



SONDAGE ENTREPRISE EN SANTÉ ET MOBILISATION DU PERSONNEL

par **Guy Larouche**, directeur - DLSPDC et **Ginette Éthier**, conseillère cadre - DRHDO

Du lundi 5 novembre au dimanche 25 novembre 2012, tous les membres du personnel du CSSSAM-N au travail ou en absence longue durée, incluant les médecins, les pharmaciens et les dentistes seront invités à participer au sondage Entreprise en santé et Mobilisation du personnel.

Rappelons que la partie Entreprise en santé vise à identifier des pistes pour le maintien et l'amélioration durable de l'état de santé des personnes en milieu de travail tandis que la seconde fait partie de la démarche d'agrément soit des visées plus larges en matière d'amélioration continue de la qualité et de mobilisation. Ainsi en répondant à ce questionnaire, vous pourrez faire d'une pierre, deux coups !

Certains de vos collègues ont exprimé leur opinion devant une caméra. Nous vous invitons à regarder la nouvelle capsule vidéo disponible sur l'intranet dès la page d'accueil.

Pour obtenir des résultats probants et justes et ainsi réfléchir ensemble à des pistes d'action, votre participation est essentielle. Les résultats globaux de ce sondage seront disponibles à la fin de l'hiver prochain et des activités de diffusion suivront. Par ailleurs, vous serez éligibles au tirage de l'un des 25 prix de participation offerts par nos généreux commanditaires. Ils seront tirés parmi ceux et celles qui auront répondu au questionnaire et rempli le coupon de participation.

Confidentialité assurée

La participation à ce sondage est confidentielle et anonyme. Les réponses seront traitées directement par le Conseil québécois d'agrément et par le Programme santé des organisations et des individus du Ministère.

Des moyens à votre disposition

Le sondage sera proposé en version électronique et papier. Des postes informatiques et des questionnaires seront accessibles dans toutes les installations. Le sondage se complète en moins d'une heure. Des instructions seront disponibles sur intranet et près des postes informatiques spécialement prévus à cet effet.

Vos gestionnaires verront à aménager vos responsabilités et l'organisation du travail dans votre équipe afin de permettre à tous ceux et celles qui le désirent d'y participer, et ce pour tous les quarts de travail.

Les personnes en absence longue durée ou non titulaire de poste inscrites sur la liste de rappel recevront à leur domicile les instructions nécessaires ainsi qu'une version papier du sondage avec une enveloppe retour préaffranchie à retourner au Conseil québécois d'agrément.

25 prix à gagner en participant au tirage. N'oubliez pas de remplir le coupon de participation!

- 1 iPad 32 Go
- 1 iPod de 32 Go
- 2 forfaits de luxe Alizé pour 2 personnes au Spa Strom
- 2 cours de cuisine de 6 heures à l'Académie culinaire
- 1 forfait Menu dégustation de 7 services, pour 2 personnes au Restaurant Chez L'Épicié
- 1 forfait d'une journée pour 4 personnes au Parc aquatique Calypso
- 1 forfait d'une journée pour 4 personnes au Village Vacances Valcartier (toute saison)
- 4 forfaits de 150 \$ au Réseau admission pour le spectacle ou l'activité de votre choix
- 1 forfait des patrons de 6 services, pour 2 personnes au Restaurant Chez Queux
- 6 forfaits gourmandises Vins et fromages pour 2 personnes au Spa Strom
- 5 forfaits gourmandises Porto-Chocolat pour 2 personnes au Spa Strom



Luc Ménard, physiothérapeute lors du tournage vidéo



Jocelyne Antoine avec un usager



Riccardo Carelli



FAUX SENTIMENT DE PROTECTION

par **Linda Lalonde**, infirmière en prévention et contrôle des infections – DPSP-DSI

Fut un temps où les campagnes de sensibilisation battaient leur plein pour promouvoir le port des gants. Or, aujourd'hui, de façon diamétralement opposée, on constate un usage immodéré des gants. On les aperçoit dans les aires communes ou qui passent d'une chambre à l'autre. En matière de prévention et contrôle des infections, cette façon de faire est considérée à haut risque non seulement pour les usagers, mais aussi pour le personnel clinique. Ainsi, le nombre d'éclosions a augmenté dans la dernière année tandis que le taux de bonnes pratiques en matière d'hygiène des mains, à l'Hôpital Fleury, a chuté de 43 % à 34 %, car le port des gants induit une surestimation du sentiment de protection. La littérature démontre que les gants n'offrent pas une protection absolue contre la contamination des mains et peut au contraire, dans certaines situations, contribuer à la contamination des mains et de l'environnement. En effet, l'efficacité des gants est dépendante du respect de certaines règles.

L'Organisation mondiale de la santé recommande l'usage des gants pour deux raisons principales :

1. Réduire le risque de contamination des mains du personnel soignant par du sang ou d'autres liquides biologiques
2. Réduire la dissémination des germes dans l'environnement et le risque de transmission des germes du personnel soignant au patient et vice versa, et d'un patient à un autre.

Autrement dit, il convient de les porter dans les situations suivantes :

1. En cas de contact avec du sang ou autres liquides biologiques
2. En cas de contact avec les muqueuses ou la peau lésée de l'usager
3. En cas de contact avec du matériel ou un environnement potentiellement contaminé
4. En présence d'un usager en isolement
5. En cas de contact avec un produit chimique





LA LOI 28 EST EN VIGUEUR

par **Suzanne Bourbonnais**, conseillère cadre en santé mentale - DPASSMSG

suite de la page 1
Faux sentiment de protection



Depuis le temps qu'on en entendait parler, la Loi 28 (Projet de loi 21) est entrée en application le 20 septembre 2011. Pour une mise en contexte, disons que cette loi modifie entre autres le Code des professions en redéfinissant les champs d'exercice de certaines professions dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. On pense aux travailleurs sociaux, psychologues, thérapeutes conjugaux et familiaux, conseillers en orientation et psychoéducateurs.

Cette loi compte treize activités réservées dont onze sont des activités d'évaluation. L'Office des professions a déposé un guide explicatif, rédigé en collaboration avec les ordres concernés en mai 2012. Selon le guide, « les évaluations réservées sont celles qui requièrent une expertise faisant appel à des habiletés et des compétences particulières et la communication de leurs conclusions comportent des risques de préjudice, des conséquences qui peuvent être irrémédiables et dont le personnel est imputable. »

Il y a trois catégories d'évaluation réservée :

- Les évaluations liées à l'identification d'un trouble (trouble mental, retard mental ou trouble neuropsychologique)
- Les évaluations qui visent les clientèles vulnérables (ex. : évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique - activité n° 4)
- Les évaluations de clientèles vulnérables dans certains cadres juridiques (ex. : dans le cadre de la DPJ ou pour un régime de protection)

Le législateur exige que : pour ces activités réservées, les professionnels appartiennent à un ordre professionnel. Les ordres professionnels assurent la surveillance de la qualité de la pratique professionnelle (normes de pratique, formation continue, inspection professionnelle). Certaines activités réservées sont partagées par plusieurs professionnels tandis que d'autres sont exclusives (activité n° 9 : évaluation du régime de protection pour les travailleurs sociaux).

Les actions au CSSAM-N

Lorsque le guide d'implantation de l'Office des professions a été déposé, la direction de la DPASSMSG du CASSAM-N a élaboré un plan d'action avec les directions concernées pour se conformer à la loi, informer les intervenants et faciliter les démarches à effectuer. En voici les principaux éléments :

- Envoi postal aux intervenants pour les informer des démarches à faire et connaître leur statut par rapport à leur appartenance à leur ordre (95 % de réponses)
- Accessibilité des documents explicatifs sur la Loi 28 sur notre site intranet
- Mise sur pied d'une boîte vocale pour répondre aux interrogations ou préoccupations des intervenants avec réponse dans les 48 heures
- Accompagnement des intervenants non-membres de leur ordre
- Midi-rencontre dans trois installations pour répondre aux questions des intervenants
- Évaluation des activités réservées des non-membres pour inscription au registre des droits acquis envoyé aux ordres avant le 20 septembre 2012

Une mesure pour prévenir toute rupture de services

L'article 18 de la Loi 28 permet aux personnes qui, à la date d'entrée en vigueur de la loi ne satisfont pas aux conditions des ordres, d'être inscrites sur le registre de ces ordres si une ou plusieurs activités réservées faisaient partie de leurs tâches entre les 1^{er} mai et 20 septembre 2012. Des frais administratifs sont exigés et des formations offertes par les ordres pour ces intervenants. Cette mesure transitoire permet d'éviter des ruptures de services dans les programmes. Elle concerne à la fois les agents des relations humaines non admissibles et les techniciens.

Nous sommes conscients que cette loi s'est appliquée dans une période relativement courte et que certaines personnes ont pu se sentir bousculées par ces échéances. Nous vous remercions pour votre collaboration et surtout pour votre travail d'engagement quotidien auprès des clientèles vulnérables. Nous vous encourageons à prendre connaissance de la documentation disponible sur l'intranet ou sur les sites des ordres professionnels. Les conseillères cliniques sont également disponibles pour répondre à vos questions.

Le port des gants et l'hygiène des mains sont indissociables

L'usage des gants ne remplace en aucun cas l'hygiène des mains. Cependant, leur usage inapproprié peut entraîner la non-observance de l'hygiène des mains. En causant la perte de sensation de saleté sur les mains, le personnel ressent un sentiment de fausse protection.

Avant de mettre les gants : procéder à l'hygiène des mains afin de réduire les microorganismes présents sur les mains et donc, le risque de contamination des gants lorsqu'on enfle ceux-ci.

Immédiatement après le retrait des gants : procéder à l'hygiène des mains afin de diminuer les microorganismes présents sur les mains suite au retrait ou à une perforation des gants lors des soins. Les gants favorisent l'humidité et la chaleur sur les mains, augmentant la croissance bactérienne.

Afin d'améliorer l'efficacité de l'hygiène des mains et de diminuer les risques de perforation des gants, il est important de garder les ongles courts et éviter les bijoux qui pourraient abriter des microorganismes ou percer les gants.

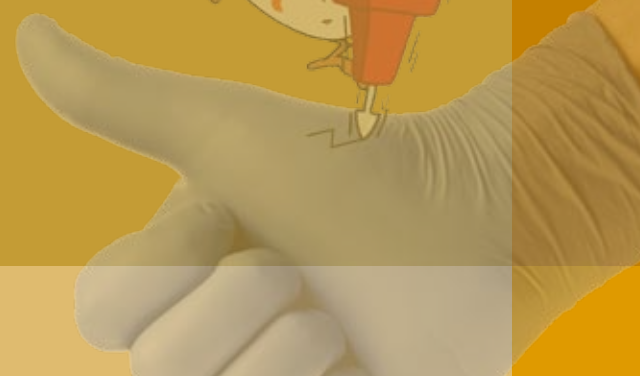
Les règles de base de l'usage des gants

- Une même paire de gants ne doit pas être employée pour soigner plus d'un usager : usage unique
- Mettre des gants sur des mains sèches et propres (hygiène des mains)
- Prendre la bonne taille de gants
- Enfiler les gants immédiatement avant l'intervention nécessitant le port des gants
- Ne jamais circuler dans les aires communes avec des gants (sauf si risque de contact avec des liquides biologiques, matériel contaminé ou produit désinfectant)
- Respecter la technique d'enfilage et de retrait des gants afin d'éviter leur contamination
- Les gants à usage unique ne peuvent en aucun cas être désinfectés ou lavés
- Ne pas porter plus d'une paire de gants sauf indications spécifiques

En conclusion, l'usage de gants non stériles à usage unique demeure une mesure de prévention importante afin de réduire les risques de transmission d'agent infectieux lorsqu'utilisé au bon moment. C'est pourquoi le CASSAM-N a pour objectifs futurs de mettre en place une politique sur le port des gants non stériles à usage unique, de procéder à la formation du personnel en valorisant le choix judicieux des indications où porter des gants non stériles et de promouvoir l'hygiène des mains avant et après le port des gants.

Consultez les outils à votre disposition dans le menu « Culture de sécurité » de l'intranet.

Référence :
Organisation mondiale de la santé (2012, Usage des Gants : Fiche d'information. « http://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/sloyh_usage_des_gants_fr.pdf »





VERS UNE COOPÉRATIVE D'ALIMENTATION ALTERNATIVE ET SOLIDAIRE

par David Dufour, chargé de projet Mobilisation en sécurité alimentaire Parole d'excluEs



Faire son épicerie coûte de plus en plus cher tandis que nos revenus font du sur place. Le coût moyen d'un panier de provisions nutritif a augmenté de 52 % entre 2002 et 2011 (Données du Dispensaire diététique de Montréal (DDM), 2012). Cette hausse des prix nous impose souvent de faire des choix difficiles sur la quantité ou la qualité de notre alimentation. En plus, les étales sont remplis de centaines d'aliments dont nous ignorons la provenance ou les conditions dans lesquelles ils ont été produits.

Que ce soit à l'échelle mondiale ou du point de vue local, le secteur de l'alimentation n'aura jamais autant retenu l'attention. D'un côté, on nous répète partout l'importance d'avoir une alimentation toujours plus saine (fruits et légumes, aliments non transformés...), alors que les conditions de production et de distribution rendent difficile l'accès à des aliments à la fois d'une grande qualité nutritionnelle et à bas prix.

Il faut reconnaître que quelque chose quelque part ne tourne pas rond avec la filière alimentaire. En effet, il y a de trop nombreuses étapes entre la production de masse des aliments et leur arrivée dans notre assiette. Puis, il y a le gaspillage énorme chez les grands détaillants qui nous font payer dans leur prix les aliments qu'ils jettent aux ordures. Ou encore, la spéculation boursière qui fait varier le prix des aliments de base à l'échelle mondiale, sans se soucier du fait qu'il s'agit de produits de première nécessité répondant à un besoin de base et un droit fondamental : se nourrir.

À Montréal-Nord, on s'intéresse de près à ces enjeux. Depuis 2008, l'organisme Parole d'excluEs met de l'avant une démarche de mobilisation citoyenne et des acteurs du milieu qui s'engagent dans la recherche de solutions collectives durables afin d'améliorer l'accès économique à une alimentation saine, variée et de proximité : groupe d'achat, jardinage collectif, marché saisonnier, etc.

Parole d'excluEs est un mouvement rassembleur où l'on se mobilise pour la dignité et pour mettre fin à l'exclusion sous toutes ses formes. Se mobiliser commence par la prise de parole. Ensemble, on se donne du pouvoir afin de trouver des solutions collectives à des problèmes collectifs

Mais, que diriez-vous de faire votre épicerie dans une coopérative de distribution alimentaire dans laquelle vous auriez votre mot à dire comme membre ? Une entreprise d'économie solidaire qui pourrait vous fournir, sur une base régulière, un accès à des produits variés, de grande qualité, et ce, à des prix très abordables. Des produits respectueux de l'environnement, dont la provenance est connue et qui favorisent l'économie locale.

Ce projet novateur est actuellement en développement à Montréal-Nord. C'est une démarche provenant de la communauté pour la communauté, qui rallie de plus en plus d'acteurs engagés, tous interpellés par cet enjeu de santé publique. La coopérative de solidarité de distribution alimentaire vise à atteindre trois objectifs :

- L'accès à une alimentation saine et économique
- La création d'emplois locaux
- Le renforcement des liens sociaux

Si ce projet de coopérative vous intéresse, nous vous invitons à répondre au questionnaire en ligne à l'adresse suivante : www.surveymonkey.com/s/CSSSAMN. Par ailleurs, si vous voulez participer à ce projet ou en savoir plus sur notre démarche, communiquez avec David Dufour : 514 759-0726, poste 30



CONTRE LES IRRITANTS

par Christian Pepin, adjoint en procédés cliniques et administratifs - DGA

La mise en marche des plans d'action découlant des ateliers Lean tenus au Service des activités de remplacement et avec l'équipe du bloc opératoire permet d'observer l'apparition de changements bénéfiques :

- Le tableau présent à l'unité de chirurgie au 3^e étage à l'hôpital met en évidence des indicateurs visant à s'assurer du nombre maximal de patients prêts pour la salle d'opération afin de réduire les possibilités de délais chirurgicaux.
- Le tableau à l'entrée du bloc opératoire indique l'heure matinale de mise en route de chaque salle d'opération ainsi que les délais interchirurgies. Les raisons d'apparition des retards sont aussi indiquées. Ces éléments sont un premier pas pour mesurer les activités de ces secteurs qui ont un impact sur le nombre de patients pouvant être opérés en une journée. Chaque problématique est analysée en tentant d'éviter sa répétition.
- Un atelier de travail a eu lieu avec l'équipe des préposés aux bénéficiaires (PAB) du bloc opératoire pour cerner comment ils peuvent ensemble contribuer à l'atteinte des objectifs de ce centre d'activité.
- Dans le secteur des activités de remplacement, l'informatisation des horaires des infirmières et infirmières auxiliaires va bon train. Les nouveaux processus pourront démarrer cet automne.
- L'offre de temps supplémentaire des PAB est maintenant informatisée, facilitant la recherche de remplacement par le personnel de l'équipe.

D'autres actions sont en cours ou à venir sous peu :

- Au bloc opératoire, la planification et la programmation opératoire feront l'objet d'une démarche d'amélioration des processus.

- L'équipe des activités de remplacement débutera une analyse de ses volumes d'activités en vue d'un atelier de travail visant à reconfigurer le travail en heures de services élargies.
- Des solutions informatiques seront également implantées pour faciliter la gestion des refus lors des appels de remplacement à court terme ainsi que pour diminuer l'impression d'une quantité appréciable de feuilles utilisées par les centres d'hébergement pour la recherche de remplacement de soir et de nuit.

Toutes ces actions émanent des discussions, analyses et plans d'action proposés lors des ateliers auxquels participaient bon nombre d'employés des secteurs concernés. Le CSSS croit en cet apport de solutions par le personnel et les quelques actions entreprises en témoignent. Elles sont à poursuivre.



SALLES	LUNDI					MARDI					MERCREDI					JEUDI				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Chirurgie orthopédique																				
Chirurgie urologique																				
Chirurgie gynécologique																				
Chirurgie pédiatrique																				

Photo : Mélissa L'Écuyer

Les golfeurs ont apprécié cette belle journée
au Club de Golf Le Mirage

UNE AUTRE BELLE RÉUSSITE POUR LE TOURNOI DE GOLF DE LA FONDATION !

C'est sous la présidence d'honneur de Monsieur Jasmin Girard, directeur général de La Garantie Abritat inc. que la Fondation a tenu son tournoi de golf annuel le 24 septembre dernier au Club de Golf Le Mirage.

Grâce à la participation des commanditaires, des donateurs et des 247 golfeurs, la Fondation est fière d'annoncer qu'elle a récolté la somme de 90 000 \$.

Une activité de cette envergure ne pourrait être réalisée sans le temps offert par des gens dévoués. C'est pour cette raison que la Fondation tient à remercier chaleureusement l'engagement du comité organisateur, présidé par Madame Véronique Gauthier, Éditrice, Avenir de l'Est - l'Informateur de RDP - Guide de Montréal-Nord - Progrès de Saint-Léonard, District-Est de Montréal, TC.Média, ainsi que le dévouement de nos précieux bénévoles.



Véronique Gauthier, présidente du comité Golf, éditrice, Avenir de l'Est - l'Informateur de RDP - Guide de Montréal-Nord - Progrès de Saint-Léonard, District de Montréal, TC Media, Jasmin Girard, président d'honneur au tournoi de Golf, directeur général de la Garantie Abritat inc. et Éric Thibaudeau, président de la Fondation, associé, Gowlings

LES CONTRIBUTIONS DE LA FONDATION !

La mission de la Fondation est de soutenir le CSSSAM-N dans son engagement à maintenir et améliorer le bien-être et la santé de la population de son territoire. À cette fin, au cours de la dernière année (2011-2012), la Fondation a financé divers projets et équipements tels que :

- Des civières orthopédiques qui facilitent les soins et rendent plus sécuritaires les transferts de personnes qui ont des fractures ou des problématiques orthopédiques pour l'urgence de l'hôpital
- Un neurostimulateur en anesthésie qui permet le contrôle et le soulagement de la douleur pour le bloc opératoire de l'hôpital
- Un défibrillateur afin de répondre à des situations d'urgence au CLSC d'Ahuntsic.
- La poursuite de l'aménagement de locaux adaptés pour Un rayon de soleil, organisme offrant des services à de jeunes mères monoparentales à Montréal-Nord
- Réaménagement de salles d'entrevue familiale au CLSC de Montréal-Nord
- Achat et installation de lève-patients pour les centres d'hébergement
- Financement de divers projets pour les services des activités offertes aux résidents en hébergement tels que l'aménagement d'un cinéma maison et un projet d'accès à l'informatique, etc.



PHARMAPRIX

LES CONTRIBUTIONS À VENIR...

La Fondation dotera le Département de cardiologie de l'Hôpital Fleury d'un appareil de dépistage des troubles cardiométaboliques (tests à l'effort). À cet effet, le 10 mai dernier, lors de la Soirée des Grands vins organisée par la Fondation, M. Louis Dorais, gestionnaire de la Fondation charitable O.E. Dorais, a annoncé une généreuse contribution de 20 000 \$ pour participer à l'achat de cet équipement. Depuis 2002, la Fondation charitable O.E. Dorais contribue de façon exceptionnelle à notre mission et nous lui en sommes grandement reconnaissants. Depuis 2009, les Pharmaprix de notre territoire contribuent au projet « Santé des femmes » en amassant des dons auprès de leur clientèle. Cette année, grâce à ce don représentant en moyenne 5 000 \$, la Fondation fera l'acquisition de plateaux d'instruments chirurgicaux permettant aux médecins en CLSC d'effectuer des interventions mineures auprès des femmes.

La Fondation investira aussi dans l'achat de lits et lève-patients mobiles bariatriques dans les centres d'hébergement. Cela permettra au personnel soignant d'assurer plus de confort aux résidents nécessitant ces équipements adaptés.

Plusieurs autres investissements seront annoncés au cours de l'année.



M. Éric Thibaudeau, président de la Fondation et M. Louis Dorais, gestionnaire de la Fondation charitable O. E. Dorais

CULTURELLE CLÉMENTINE UWIMBABAZI

2010. Elle travaille au Service de diététique ainsi qu'au Service des archives médicales de l'Hôpital Fleury où elle voit aux emprunts de sa sœur associée de ses collègues. Précédemment, elle a œuvré pour le Festival Vues d'Afrique, comme agente de communication et relationniste.

Des circonstances fort troublantes. Originaire du Rwanda et membre de la communauté Hutu, Clémentine s'est retrouvée au cœur de la guerre civile qui a été considéré comme étant essentiellement « Tutsi ». S'ensuivit le génocide qui a eu lieu du 6 avril au 4 juillet 1994 au Rwanda. Dans la nuit du 7 avril, des soldats d'hommes armés, a réussi à atteindre l'endroit où Clémentine s'était réfugiée avec ses deux frères de 16 et 12 ans avec la difficulté de finalement trouver refuge au Burundi. Lors de cette escapade, un message diffusé sur Radio Vatican annonçait le décès de leur mère. Clémentine et ses frères ont été séparés et installés. De plus, Clémentine souffrait de la malaria. C'est grâce à l'influence d'Ed Broadbent auprès d'Oxfam qu'ils ont pu être transférés au Canada. Clémentine travaille maintenant pour des organisations dédiées à la défense des droits internationaux et qui, très impliquée, poursuivait des conférences. Depuis cette guerre, les Tutsi sont désormais au pouvoir.

Clémentine et ses frères ont migré au Québec. L'immigration s'est faite sans difficulté. Même là où il fait bon vivre en toute liberté et en toute quiétude, elle continue de porter les séquelles de la guerre. À l'occasion d'un spectacle dans le Vieux-Port de Montréal présentant des feux pyrotechniques, Clémentine et ses frères se sont retrouvés.

Clémentine a adopté l'accent québécois qui a été pour elle difficile à comprendre. Mais, en regardant les épisodes de la « Petite Vie » sur la radio, elle a constaté que les Québécois sont socialement accueillants et faciles d'approche.

Clémentine a eu du mal à trouver un emploi. Il faut aller au-delà de la première impression. C'est pourquoi elle est profondément reconnaissante à l'égard de la Fondation du CSSSAM-N. S'adapter aux différences passe par la connaissance de celles-ci pour mieux les apprécier.

Clémentine est une observatrice du climat politique actuel et de ses effets dans la population, elle dit craindre pour l'avenir de son pays d'origine, le Rwanda. Ses comportements similaires à ceux qu'ils reprochaient aux Hutu, ce qui pourrait provoquer un nouveau conflit.

Clémentine aime le Québec. Des paysages de collines verdoyantes, des plantes et des fleurs exceptionnelles et colorées. Le Rwanda, un pays à visiter.



Clémentine Uwimbabazi

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

Desjardins

Coopérer pour créer l'avenir





DES RÉFLEXIONS ET DES RÉALISATIONS QUI FONT DU BIEN !

par **Joane Boulanger**, conseillère en soins spécialisés – DPSP-DSI

En mai 2011 avait lieu la visite d'inspection professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) au CSSSAM-N. Bien que des pistes d'amélioration aient été identifiées parmi les neuf pratiques exemplaires ayant fait l'objet d'audits, trois priorités ont été ciblées : le soulagement de la douleur, la surveillance clinique des personnes recevant des opiacés et la gestion des mesures d'isolement et de contentions.

Je vous propose un retour sur nos réalisations ! Un plan d'action comportant plusieurs mesures et activités a été soumis à l'OIIQ. Ainsi, depuis octobre 2011, des travaux ont été effectués dans le but de sensibiliser les intervenants et mieux les outiller pour évaluer et intervenir. Au printemps, les activités ont principalement ciblé la gestion de la douleur et des opiacés. La Semaine de l'infirmière a été l'occasion de tenir une session de communication par le biais d'affiches et de procéder à la distribution de réglottes illustrant deux échelles d'auto-évaluation de la douleur. Initiée par la Direction des soins infirmiers en collaboration avec le conseil des infirmières et infirmiers (CII), cet événement a suscité des réflexions et des questionnements très pertinents.

De plus, parce que le dépistage de la douleur, son évaluation initiale et continue de même que son soulagement concernent tous les professionnels, le CII, le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ont signifié leur engagement à travailler de concert autour de la pratique exemplaire du dépistage, de l'évaluation et de la gestion de la douleur afin d'améliorer la qualité de nos soins et services. Une « tournée » de sensibilisation et d'information a donc été réalisée en mai et juin derniers dans les installations du CSSS où un kiosque itinérant a été déployé.

Plusieurs autres actions ont été réalisées ou sont en cours de réalisation. Au mois de décembre, on procédera de nouveau à l'évaluation de ces pratiques exemplaires. Nous devons entre autres miser sur l'amélioration de l'évaluation de la douleur, incluant le dépistage peu importe la clientèle et le contexte de soins. La douleur est trop souvent sous-évaluée et par le fait même, malheureusement sous-traitée. Les enfants se présentant à l'urgence, les personnes âgées souffrant de démence, la clientèle aux prises avec des douleurs chroniques ou cancéreuses, etc. tous ont droit à une évaluation objective et un soulagement adéquat. Développons le réflexe d'évaluer la douleur comme un 5^e signe vital. De plus, nous devons miser sur une documentation clinique beaucoup plus complète et précise pour répondre adéquatement aux indicateurs de qualité, qu'il s'agisse d'évaluer ou de soulager la douleur.

Bref, nous poursuivons nos actions afin de faciliter l'intégration de ces pratiques exemplaires via le plan d'amélioration continue. Je profite de l'occasion pour encourager vos efforts dans cette perspective. Je tiens également à souligner l'intérêt et les réflexions très judicieuses des infirmières et des infirmières auxiliaires lors des ateliers de discussions cliniques, la participation des préposés aux bénéficiaires aux discussions et leur présence précieuse au sein des équipes et auprès de notre clientèle. Je tiens également à souligner l'implication des agents multiplicateurs qui accompagnent leurs collègues dans le développement d'habiletés spécifiques de même que le soutien et la participation des chefs et des conseillères.



La joie des maracas !



PICC-LINE, UN PAS EN AVANT !

par **Manon Lévesque**, adjointe clinique - DAMH

Afin d'offrir des soins et des services de qualité à notre clientèle, nous sommes désormais en mesure de procéder à l'installation des Picc-Line à l'Hôpital Fleury. Il s'agit de la mise en place de cathéters veineux centraux installés par voie périphérique. Ceux-ci sont indiqués en cas de traitement intra-veineux prolongé ou pour un patient difficile, voire même impossible, à piquer.

Conséquemment, les avantages sont :

- Diminution de la durée moyenne de séjour
- Augmentation des traitements pouvant être faits sur une base externe
- Diminution des transports des patients
- Augmentation de la satisfaction de la clientèle
- Diminution des coûts

Depuis le 14 août 2012, D^r Ghinéa et D^{re} Lepage procèdent à ce type d'intervention qui s'effectue en radiologie, les lundi, mercredi et vendredi. Nous tenons à les remercier pour leur contribution.

D^r Ghinéa



SOUVENIRS D'ÉTÉ

par **Sylvie Therrien**, éducatrice aux activités communautaires - DSA

Des fêtes champêtres ont eu lieu au courant de l'été. Au Centre d'hébergement Laurendeau, les familles ont amené leur pique-nique afin de participer. Pour le plaisir de tous, danse, musique, magie, jeux se sont inscrits sous le thème du Mexique. Des moments « magiques » pour les résidents et leurs familles.



Une équipe colorée !



LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES UNE EXPÉRIENCE DE PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ



par **Xuan Loc LE**, chef de programme, Équipe intervention précoce PAL – DP - DSA



Autour d'une table ! Le personnel de la RI Harmonie nature et du CSSSAM-N

La Loi sur les services de santé et les services sociaux définit la ressource intermédiaire comme suit : « toute ressource rattachée à un établissement qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien ou d'assistance requis par sa condition. L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource est attachée... » Ce partenariat lie par conséquent une entreprise du secteur privé à un organisme public, tel notre CSSS.

Le concept de ressource intermédiaire pour une clientèle en perte d'autonomie liée au vieillissement (PPALV) a été introduit au début des années 2000 par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec afin de mieux répondre à l'accroissement et à l'évolution de la demande de services engendrés par le vieillissement de la population. Il s'agit d'offrir une ressource d'hébergement non institutionnelle aux personnes en perte d'autonomie dont le maintien à domicile n'est plus possible malgré les services offerts par le CLSC, mais qui ne répondent pas aux critères pour aller vivre dans un centre d'hébergement. La ressource intermédiaire propose une réponse mieux adaptée aux besoins spécifiques de ces personnes.

Sur le territoire du CSSSAM-N, il y a déjà deux ressources intermédiaires (RI) pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement : il s'agit de la RI d'Ahuntsic (78 places) et de la RI Harmonie Nature (16 places). Toutefois, comme la demande pour ce type de ressource est en forte croissance, un troisième partenariat verra le jour vers la fin de cet automne à Montréal-Nord. Il s'agit de la RI Fleury qui devrait proposer 99 places pour des personnes âgées en perte d'autonomie liée au vieillissement de 65 ans et plus et 27 places pour des personnes en perte d'autonomie de moins de 65 ans.

Du fait du partenariat public-privé, les responsabilités sont partagées entre le promoteur de la RI et le CSSS. Entre autres, le promoteur fournit gîte et couvert ainsi que des services de soutien ou d'assistance lui permettant de maintenir les usagers dans la communauté tandis que le CSSS est responsable de fournir les soins et services professionnels et le suivi de la clientèle durant tout leur temps passé à la ressource intermédiaire.

Bien fait, ce type de partenariat offre le meilleur des deux mondes aux usagers, car ils peuvent à la fois demeurer dans la communauté tout en continuant de bénéficier des services de santé et des services sociaux du CLSC de leur territoire.

VIEILLIR EN RESSOURCE INTERMÉDIAIRE



par **Élyse Pelletier**, infirmière clinicienne en ressource intermédiaire - DSA

*100 ans, cela se fête !
Mme Marie-Louise Baral
et sa fille*



La ressource intermédiaire (RI) est souvent vue comme un lieu de transition entre le domicile et le centre d'hébergement. Mais, saviez-vous que les ressources intermédiaires sont avant tout un milieu de vie où il fait bon vivre et où il est possible de vivre vieux et heureux ?

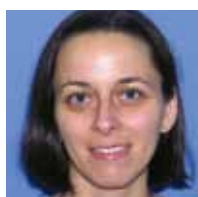
Les professionnels du CSSSAM-N et le personnel des RI travaillent ensemble pour offrir un environnement sécuritaire et chaleureux à nos 94 résidents qui leur rappelleront leur domicile. En RI, il leur sera possible de participer à des activités de la vie quotidienne selon leurs capacités et leurs intérêts, tout en tenant compte de leurs capacités physiques et cognitives.

L'été 2012 a été particulièrement marquant aux RI Ahuntsic et Harmonie-Nature, puisque nous avons eu le privilège de fêter le 100^e anniversaire de deux de nos usagers.

Ces deux événements ont été soulignés avec faste par les promoteurs, Sœur Odile Fréchette, responsable de la RI Harmonie-Nature et Madame Claire Labelle, promoteur de la RI Ahuntsic en collaboration avec le personnel du CSSSAM-N et les familles des usagers.

Elles ont beaucoup apprécié toute l'attention qu'elles ont reçue lors de ces journées uniques et en garderont des souvenirs impérissables.

INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE



par **Chantal Desbiens**, conseillère en soins spécialisés – DPSP-DSI

Les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) se distinguent des infirmières techniciennes et cliniciennes par leur formation de 2^e cycle, leur autonomie et leur expertise en évaluation. Elles ne remplacent ni les infirmières, ni les médecins, mais viennent soutenir l'équipe médicale et les équipes de soins.

En octobre 2012, une troisième IPS en soins de première ligne (IPS-SPL) a rejoint les deux pionnières du CSSSAM-N. Il s'agit de Julie Thibault qui partagera son expertise en travaillant en collaboration avec l'équipe du GMF Clinique Ahuntsic et celle du GMF Clinique Pas à pas. Ses deux collègues, Nancy Lavoie et Isabelle Parisien, quant à elles, travaillent en collaboration avec l'équipe du GMF Désy-Ste-Colette. Les IPS-SPL relèvent de la Direction des soins infirmiers et exercent en partenariat avec des médecins de famille. En plus de procéder au dépistage d'un problème de santé courant, elles peuvent effectuer le suivi d'une personne atteinte d'une maladie chronique, procéder à l'évaluation de la condition de santé d'une personne ou effectuer le suivi d'une grossesse, conformément aux lignes directrices émises conjointement par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et le Collège des médecins du Québec.

Les infirmières praticiennes spécialisées : un atout indispensable pour maintenir la qualité des soins et une solution prometteuse pour favoriser l'accessibilité aux soins de santé.



LE DROIT À DES SERVICES DE QUALITÉ, ACCESSIBLES ET SÉCURITAIRES

par l'équipe du Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

« Je m'appelle Madeleine et je suis infirmière, je viens tout juste de sortir de ma réunion d'équipe ou ma chef de programme nous a présenté l'un des droits inscrits au code d'éthique, soit le droit à des services de qualité, accessibles et sécuritaires.

Une fois revenue à mon bureau, je me suis mise à réfléchir à la manière dont ce droit s'appliquait dans ma pratique de tous les jours. Concernant l'accessibilité à nos services, les demandes des usagers sont priorisées en fonction d'une évaluation de leurs besoins, et ce, avec un souci d'équité. Pour ma part, lorsque je dois manipuler de l'équipement pour donner des soins, je le fais selon les règles et le protocole établi pour offrir des services de qualité, dans un environnement propre, accueillant, et je m'assure ainsi des aspects sécuritaires.

Cet exercice de réflexion m'aura permis de prendre conscience qu'il arrive toutefois, lors de périodes d'achalandage, que je ne prenne pas toujours le temps de bien informer l'usager sur le but et la nature de mes actes, ainsi que d'assurer la continuité des services. Je dois porter une attention particulière à cet aspect de mon travail. »

Comme professionnelle, il est important de bien s'ajuster aux besoins de l'usager, de s'informer sur le nouveau matériel et sur la nouvelle médication. On doit prendre le temps nécessaire pour transmettre toute l'information pertinente, ainsi qu'à la personne-ressource lors d'un transfert d'une installation à une autre ou au moment de quitter l'hôpital. Il faut s'assurer de la condition physique et psychologique de l'usager, lui apporter l'aide requise concernant l'endroit où il se dirige, le mode de transport utilisé et mettre en place toutes les mesures nécessaires pour assurer sa sécurité. Ces exemples sont de belles illustrations de gestes et de préoccupations assurant des services de qualité, accessibles et sécuritaires.

D'ailleurs, les membres du Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ont eu plusieurs opportunités de collaborer avec les équipes concernant l'amélioration nécessaire reliée à la prestation des soins et services.

LE CONCOURS « CODE D'ÉTHIQUE 2012-2013 » S'ADRESSE AUX MEMBRES DU PERSONNEL, MÉDECINS ET BÉNÉVOLES DU CSSSAM-N

Coupon à retourner **AVANT LE 13 NOVEMBRE 2012** par courrier interne au Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, CLSC d'Ahuntsic ou participer par intranet.

Nom, prénom (lettres moulées) :

Titre d'emploi :

Installation :

Poste téléphonique :

Question : Trouver le mot manquant en consultant la page 11 du code d'éthique

« Nous nous engageons à : vous révéler tout accident survenu au cours des soins et services qui pourrait entraîner des conséquences sur votre santé ou votre bien-être, et vous informer des actions prises pour corriger la situation et éviter qu'elle ne se répète. »

Réponse :

Tirage le 16 novembre 2012



le CERCLE

Édition

Diane Daigle, directrice générale

Comité de rédaction

Agnès Bousillon, 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 - DGA

Graphisme et mise en pages

Le zeste graphique

Impression

Imprimerie Groupe Litho inc.
Tirage : 1 500

Pour renseignements, commentaires ou suggestions d'articles :

Estelle Zehler : 514 384-2000
poste 8335
estelle.zehler.csssamn@ssss.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.

PROCHAIN NUMÉRO :

Décembre 2012

Réservation d'un espace :

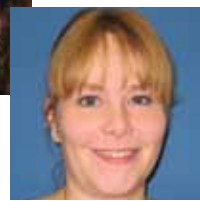
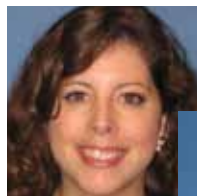
26 octobre 2012

Tombée des textes :

5 novembre 2012

Parution :

17 décembre 2012



107 ans ! Bonne fête Mme Gabrielle Colette

MME GABRIELLE COLETTE 107 ANS

par **Julie Prénoveau**, technicienne en loisirs et **Marie-France Blais**, éducatrice spécialisée - DSA

Le Service des loisirs et le personnel du Centre d'hébergement Paul-Lizotte tiennent à souligner l'anniversaire de Mme Gabrielle Colette qui a célébré ses 107 ans le 26 août dernier. Pour l'occasion, nous l'avons fêtée avec les résidents. Par ailleurs, nous avons remplacé le traditionnel gâteau par des *popsicles* ! Pourquoi des *popsicles* ? Cette invention a 107 ans aussi ! Encore une fois, bonne fête Mme Colette !



PIQUE-NIQUE FAMILIAL

Les 14 et 15 juillet derniers avait lieu le pique-nique familial du Centre d'hébergement Paul-Lizotte. Les familles étaient invitées à se costumer sous le thème « Vacances en croisière ». Les lignes blanches et bleues et les accessoires de toutes sortes étaient au rendez-vous ! Les familles ont adoré la thématique, les musiciens et l'animation. Nous étions émus de voir les yeux des résidents pétillants lors de cette journée.

L'équipe des loisirs tient à remercier toutes les personnes qui ont participé à cet événement et qui l'ont rendu agréable à vivre. Merci !



Et pourquoi pas pousser la chansonnette !

À vos ordres capitaine !
Prêtes pour la fête !

Un air entraînant !

