514 327-0400, poste 324

##### Hôpital Fleury

514 381-9311, poste 3311

#### CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

514 331-2572, poste 4455

#### CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

514 364-2572, poste 2267

##### Hôpital de LaSalle

514 362-8000, poste 1868

#### CSSS de la Montagne

514 731-1386, poste 2190

#### CSSS de la Pointe-de-l'Île

514 642-4050, poste 399

#### CSSS de l'Ouest-de-l'Île

514 626-2572, poste 4463

##### Hôpital général du Lakeshore

514 630-2225, poste 2309

#### CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

514 328-3460, poste 260

#### CSSS du Cœur-de-l'Île

514 376-4141, poste 494

##### Hôpital Jean-Talon

514 495-6767, poste 6477

#### CSSS du Sud-Ouest-Verdun

514 766-0546, poste 4891

##### Hôpital de Verdun

514 362-1000, poste 2682

#### CSSS Jeanne-Mance

514 521-1320, poste 6557

#### CSSS Lucille-Teasdale

514 524-3541, poste 6102

### HÔPITAUX

#### CHU Sainte-Justine

514 345-4931, poste 8231

#### Hôpital de Montréal pour enfants (CUSM)

514 934-1934

#### Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

514 338-2222

#### Hôpital Maisonneuve-Rosemont

514 252-3400, poste 4854

#### Hôpital Notre-Dame du CHUM

514 890-8000, poste 24525

#### Institut de cardiologie de Montréal

514 376-3330, poste 2297

## DRMG

# Une assemblée générale qui a eu du succès

ÉCHANGES FRUCTUEUX, PRÉSENCE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, PARTICIPATION D'UN GRAND NOMBRE DE MÉDECINS ET DE GESTIONNAIRES DU RÉSEAU, L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU DRMG AURA ÉTÉ UN SUCCÈS.



C'est le 27 octobre dernier qu'a eu lieu l'assemblée générale du Département régional de médecine générale de Montréal et les médecins, qui composaient 70 % des participants, étaient au rendez-vous. L'objectif de cette journée était d'échanger sur les enjeux montréalais qui influencent la pratique en médecine générale. Les participants ont d'ailleurs assisté à un dîner-conférence avec le Dr Jean Rodrigue, directeur de la planification et de la réorganisation à la FMOQ, sur sa vision de la profession médicale à Montréal. En après-midi, des ateliers ont été conçus par territoire de CSSS afin que les médecins présents fassent part de leurs besoins et attentes à l'égard de l'organisation des services médicaux de 1<sup>re</sup> ligne à Montréal. Le constat principal de cette journée est le même sur toutes les lèvres : ce fut une journée très enrichissante, ce qui démontre qu'il serait nécessaire d'organiser davantage d'événements où les médecins et les gestionnaires du réseau se réunissent pour discuter des enjeux régionaux.

## Présentation des conférenciers

- *Le modèle montréalais de prise en charge*, par M. David Levine, P-DG de l'Agence de Montréal.
- *DAMU : occupation double*, par le Dr Michel Marcil, Directeur des affaires médicales et universitaires de l'Agence.
- *CSSS-PROS-PREM-PEM-AMP*, par le Dr Serge Dulude, Chef du DRMG.



- *Pandémie de grippe aviaire : État de situation*, par la Dre Lucie-Andrée Roy, Coordinatrice des mesures d'urgence, Direction de santé publique de l'Agence.
- *Pandémie de grippe aviaire : Organisation des services de 1<sup>re</sup> ligne*, par M<sup>me</sup> Rollande Daignault, Coordinatrice du plan régional, Direction générale adjointe de l'Agence.
- *L'informatisation : pour une mise en réseau réussie*, par M. Louis Côté, Directeur des ressources humaines, de l'information et de la planification de l'Agence.

Pour télécharger ces présentations :

[www.santemontreal.qc.ca/fr/drmg/AG2006.html#08](http://www.santemontreal.qc.ca/fr/drmg/AG2006.html#08) DR E.C.

## Brève

- Le **taux de faible revenu des familles ne cesse de croître à Montréal** et a atteint le sommet historique de 17,1 % en 2004, soit le niveau le plus élevé au Québec. Le nombre d'enfants vivant dans des familles à faible revenu est passé de 92 570 à 99 750, soit 7 180 enfants de plus qu'en 2000. En proportion, c'est 28,5 % des enfants qui sont en situation de faible revenu. Pour plus d'information, consultez les statistiques basées sur la mesure du faible revenu mises à jour le 1<sup>er</sup> novembre sur le site Internet de l'Institut de la statistique du Québec : [www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls\\_mengs\\_niv\\_vie/revenus\\_depense/index.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/revenus_depense/index.htm) DR

Institut  
de la statistique  
Québec

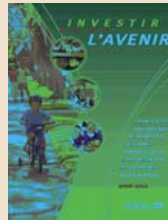


## BOÎTE À OUTILS

■ Un nouvel outil pédagogique qui traite du **trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)** a été produit par l'Institut universitaire en santé mentale, le Centre hospitalier Robert-Giffard. Ce document audiovisuel se divise en cinq thèmes : tableau clinique, problèmes associés, données scientifiques, stratégies diagnostiques et traitements. Il est disponible au coût de 34,95 \$. Pour plus d'information : [www.rgiffard.qc.ca](http://www.rgiffard.qc.ca)

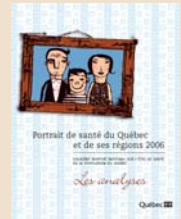


■ Soutenir les établissements qui désirent implanter une politique alimentaire pour leur cafétéria, mettre en place un programme d'aide aux déplacements actifs en milieu urbain, établir un système d'orientation et de soutien aux personnes présentant un problème de poids : ce ne sont que quelques-unes des mesures prévues au **Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des**



**problèmes reliés au poids 2006-2012, Investir pour l'avenir**, lancé le 23 octobre dernier. Pour consulter le document : [publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-289-01.pdf](http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-289-01.pdf)

■ Les résultats présentés dans le **Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 : Deuxième rapport national sur la santé de la population du Québec** sont encourageants. Des comparaisons avec des données des autres provinces canadiennes et des principaux pays industrialisés permettent de dégager un bilan de santé positif pour le Québec et Montréal. On constate par ailleurs que bon nombre de résultats, comme la baisse constante du tabagisme, sont le fruit d'actions préventives et d'interventions ciblées, et que des données plus préoccupantes, telle l'augmentation du cancer du poumon chez les femmes, nous invitent à poursuivre ces actions. Pour consulter le rapport : [www.inspq.qc.ca/pdf/publications/546-Portrait\\_Sante2006\\_Analyses.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/546-Portrait_Sante2006_Analyses.pdf) **DR**



## Des nouvelles du réseau

## ■ « Ça roule vert et en santé ! » dans trois CLSC

Du début du mois d'août à la fin du mois d'octobre, onze vélos étaient à la disposition des employés des CLSC Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension du CSSS de la Montagne pour leurs déplacements d'affaires ou de loisirs. Le programme Vélos en libre-service, implanté par le Centre de gestion des déplacements de Côte-des-Neiges (CGD CDN) a connu un succès grandissant, notamment auprès des infirmiers et infirmières qui effectuent des visites à domicile. La popularité du programme est telle qu'il sera de nouveau offert au printemps 2007. Pour plus de renseignements : [www.voyagezfuse.ca](http://www.voyagezfuse.ca)



## ■ Félicitations !

**L'élection par la population de certains membres des conseils d'administration** des établissements a eu lieu le 23 octobre. À Montréal, 26 établissements publics ont tenu un scrutin, et 10236 personnes ont

exercé leur droit de vote. Parmi les personnes élues, 53 sont des hommes et 39, des femmes. Pour connaître le nom de ces personnes ou obtenir plus de détails sur le processus d'élection et de désignation des membres des conseils d'administration, référez-vous à votre président d'élection ou de désignation, ou consultez le site de l'Agence : [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca). Félicitations aux personnes élues !

■ Dans le cadre de son **concours annuel d'embellissement**, l'Arrondissement de Rosemont-Petite-Patrie a rendu hommage au Centre d'hébergement des Quatre-Saisons du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel. Le maire de l'arrondissement, M. André Lavallée, a décerné la plaque *Mérite horticole* aux responsables de l'activité côté jardin, M<sup>me</sup> Céline Lacroix et M. Langis Berger. Félicitations aux intervenants et aux résidents ! **DR**



SUITE DE LA PAGE 1

**10 bougies pour UPS-Justice**

hospitalier, des ressources communautaires ou un CLSC. En moyenne, seulement 6 % de la clientèle d'UPS-Justice a dû recevoir des soins par l'intermédiaire du système judiciaire et moins de 1 % des personnes ont dû être envoyées directement en détention sans proposition de soins. Ainsi, comme l'explique M<sup>me</sup> Suzanne Carrière, responsable de l'équipe: « La majorité des appels reçus se sont résolus de façon heureuse pour les personnes qui ont pu être aidées et non détenues. »

**Des interventions de plus en plus complexes**

L'équipe d'UPS-Justice doit résoudre des problématiques de plus en plus complexes lors de ses interventions. À titre d'exemple, il y a 10 ans, l'équipe se déplaçait surtout pour des situations telles que des agressions, des conflits, des cas d'incohérence et de menace de suicide. S'ajoutent aujourd'hui des conflits conjugaux, des évictions, des problèmes de toxicomanie ou d'itinérance, des personnes ayant des difficultés psychosociales d'adaptation. Il est toutefois à noter que seulement 20 % des cas sont liés à un risque de dangerosité.

On prévoit que le recours aux services d'UPS-Justice continuera d'augmenter dans les prochaines années. À Montréal, il y a une place pour un tel service. Les services près de la population, c'est ce que préconise la réforme actuelle de la santé basée sur l'approche populationnelle. **DR** E.C./S.V.

**Il a dit...**

«Le travail d'UPS-Justice démontre que notre réforme du système de santé a du sens et qu'en rapprochant les services de la population et en prenant en charge des clientèles vulnérables, il est possible d'améliorer leur état de santé et de bien-être. L'Agence de Montréal est fière de soutenir UPS-Justice.» **DR**

David Levine,  
P-DG de l'Agence de Montréal.

**À vos agendas!**

■ Les **1<sup>res</sup> Journées annuelles en prévention et contrôle des infections nosocomiales** se tiendront les 16 et 17 novembre 2006 sous le thème « La surveillance au service de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales ».



Cet événement de formation vise plus particulièrement les infirmières en prévention et contrôle des infections nosocomiales, les microbiologistes infectiologues et les professionnels exerçant dans le domaine de la prévention et du contrôle des infections. Pour consulter le programme des journées, qui affichent complet: [www.inspq.qc.ca/InfectionsNosocomiales/actualites.asp?id=18](http://www.inspq.qc.ca/InfectionsNosocomiales/actualites.asp?id=18)

■ Les 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre aura lieu le **6<sup>e</sup> Colloque de formation interdisciplinaire sur les traitements de substitution**.



Ayant pour thème « Le traitement de la dépendance aux opioïdes dans tous ses états – Pratiques d'ici et d'ailleurs », ce colloque s'adresse autant aux médecins, pharmaciens, infirmières qu'aux intervenants psychosociaux œuvrant dans les milieux publics, privés ou communautaires. Pour plus de détails: [www.inspq.qc.ca/evenements/default.asp?Numero=733](http://www.inspq.qc.ca/evenements/default.asp?Numero=733) **DR**

**DIRECTION RÉSEAUX**

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

Éditrice: Anne-Marie Tardif

Codirectrices: Emmanuelle Carrier et Marie-Andrée Saumier

Collaboration à la rédaction:  
Sophie Beauregard, Anne Dumouchel,  
Blaise Lefebvre et Sylvie Vallières

ISSN 1712-4182 Direction réseaux (Imprimé)

ISSN 1712-4190 Direction réseaux (En ligne)