

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

BILLET

Une solidarité exemplaire Les CSSS, présents pour accueillir les Canadiens évacués du Liban



par Luc Tremblay, chef de programme Déficience intellectuelle, Troubles envahissants du développement et Dépendances et Estelle Zehler, agente d'information

Près de 12 500 Canadiens ont été évacués du Liban. Souvent démunis, en état de choc, ils ont tous transité par le Québec, par l'aéroport Montréal-Trudeau plus précisément. Quarante-sept vols humanitaires se sont succédés. Mais, outre le fait de permettre le retour physique de ces personnes, il fallait encore mettre en place des mesures d'accueil afin de favoriser au plus vite la reprise d'une vie normale. Le CSSSAM-N, convoqué par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, était présent.

Après de nombreuses et longues années de conflits et une courte phase de reconstruction, le 12 juillet 2006, les Libanais glissent à nouveau dans les affres de la guerre. L'offensive israélienne, la plus importante depuis 1982, vise l'éradication du Hezbollah et frappe sans égard pour les civils. Les infrastructures vitales sont détruites pour paralyser le pays avant d'étendre les bombardements à des habitations dans le sud du Liban. La population prise en otage tremble au gré de cette pluie meurtrière et enterre ses morts. Au sein de cette rage, quelque 40 000 Canado-Libanais sont présumés.

À l'instar d'autres pays, le Canada organise alors l'évacuation de ses ressortissants. Les routes et les aéroports détruits ne laissent guère que l'alternative du transport maritime. Sous un soleil de plomb, l'attente semble interminable dans le port de Beyrouth. Mais, les bateaux affrétés par le gouvernement canadien viennent peu à peu. Ils embarquent des personnes pour Chypre ou la Turquie où des avions les mèneront vers le Canada. Le voyage est très éprouvant. À l'ar-



rivée, des représentants d'Immigration-Québec les accueillent. Un centre de services et d'information est improvisé à l'hôtel Hilton. C'est ici que s'installeront les intervenants des CSSS. L'opération est coordonnée par la Sécurité civile et fait appel à plusieurs ministères, l'Immigration et les Communautés culturelles, l'Emploi et la Solidarité sociale, la Santé et les Services sociaux et les Relations internationales et d'autres partenaires. Il est à noter que des collaborations exemplaires se sont établies, notamment avec la Croix-Rouge canadienne et Jeunesse au soleil. Toutes les actions étaient cimentées par la solidarité.

Les équipes des mesures d'urgence de chaque CSSS de Montréal ont donc constitué une banque d'intervenants tant de terrain que de garde. Des rotations ont été définies afin de couvrir toutes les plages horaires. Du côté du CSSSAM-N, treize personnes ont participé. Bien qu'il n'était question d'abord que d'intervention psychosociale, soit du support, de l'écoute, de l'orientation vers des services, très rapidement des besoins en santé ont été constatés, imputables notamment aux conditions d'hygiène délictueuses des derniers jours et à la dose de stress assumé.

Les enfants présentaient notamment des syndromes de gastroentérite, tandis que pour d'autres des problèmes latents ressurgissaient avec force. Des infirmières ont été adjointes par conséquent à leurs collègues. Les personnes rapatriées identifiaient les intervenants grâce à leur dossier CLSC.

Il fallait les calmer, les rassurer puis les orienter, un peu comme quand quelqu'un arrive en état de crise au CLSC.

suite à la page 2

CALENDRIER

12 SEPTEMBRE

Signature du protocole d'entente pour la mise en place d'un service de première ligne en santé mentale « jeunesse » entre le CSSSAM-N et le programme de pédopsychiatrie de l'Hôpital de Rivière-des-Prairies

14 SEPTEMBRE

Tournoi de golf de la Fondation du CSSSAM-N

19 SEPTEMBRE

Séance publique d'information
Conférence D' Richard Béliveau

5 OCTOBRE

Visite délégation salvadorienne

23 OCTOBRE

Élections du collège électoral « population » au conseil d'administration CSSSAM-N

JOURNÉES DE RENTRÉE ET RECONNAISSANCE DES EMPLOYÉS

7 septembre CLSC d'Ahuntsic
7 septembre Centre d'hébergement Paul-Lizotte
13 septembre CLSC de Montréal-Nord
14 septembre Centre d'hébergement Légaré
21 septembre Centre d'hébergement de Louvain
27 septembre Centre d'hébergement Laurendeau

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.

CÔTÉ INFIRMIÈRES

Des étudiants à la douzaine au CSSSAM-N

par Caroline Mathieu, conseillère en soins spécialisés à la direction des Soins infirmiers et Joane Boulanger, adjointe à la direction du programme de Santé physique et direction des Soins infirmiers

Le printemps nous rend parfois fébrile et entraîne avec lui une certaine effervescence... Au CSSSAM-N, le mois de mai n'est pas seul responsable de ce phénomène puisque cette année, trois de nos installations ont accueilli trente-six étudiants finissants au baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de Montréal.

Cette arrivée massive ne s'est pas faite sans provoquer différentes réactions. « Quoi ? 36 étudiants ? 40 jours ! Vont-ils être capables de faire des visites à domicile ? Qui va s'occuper d'eux ? » La commande était grande et le défi de taille. D'une part, beaucoup d'interrogations et d'inquiétudes mais, également, l'opportunité de partager des expériences et de nouvelles connaissances, revoir nos pratiques, faire connaître notre milieu et leur donner le goût de se joindre à nos équipes.

Cependant pour accueillir 36 étudiants, il faut bien se préparer. Deux professeures de formation clinique, avec l'aide d'intervenants du milieu, ont donné de la formation aux infirmières associées, planifié des horaires et accompagné ces infirmières au quotidien. Des appels, des rencontres, des dîners... tout y est passé. Chapeau ! Grâce à la collaboration et la mobilisation générale, les étudiants ont reçu un accueil incroyable, de même qu'un encadrement de grande qualité dans un contexte dynamique et favorable à l'apprentissage. Ces étudiants qui ont profité de l'expérience clinique des infirmières des CLSC et de l'hôpital ont été répartis comme suit : 6 à l'Hôpital Fleury, 15 au CLSC d'Ahuntsic dont la maison Tanguay et 15 au CLSC de Montréal-Nord.

suite à la page 2

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

CLSC d'Ahuntsic
1165, boul. Henri-Bourassa Est
Montréal (Québec) H2C 3K2

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

Centre d'hébergement Laurendeau
1725, boul. Gouin Est
Montréal (Québec) H2C 3H6

Centre d'hébergement Légaré
1615, avenue Émile-Journault
Montréal (Québec) H2M 2G3

Centre d'hébergement de Louvain
9600, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2M 1P2

Centre d'hébergement Paul-Lizotte
6850, boul. Gouin Est
Montréal (Québec) H3L 3T1

Santé au travail
75, rue du Port-Royal Est, bureau 430
Montréal (Québec) H3L 3T1

PLAISIR ET SANTÉ UN COUPLE INDISSOCIABLE ! JOURNÉE RECONNAISSANCE DES EMPLOYÉS

par Céline Bourassa, dt.p., chef du Service alimentaire au Centre d'hébergement Laurendeau

Pour cette nouvelle journée de reconnaissance des employés, le Service alimentaire des centres d'hébergement du CSSSAM-N vous convie gracieusement à un repas à couleur méditerranéenne. Naturellement, les fruits et les légumes y seront à l'honneur.

Un temps de réjouissance à placer à votre agenda :

Centre d'hébergement Paul-Lizotte :

le 7 septembre 2006

Centre d'hébergement Légaré :

le 14 septembre 2006

Centre d'hébergement de Louvain :

le 21 septembre 2006

Centre d'hébergement Laurendeau :

le 27 septembre 2006

De la santé dans votre assiette, des tirages surprises, des infos en nutrition à être distribuées sont au rendez-vous! Bienvenue à tous !

FORMATION BUREAUTIQUE 2006-2007, ON SE LANCE

par Marlène St-Laurent, conseillère cadre Formation et Développement organisationnel

Attention, dès le mois d'octobre, il sera disponible et distribué à toutes les directions ! Qui, quoi ? Le cahier décrivant la prochaine programmation des activités de formation en bureautique pour les sessions d'automne, d'hiver et de printemps 2006-2007 !

Priorité d'inscription sera donnée aux 205 employés qui se sont inscrits sur la liste d'attente la saison dernière.

Dès réception de la programmation, inscrivez-vous ! Pour cela il suffira de suivre les directives d'inscription du cahier. Pour de plus amples informations, vous pouvez me contacter soit par courriel ou par téléphone : marlenestlaurent.csssamn@ssss.gouv.qc.ca 514 384-2028, poste 210

GENS DE CLSC, VENEZ CÉLÉBRER LA SANTÉ ET LA RENTRÉE AU RYTHME DES ANTILLES

par Stéphane Trépanier, agent d'information

Comme à chaque septembre, l'été cède sa place à la saison des labours et des projets. Mais avant de danser tous ensemble autour du feu de l'action, nous convions les gens de CLSC et de Santé au travail à une grande fête de la rentrée. Sous le thème du clin d'œil au temps doux qui s'achève et du bonheur de vivre en santé, la toute nouvelle équipe du Centre d'éducation à la santé vous concocte un 4 à 7 exqu coast sur un air des îles du sud. Le 7 septembre, sous un chapiteau à Ahuntsic et le 13, dans la salle 449 à Montréal-Nord, on vous invite au plaisir.

Parce que le plaisir... c'est la santé.

Les membres de la Croix-Rouge, qui pour plusieurs maîtrisaient la langue arabe, étaient souvent les premiers à intervenir. Cet organisme offrait par ailleurs des services d'hébergement, d'habillement et d'alimentation pour une période de trois jours. En effet, si plusieurs étaient attendus à l'aéroport par leur famille, entre 30 et 40 % des personnes évacuées se sont avérées être seules. Choquées par les événements qu'elles avaient vécus, elles ne comprenaient parfois plus ce qu'il leur arrivait, d'autant plus que certaines familles déchirées avaient dû laisser un des leurs au Liban.

Les services offerts ont été vitaux. Institués dans l'urgence, il est probable qu'ils nécessiteront des suivis ultérieurs. Des personnes se présenteront sûrement aux différents CLSC avec des syndromes de stress post-traumatique. Des coups de tonnerre, un simple orage et bien d'autres faits anodins risquent de réveiller des souvenirs douloureux.

Témoignage

Ces quelques jours vécus auprès de ces personnes ont fortement marqué Luc Tremblay qui avait été appelé à coordonner l'équipe du CSSSAM-N.

« Certaines situations ont été très troublantes. Je pense à une dame d'environ 75 ans. À son arrivée à l'hôtel, elle ne faisait que répéter qu'elle voulait aller à Edmonton sans aucune autre précision, pas d'adresse, pas de nom de parent. Nous avons établi qu'elle souffrait de pertes cognitives et de confusion. Aussi, l'avons-nous encadrée toute la journée, le vol pour l'Alberta étant prévu à 18 heures. Il a pu s'installer progressivement un sentiment de confiance. Nous avons alors compris que cette personne n'était pas du tout confuse, mais bien plus en état de choc et très méfiante par rapport à l'aide que l'ont pouvait lui apporter. »

« Mais, j'ai vu une force incroyable chez ces gens. Après tout ce qu'ils avaient vécu ils trouvaient encore l'énergie de se battre pour s'adapter à cette nouvelle situation. Quelle combativité ! Les enfants m'ont beaucoup touché, dès l'âge de neuf ou dix ans, ils avaient naturellement endossé des responsabilités et s'occupaient des plus jeunes, secondaient sans faille le parent qui était avec eux. »

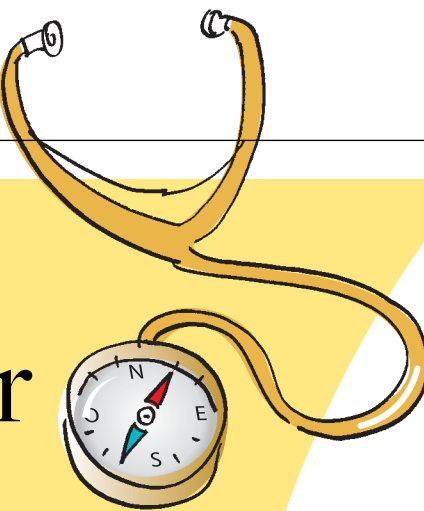
Quarante jours plus tard, notre bilan est positif. Les étudiants se sont rapidement intégrés aux équipes de soins et ont même visité régulièrement une petite cohorte de patients.

Quelle belle opportunité que de pouvoir saisir toute l'importance de la famille, de la communauté et de ce réseau parfois méconnu, mais combien important. Les étudiants ont compris ce qu'est la santé communautaire parce qu'ils ont eu la chance de vivre au quotidien l'expérience de prendre soin des personnes dans leur communauté. Ce concept, enseigné de façon tellement abstraite, se concrétisait devant eux : différentes clientèles et expériences, différents milieux, mais une même passion... soigner avec humanisme chaque membre de cette communauté. Tous les stagiaires ont été touchés à différents degrés. Permettre à des gens de demeurer à domicile le plus longtemps possible... quel bel engagement.

Le stage s'est terminé par une séance de communication par affichage qui a eu lieu le 21 juin dernier au CLSC de Montréal-Nord. Chaque étudiant devait élaborer un projet de stage qui répondait à un besoin du milieu : dépliants, séances de formation, guides de pratique, bottin de ressources... Chacun a présenté son projet sur une affiche regroupant la nature du projet, les objectifs visés et les pratiques exemplaires s'appuyant sur les dernières données probantes. De plus, la vidéo réalisée par les étudiants afin de remercier les infirmières associées a été visionnée.

Cette expérience est encourageante et porteuse d'espoir. Pour les étudiants, le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord représente un milieu de stage riche, diversifié et très intéressant. Pour nous, l'accueil des étudiants est une opportunité de former et d'assurer la relève, notre relève. En leur nom, un gros merci pour leur avoir permis de vivre ce stage et comprendre toute la richesse, la diversité et le pouvoir du soin.

Au fait, vous savez, l'automne et l'hiver sont également de belles saisons !



CÔTÉ MÉDECINS



Bilan et orientations à venir

par Pierre Corriveau, md, président du CMDP

Le 14 juin dernier se tenait la réunion générale annuelle du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CSSSAM-N. Elle suivait la rencontre générale régulière durant laquelle Marc Fortin, directeur général, avait présenté les résultats du sondage sur le climat de travail tenu au sein des membres du CMDP. Daniel Castonguay, directeur général adjoint, avait, pour sa part, réactualisé le projet clinique.

Mais revenons à notre réunion générale annuelle. Le président du premier exécutif élu du CMDP a présenté à l'assemblée son rapport annuel faisant état des activités menées et des prévisions pour l'année à venir. C'est à cette réunion que sont déposés tous les rapports des comités du CMDP, des départements et des services, rapports qui sont disponibles aux membres du CMDP. Par la suite, les membres ont été appelés à voter sur le montant de la cotisation annuelle et à élire le nouvel exécutif.

Rappelons que l'exécutif du CMDP pour l'année 2005-2006 était composé du :

Dr Pierre Corriveau, président

Dr Gilles Desaulniers, vice-président

Dr Pierre Lapointe, secrétaire

Dr Richard Ostiguy, trésorier

Dr Alain Gouache, conseiller,

M. Marc Fortin, directeur général

Dr Bruno L'Heureux, directeur des services

professionnels et hospitaliers

Si le Dr Pierre Lapointe n'a pas sollicité de nouveau mandat, les quatre autres postes électifs ont par contre été comblés par les membres de l'année précédente, réélus par acclamation. Selon les règlements du CMDP, le poste laissé vacant devra être pourvu par un membre choisi par l'exécutif élu, puisqu'aucun candidat ne s'est présenté. Le nouvel exécutif s'est réuni pour procéder à l'élection de ses officiers et chacun a été reporté dans ses fonctions.

Pour parachever l'année, le 16 juin a eu lieu la journée du CMDP. En après-midi, six conférenciers ont présenté des sujets d'ordre scientifique, volet qui a été suivi d'un cocktail et du souper annuel.

À pied d'œuvre dès le 28 juin, le nouvel exécutif s'est attelé à la préparation de la rentrée automnale. Le membre manquant à l'exécutif est sur le point d'être nommé et les comités du CMDP ont été formés, soit le comité d'évaluation de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique, le comité de pharmacologie, le comité d'éducation médicale continue, le comité d'élaboration et de révision des ordonnances collectives et individuelles, le comité de don d'organes. Nous avons aussi vu à recommander des membres du CMDP au comité de bioéthique et d'éthique de la recherche, au comité aviseur sur le projet du code d'éthique et au comité de gestion des risques et de la qualité. Un comité a également été formé pour la nomination d'un chef de département de médecine générale.

L'année à peine achevée, déjà le CMDP se tourne vers l'avenir !

La fête des retraités : des retrouvailles chaleureuses...

par Francine Palaisy, adjointe aux opérations courantes

Le 8 juin dernier avait lieu la fête des retraités au restaurant El Toro de la Promenade Fleury.

Parmi les soixante-deux employés du CSSSAM-N qui ont mis fin à leurs activités professionnelles entre le 1^{er} avril 2005 et le 31 mars 2006, vingt-cinq ont accepté avec empressement l'invitation lancée. L'air reposé, la mine réjouie, le plaisir de retrouver leurs anciens collègues, leur chef de service et leur directeur, le moment était intense pour tous!

Dès leur arrivée, les retraités étaient photographiés avec le directeur général, Marc Fortin. Par la suite, à la fin du repas, Gilles Bergeron, directeur des ressources humaines et du développement organisationnel, remettait à chacune d'elles, en signe d'appréciation de leur contribution au bien-être de la clientèle, une aquarelle, œuvre d'Anita LeBlanc, elle-même retraitée, à la suite d'une carrière au sein de l'un de nos centres d'hébergement.

Musique d'ambiance, séance de photographie, cocktail, repas, fleurs, cadeau souvenir, tout avait été mis en place pour assurer le succès de cette fête, laquelle s'est déroulée sous le signe de la détente et de la cordialité.

Cette fête s'inscrit dans la foulée des activités de reconnaissance du personnel mises en place par le CSSSAM-N, un moment de joie et de partage pour tous nos retraités.



Nos retraités de 2006

Le conseil multidisciplinaire en bref...

par Roxanne Bergeron, Guylaine Chénier, Gervaise Tardif, sous-comité de l'exécutif du conseil multidisciplinaire (CM)

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

La deuxième assemblée générale annuelle s'est tenue le 8 juin dernier au Centre d'hébergement Légaré, réunissant 130 membres. Des élections ont eu lieu à cette occasion. Rappelons que veiller à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle est au cœur du mandat du CM, devenu récemment membre de l'Association des CM du Québec.

Un rapport des activités 2005-2006 a été transmis aux membres. Différents thèmes ont été abordés dont le projet clinique présenté par Julie Boucher, coordinatrice du Réseau local et responsable du programme Santé publique. Le directeur général, Marc Fortin, a notamment souligné l'importance d'une planification de la main-d'œuvre, de la rétention du personnel et d'un bon climat de travail. Le comité de la compétence issu du CLSC de Montréal-Nord a suscité un grand intérêt des membres.

PRIORITÉS DU CM

Le suivi des dossiers touchant le projet clinique et la compétence ainsi que l'amélioration de la communication avec nos membres orientent nos préoccupations. Deux dossiers se singularisent toutefois, soit la modernisation de nos pratiques et les comités de pairs.

La modernisation de la pratique professionnelle dans le cadre de la Loi 90

Dès 2000, un comité d'experts mandaté par l'Office des professions du Québec se penche sur la question. Les travaux progressent. Une loi modifiant le Code des professions et autres dispositions législatives dans le domaine de la santé est adoptée en juin 2002 (Loi 90). La protection du public, le fait de placer le patient au centre des préoccupations, l'accessibilité à des soins et services de qualité sont les principes directeurs de cette démarche. Enfin, l'interdisciplinarité, soit la mise en commun d'expertises variées, est un autre élément structurant.

Dans un premier temps, les travaux de modernisation se sont concentrés sur les professionnels de la santé physique, puis ont considéré, dans un second temps, ceux de la santé mentale et des relations humaines. Un rapport fut produit dont les propositions sont à l'effet d'actualiser les champs d'exercices, de soumettre des activités à réserver et à partager, d'intégrer certains groupes extérieurs au système professionnel et d'encadrer la pratique de la psychothérapie. Aussi des rencontres d'information concernant la Loi 90 ont été organisées par l'exécutif du CM pour les différents groupes professionnels.

La structuration des comités de pairs

Le 21 juin dernier était présenté, au Centre d'hébergement Légaré, le cadre de référence des comités de pairs. Pour chaque champ de pratique, trois à sept personnes provenant de différents établissements ont constitué un comité de pair au mandat annuel avec une obligation minimale de trois rencontres.

Dès septembre, les membres de ces comités devront déterminer le projet sur lequel ils travailleront. Voici, à titre d'exemple, des activités d'appréciation et d'amélioration de la qualité qui pourront être réalisées : uniformiser la tenue de dossiers

Technologistes en radiologie,
diététistes, orthophonistes,
audiologistes, ergothérapeutes,
technologistes médicaux,
inhalothérapeutes,
physiothérapeutes,
thérapeutes en réadaptation
physique, psychologues,
travailleurs sociaux, thérapeutes
conjugaux et familiaux,
conseillers d'orientation,
psychoéducateurs

au sein du CSSSAM-N en conformité avec les normes des ordres professionnels, développer un modèle de rédaction de notes d'évolution, évaluer des techniques de travail en conformité avec les normes canadiennes. Si la composition de certains comités n'est pas encore achevée, d'autres sont déjà fin prêts pour démarrer leurs travaux dès l'automne.

Comme toujours, votre participation est essentielle. Vous êtes nombreux à vous être impliqués dans les différents dossiers et le comité exécutif tient à vous en remercier. Nous vous souhaitons bon succès dans vos projets d'amélioration et de développement de votre pratique professionnelle.

Membres du nouvel exécutif du conseil multidisciplinaire :

Gordon Marceau, Guylaine Chénier, Roxanne Bergeron, Sandra L. Scott, Ginette Chalifoux, Gervaise Tardif, Lise Noreau, France De Lafontaine, Marc Rochefort, Luce Beauregard et Denise Fortin.



Développement durable Le CSSSAM-N entrera-t-il dans la danse?

par Luc Tremblay, chef de programme Déficience intellectuelle, Troubles envahissants du développement et Dépendances et Julie Boucher, coordonnatrice au développement du Réseau local et responsable de Santé publique

Développer un établissement de santé et de services sociaux « vert et en santé » afin d'offrir un modèle de développement viable...
Encourager la réduction des déchets résiduels...
Développer et promouvoir des alternatives à l'auto pour les déplacements des employés...
Encourager les saines habitudes de vie auprès des employés...

Telle est, en résumé, la teneur du projet déposé par le CSSSAM-N à la Direction de Santé publique dans le cadre de l'offre d'appui à la mobilisation locale intersectorielle. Nous espérons vivement que cette dernière nous supportera dans cette initiative.

Ce projet intitulé pour un « CSSSAM-N en santé ou Vert sur sa communauté et sur le monde », rédigé par les deux cosignataires du présent article et par André Gobeil, chef du programme jeunes en difficulté, consiste à développer une politique de gestion globale de l'environnement et de promotion de la santé directement dans nos murs. Le Plan de développement durable du Québec propose la définition suivante : « Processus continu d'amélioration des conditions d'existence des populations actuelles qui ne compromet pas la capacité des générations futures de faire de même et qui intègre harmonieusement les dimensions environnementale, sociale et économique du développement. » La question des générations est particulièrement préoccupante quand on sait que l'état de la planète se dégrade un peu plus chaque jour. La question est : quelle planète voulons-nous laisser à nos enfants ?

L'enjeu du développement durable, c'est « la capacité des partenaires intéressés à agir de manière concertée et harmonieuse afin de créer et maintenir un équilibre entre les bienfaits d'une action et ses conséquences, que ce soit sur le milieu, le mode ou le niveau de vie. Cette harmonie résulte d'une volonté commune, d'une vision qui assure la solidarité et la cohésion des actions ». Cette capacité tient au rôle que joue le CSSS comme animateur du réseau local tel que proposé par la Loi 25 sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux. Comme centre de santé et de services sociaux, nous

avons une responsabilité populationnelle donc, nous devons en quelque sorte agir comme modèle auprès de cette population. Les actions doivent partir des habitudes de vie que nous allons promouvoir au sein de notre CSSS. Il sera beaucoup plus cohérent de mobiliser la communauté si nous donnons l'exemple.

Sur le plan régional, dans le cadre des travaux conjoints de la Direction de Santé publique et des CSSS « visant à positionner la prévention au cœur de la mission des CSSS et du projet clinique », il est prévu un appui à la mobilisation locale intersectorielle sous forme d'un financement non récurrent de 45 000 \$ pour l'année 2006-2007. Nous sommes impatients de savoir si le projet du CSSSAM-N pourra bénéficier de cette mesure.

Depuis quelques années déjà, des actions ont été entreprises au sein des différentes installations de notre CSSS. On a qu'à penser aux initiatives de recyclage, à l'utilisation accrue de la bicyclette comme moyen de transport. D'ailleurs dans le présent plan, il est question d'un projet pilote de « prêt de vélo pour déplacements intersites ». Dans certains lieux, des produits de consommation sont achetés en groupe pour encourager le commerce équitable et les produits biologiques. De façon plus générale, les cartouches d'encre de nos imprimantes sont récupérées par le Service de l'informatique. Les piles sont accumulées et déposées en lieu sûr. Par ailleurs, des partenariats avec des entreprises d'économie sociale ou d'insertion sociale sont privilégiés, notamment pour l'achat de

repas collectifs. Il existe sûrement d'autres initiatives en cours dans notre CSSS dont nous ignorons l'existence. Nous vous invitons à nous faire part de vos idées et commentaires sur le sujet.

Nous voulons également nous inspirer de ce qui se fait ailleurs. Ainsi, le CSSS de la Montagne est l'un des précurseurs en matière de développement durable. L'Hôpital Maisonneuve-Rosemont innove par son programme « Ménagez vos transports » en valorisant l'utilisation du vélo, les transports en commun et le covoiturage.

L'important est d'être fier des petites réussites au quotidien. Il n'est pas nécessaire d'obtenir des résultats en terme de quantité de matières recyclées. L'instauration de saines habitudes chez tous, la valorisation des contributions, le partage du succès des gestes posés sont bien plus porteurs.

Ainsi, à moyen terme, selon le rythme de chaque groupe, il sera envisageable de réfléchir à d'autres mesures stimulantes du point de vue environnemental. On se penchera sur les possibilités d'implanter des mesures favorisant des moyens de transport plus écologiques, d'amener les gens à consommer de façon plus éclairée, de réduire les émissions de gaz à effet de serre, de s'assurer du respect des ressources d'eau potable. Bref, tout est possible si on décide de s'en donner les moyens.

CÔTÉ CENTRES D'HÉBERGEMENT

Baptême informatique à tout âge !

par Suzie Labarre, secrétaire de direction

2003 - Centre d'hébergement Paul-Lizotte. Les postes informatiques jugés obsolètes doivent être remplacés. Survient alors l'idée de récupérer certains ordinateurs afin de les mettre à la disposition des résidents. De nombreuses personnes doutaient du succès de ce projet. Aujourd'hui, force est de constater que la gageure est gagnée ! Sur les écrans défilent, au gré des envies des résidents, le solitaire, le majong et des jeux de mémoire.

Dans un premier temps, seuls deux ordinateurs avaient été installés et proposés aux résidents. Trop compliquée l'informatique ? Que non, à peine initiées, ces personnes ont intégré les séances de jeux électroniques dans leurs activités quotidiennes. Face à cet engouement, le parc informatique a été développé et contient désormais huit postes. Ils offrent des jeux simples faisant appel à la logique et à la mémoire. Ils ont été intentionnellement placés dans l'aire commune menant à la salle à manger. Le but était d'inciter d'une part les personnes à sortir de leur unité et de privilégier d'autre part des interactions sociales. Bingo ! « As-tu déjà joué avec les ordinateurs ? C'est le fun, tu devrais

essayer ! », lance une résidente à l'une de ses amies. Les échanges se sont aussi multipliés avec le personnel qui pouvait par ailleurs taquiner la souris durant les pauses.

Une quinzaine de résidents profitent régulièrement de ce matériel. Il faudrait également tenir compte des spectateurs qui, s'ils ne cliquent pas eux-mêmes, aiment conseiller les joueurs en place : « J'en ai vu deux pareils. Hier, madame... a fait ça autrement. » Parmi eux, certains souffrent de pertes cognitives et peuvent ne pas se souvenir du prénom de leurs enfants. Pourtant ils seront capables de jouer car ils n'ont pas oublié les couleurs par exemple. Naturellement, les postes ont été aménagés afin d'aider les utilisateurs. Des autocollants ont été apposés sur les boutons de la souris et autres. L'affichage des écrans a été augmenté au maximum pour une meilleure visibilité. Il fallait également permettre aux personnes en fauteuil roulant d'y accéder. Des experts se sont révélés au sein des résidents, dont madame Beauchemin qui assure même un certain soutien technique pour ses collègues. Il n'est jamais trop tard pour tâter l'informatique. Madame Houle, centenaire, ne

contredira pas cette affirmation. Elle s'y est essayée : « Au moins quand on en parle à la télévision et bien je sais ! J'ai déjà touché à une souris et ouvert un programme. » Certes toutes les personnes du centre d'hébergement ne feront pas toutes appel au parc informatique mis à leur disposition. Mais n'en est-il pas de même pour la zoothérapie et autres activités ? Quant à ceux qui ont apprécié l'exercice, demandez-leur quelle est leur attente après les fêtes, sachant que les ordinateurs sont remisés afin de récupérer cet espace pour les familles en visite !



Précisons que la réussite de ce projet n'aurait pu être sans la conviction, la patience et le dévouement infaillibles de Suzie Labarre. Le bien-être des résidents ne dépend pas que du personnel clinique ou de soutien. L'action de Madame Labarre en est un exemple remarquable.

Louise Hébert Aubé, adjointe à la direction de l'hébergement

PASSEZ AU VERT

TOUT POUR VOS BESOINS FINANCIERS

- . planification financière
- . courtage en valeurs mobilières
- . placements
- . gestion privée
- . succession
- . assurances
- . prêts

Les systèmes PACS Penser Autrement... Communiquer Simplement

par Thierry Gracian, chef du Service des archives, du centre de documentation et du Service d'accueil hospitalier

Pour les non-initiés, le système *Picture Archiving Communication System (PACS)* n'est ni plus ni moins, qu'un vaste entrepôt d'images radiologiques préalablement numérisées. Largement répandu en Europe, ce système fait progressivement des adeptes au Québec depuis une dizaine d'années et de plus en plus de centres hospitaliers se tournent vers cette nouvelle façon de faire... très tendance!

Cette nouvelle technologie regroupe à elle seule tous les progrès enregistrés au cours des dix dernières années au chapitre des télécommunications, de l'optique et de l'informatique. C'est pour ces raisons, entre autres, que le Département d'imagerie médicale a choisi de prendre le virage de la numérisation des films radiologiques plutôt que d'investir dans l'achat de nouvelles « développeuses plein jour » de technologie obsolète. Ce projet, qui s'autofinancera en partie par la disparition du film radiologique traditionnel et des solutions nécessaires à leur développement, aura l'avantage de rejoindre les orientations de l'Agence de santé et services sociaux de Montréal en matière d'échange d'informations diagnostiques entre les établissements de santé de la province.

Au-delà de ses coûts moindres d'exploitation et de sa supériorité technologique, ce vaste projet engendrera des impacts majeurs qui se feront sentir sur l'ensemble de l'organisation, notamment par la nécessité de former tout le personnel utilisateur, par le bouleversement des habitudes de travail et enfin, par un changement culturel inévitable. Les médecins habitués à consulter les radiographies sous forme de film traditionnel devront maintenant les consulter à l'écran... Un défi en soi!

Jusqu'à aujourd'hui, le film a été le vecteur principal de transmission des images en radiologie et plus généralement en imagerie médicale. Les premières images médicales numérisées ont maintenant un peu plus de vingt ans et ont donné lieu à la tomodensitométrie, l'angiographie numérique, la résonance magnétique, la fluoroscopie, etc. Le système PACS a été conçu pour mener à l'abandon rapide du film radiologique puisque celui-ci constitue de plus en plus une technique de reproduction infidèle, lorsqu'utilisé comme support principal de l'information d'imagerie. Que ce soit du fait de la perte totale de la dynamique de l'image, des coûts associés à sa production, de son stockage ou de sa manipulation, le film est en fort déclin. Par ailleurs, il peut devenir

néfaste pour l'environnement lorsque les sels d'argent présents dans les solutions de développement ne sont pas totalement récupérés, ce qui semble être suffisant pour rejoindre l'environnementaliste qui sommeille en vous! De surcroît, il est rarement à la disposition immédiate du médecin lorsqu'il en a besoin.

Grâce au système PACS, les images radiologiques pourront être consultées par un médecin participant à la prise en charge thérapeutique d'un patient, sur n'importe quelle station disponible tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital, tant et autant que les accès sont développés. D'une façon générale, l'image deviendra « universelle », elle ne sera plus la propriété d'un service, qu'il soit le producteur ou le demandeur, elle sera réellement partagée, mais surtout, elle ne pourra plus disparaître ou être égarée!

J'entends déjà certains d'entre vous murmurer qu'il ne peut y avoir que des avantages liés à l'implantation de cette nouvelle technologie, qu'assurément celle-ci apportera aussi son lot de problèmes, et Dieu sait combien! Vous avez parfaitement raison. Notre principal défi sera de changer les habitudes de travail et les mentalités du personnel utilisateur en regard de ces nouvelles façons de faire. Ne plus penser papier. Désormais, tout se trouvera à la portée et sur le comptoir, dans une boîte à côté d'un écran et d'un clavier. Ainsi, la nécessité d'une phase d'adaptation au travail sur écran semble inévitable. Ne plus chercher les films dans un dossier, mais par l'intermédiaire d'une « souris », apprendre à modifier les contrastes, à utiliser les possibilités d'agrandissement pour étudier en tout ou en partie un cliché, à en afficher plusieurs simultanément, les comparer, etc. Cependant, cette progression variera et ne sera possible qu'en fonction de l'intérêt personnel du clinicien ou des technologues pour la manipulation informatique.

La qualité des images reste également débattue, la finesse de résolution des écrans sera-t-elle à la hauteur de nos attentes? D'ores et déjà, je puis vous affirmer qu'elle sera supérieure dans certains secteurs, notamment en orthopédie. Pour ce qui est de la tendance voulant que cette technologie se traduise en gains de productivité, celle-ci ne se concrétisera qu'après plusieurs mois d'utilisation, le temps d'appropriation ce matériel.

À court terme et au-delà de quelques poches de résistance et de certains obstacles à surmonter, il semble plus qu'évident que nous améliorerons de façon notable notre sort au chapitre de l'avancement technologique. Que ce soit sur le plan de la notoriété, du respect de notre mission, de l'attraction et de la rétention de la main-d'œuvre, tant sur le plan des effectifs médicaux que des technologues, nous faisons désormais partie des privilégiés. De plus, il n'en demeure pas moins que l'implantation de ce système constitue en soi une belle répétition générale en vue du dossier patient électronique qui devrait voir le jour au cours des prochaines années. Cependant, ce n'est que tous ensemble que nous y parviendrons et c'est pour cela que votre collaboration et votre adhésion au projet sont essentielles. Nous vous souhaitons la bienvenue en ce vingt et unième siècle et soyez assurés que nous vous aiderons à *Penser Autrement afin de Communiquer Simplement*.



«La plus grande difficulté n'est pas de persuader les gens d'accepter de nouvelles idées, mais de les persuader d'abandonner les anciennes.»

- John Maynard Keynes



POUR PLUS D'INFORMATION, CONTACTEZ-NOUS
UN SEUL NUMÉRO **514 382-2742**

Siège social
2612, boul. Henri-Bourassa Est
Montréal (Québec) H2B 1V6
Télécopieur : 514 382-4933

Centre de service Fleury
2100, rue Fleury Est
Montréal (Québec) H2B 1J5
Télécopieur : 514 384-1335



Desjardins
Caisse populaire
du Sault-au-Récollet



Un simple geste peut sauver une vie !

par Chantal Cloutier, conseillère cadre en prévention des infections

Une jeune maman est assise près de son bébé prématuré aux soins intensifs. Un médecin s'approche et, sans s'être lavé les mains, touche à son bébé. Pourtant le gel antiseptique est juste à côté. Peu de temps après, une infirmière et un autre médecin font la même chose. Lorsque son bébé avait été admis aux soins intensifs, on avait demandé à la maman de rappeler au personnel soignant qui s'occuperait de son bébé de se laver les mains. Elle n'a eu le courage de le faire qu'après avoir constaté à plusieurs reprises le non-respect de cette consigne. Trop tard ! Son bébé avait déjà contracté une infection au staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM) possiblement transporté par les mains du personnel soignant. Quelques jours plus tard, la bactérie en question s'introduit dans le sang du bébé. Le bébé meurt.

Ce fait a été rapporté par le New England Journal of Medicine*. Si cette histoire se déroule aux États-Unis, ce type de situation n'est cependant pas exceptionnel au Québec. Le plus révoltant dans cette vie volée est que l'infection aurait probablement pu être évitée par un simple lavage des mains.

Nous sous-estimons souvent ce geste qui peut protéger nos patients. L'hôpital est un endroit où transite un nombre impressionnant de personnes avec des problèmes de santé et des infections. Or, comme la promiscuité est une réalité, il en va de même du risque d'acquérir des bactéries.

Pensez-y un instant... Quand vous êtes-vous lavé les mains la dernière fois ?

*System failure vs Personal Accountability- The case for, Clean Hands, The New England Journal of Medicine, 355:2: 121-122, July 13, 2006 www.nejm.org

Protection avant tout !

par Brian Miller, assistant aux services courants
et Chantal Trépanier, infirmière auxiliaire

L'élément maître dans la préparation du réseau de la santé en cas de pandémie est la prévention. Dans cette perspective, le CSSSAM-N a démarré des tests d'ajustement de masques pour protéger ses employés. En effet, il faut identifier la grandeur de masque nécessaire à chacun.

Les tests ont débuté par le personnel de première ligne soit l'Hôpital Fleury et les CLSC d'Achunatic et de Montréal-Nord. Ils se poursuivront dès la rentrée par les centres d'hébergement. Au mois de septembre, 70 % du personnel des CLSC et de l'hôpital devrait avoir fait ces tests.

Pourquoi un masque ?

Les gouttelettes respiratoires infectées constituent l'un des principaux vecteurs de transmission. Or le masque, grâce aux filtres qu'il contient, emprisonne les bactéries. En cas de déclaration pandémique, la Santé publique identifiera le virus et définira des périmètres d'intervention pour lesquels le masque s'avèrera primordial. Aussi, les tests menés nous permettront d'être prêts à toute éventualité et de nous y adapter rapidement quel que soit le mode de transmission en cause.

Pourquoi procéder à des tests pour l'ensemble du personnel ?

Certes, le personnel clinique est en première ligne et le personnel administratif plus en retrait. Mais nous ne travaillons pas en silo. Les interactions sont nombreuses. Aussi, même sans contact direct avec la population fréquentant nos établissements, les dispositifs de prévention sont de rigueur pour tous.

À la suite de ces tests, le CSSSAM-N s'approvisionnera en conséquence et tiendra à jour une liste du personnel spécifiant la grandeur de masque de chacun. Conservez également précieusement le petit carton qui vous a été remis après le test, car celui-ci contient les références concordant avec votre morphologie.

Nous vous remercions pour votre collaboration.

D É C O U V E R T E D U C S S S A M - N E T S O N T E R R I T O I R E

Du cuir et plus encore

par Claude Grillo, organisateur communautaire

Magasiner, c'est soit une partie de plaisir, soit une corvée, mais d'une façon ou d'une autre on ne peut y échapper. Bien souvent, lorsque vient le moment de dénicher l'article de notre choix, les grands magasins ou les centres d'achats s'imposent.

Il existe cependant à Montréal, et particulièrement à Ahuntsic, une zone qui, depuis de nombreuses années, est l'un des carrefours de l'industrie manufacturière du vêtement. En 2003, pas moins de 587 entreprises spécialisées s'y concentraient et couvraient toute la chaîne de production : la fabrication, la mise en marché, la distribution et la vente. Pôle majeur, tant pour la Ville de Montréal que pour le Québec, on y retrouve aussi plusieurs entrepôts des plus grandes marques de vêtements.

Si je vous parle de la rue Chabanel, anciennement nommée le « quartier de la Guenille » et désormais la « Cité de la mode », ça vous dit quelque chose ? Malgré la forte concentration d'entreprises et de magasins, ce secteur est pourtant méconnu. Pour beaucoup, il détonne par rapport à l'image résidentielle prêtée généralement au quartier Ahuntsic et il est souvent associé au secteur Acadie qui représente un axe commercial très fréquenté.

Il est situé au cœur de la paroisse St-Simon qui est délimitée par le boulevard St-Laurent à l'est, la rue Port-Royal au nord, la rue Meilleur à l'ouest et les boulevards

Crémazie et Métropolitain au sud. La jonction des voies ferrées du Canadien Pacifique et du Canadien National qui jalonnent également cette zone constitue un atout majeur et stratégique pour le transport de marchandises. Une observation plus attentive permet de découvrir un quartier très contrasté avec des zones à vocation industrielle, commerciale et résidentielle.

Près de 11 350 personnes œuvrent dans le secteur de l'industrie du vêtement. Les activités manufacturières et commerciales se réalisent sur la rue Chabanel, à l'intérieur d'immeubles de grand gabarit, de véritables parcs industriels occupant plusieurs étages, et sur les rues avoisinantes au nord de Chabanel (de Louvain, Port-Royal) dans des édifices à l'échelle plus humaine. Ceux-ci abritaient, durant la deuxième guerre mondiale, une industrie très particulière reliée à la production de matériel et d'équipements militaires.

De la rue Chabanel jusqu'aux abords du boulevard Crémazie s'étend la zone résidentielle de St-Simon, soit quelques 6 250 résidents. Les maisons, principalement des duplex, donnent une image de quartier populaire. Il suffit aussi d'observer les arrièrecours pour réaliser que chaque parcelle de terrain est transformée en potager, un indice qui laisse présumer une forte présence multiethnique. En effet, une personne sur deux est immigrante. Bien que la communauté italienne soit la plus représentée, depuis les années 80 l'afflux d'immigrants d'origines diverses (Inde, Asie, Algérie) se fait fortement sentir, modifiant l'image de « petite Italie » que St-Simon véhiculait.



À L’AFFICHE À LA FONDATION

par Chantal Danis, directrice générale de la Fondation du CSSSAM-N

« La grande séduction »



C'est dans quelques jours seulement, le 14 septembre, que plus de 240 golfeurs se laisseront séduire par les allées du prestigieux Club de golf Islesmere de Sainte-Dorothée à Laval et ce, au profit de la Fondation.

La présidence d'honneur, pour cette 1^{re} édition du tournoi de golf au nom de la Fondation du CSSSAM-N, est assurée par M. Normand Desautels, 1^{er} vice-président, Région Ouest, de la Fédération des Caisses Desjardins du Québec.

Dans le but de répondre aux importants besoins financiers d'un hôpital, de deux CLSC et de quatre centres d'hébergement, M. Desautels et le comité organisateur du tournoi de golf, présidé par M. Lionel Rodgers de la Maison du Peintre, ont fixé un objectif d'envergure, soit 75 000 \$. Grâce à l'appui de plusieurs entreprises d'Ahuntsic et de Montréal-Nord, de fournisseurs du CSSSAM-N et d'une dynamique équipe de bénévoles, la Fondation espère grandement atteindre cet objectif. Tous les profits seront versés au CSSSAM-N.

La Fondation profite de l'occasion pour remercier la Caisse Desjardins du Sault-au-Récollet qui commandite 8 participations tirées au sort parmi les employés du CSSSAM-N (6 billets parmi tous les employés et 2 billets parmi les vendeurs de billets de tirage).

Bon golf !



« Un homme et son pianiste »

Afin de célébrer en grand le 1^{er} anniversaire du concert de Noël de la Fondation, nous avons décidé de faire appel à un artiste dont la réputation n'est certes plus à faire. Ainsi, nous sommes heureux de vous annoncer que M. Gregory Charles a accepté de présenter un concert intimiste, accompagné de son pianiste, au profit de la Fondation, le 7 décembre prochain au magnifique Centre Léonard De Vinci.

Les 450 billets seront mis en vente dès le 12 septembre au bureau de la Fondation au coût de 100 \$ chacun. Ils donneront lieu à l'émission d'un reçu de 50 \$.



De plus, la Fondation procédera au tirage de 5 paires de billets parmi les employés du CSSSAM-N. Gardez l'œil ouvert, dès début octobre l'information concernant ce tirage vous a divulguée via un communiqué interne.

« Notre année en cinémascope »

C'est le 19 septembre prochain que la Fondation fera son assemblée générale annuelle à la Maison culturelle et communautaire de Montréal-Nord (12 004, boul. Rolland). Nous y présenterons un résumé de notre première année d'existence.

Pour cette assemblée, la Fondation se joint à celle du CSSSAM-N qui présentera en soirée une conférence du Dr Richard Béliveau, sommité mondiale dans la lutte contre le cancer et auteur du livre « Les aliments contre le cancer ».

Au plaisir de vous y rencontrer !

« C'tà ton tour »... d'être chanceux !

21 CHANCES DE GAGNER 15 000 \$ EN PRIX !

La vente des billets de la « Loto de la Fondation » est toujours en cours. Le 1^{er} tirage aura lieu le 19 octobre prochain. En date du 15 août, plus de 276 billets avaient trouvé preneur et nous comptons sur votre support pour atteindre notre objectif de 500 billets !

Procurez-vous un billet dès maintenant, soit en faisant parvenir à l'adresse ci-dessous un chèque à l'ordre de la Fondation du CSSSAM-N et nous vous retournerons votre billet par le courrier, soit en nous contactant au 514 383-5083 ou tout simplement en passant nous voir au bureau de la Fondation. Avis aux employés du CSSSAM-N, grâce au paiement par déduction à la source, vous pouvez vous procurer un billet pour aussi peu que 5 \$ par paye, pour une période de 15 payes !

Un billet de la Fondation ça change pas le monde, sauf que... par votre participation vous contribuez directement au financement de projets et d'équipements dédiés à la santé et au bien-être de la clientèle du CSSSAM-N.

Les tirages auront lieu dans les différentes installations du CSSSAM-N aux dates suivantes :

- 19 octobre 2006 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 1 000 \$
- 9 novembre 2006 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 1 000 \$
- 30 novembre 2006 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 1 000 \$
- 7 décembre 2006 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 1 000 \$
- 21 décembre 2006 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 2 000 \$
- 18 janvier 2007 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 1 000 \$
- 15 février 2007 : 2 prix de 500 \$ et 1 prix de 1 000 \$

Coordonnées de la Fondation du CSSSAM-N
Hôpital Fleury
Rez-de-chaussée
2180, rue Fleury Est
Montréal (Québec) H2B 1K3
Tél. 514 383-5083

Les belles années de l'industrie du textile ont vu leur déclin dans les années 80 après avoir permis à beaucoup de personnes immigrantes de trouver du travail. Bien que les emplois des manufactures de textile ne soient pas les mieux rémunérés et comportent des conditions de travail difficiles, mais ne nécessitent en revanche pas de grande spécialisation, ils ont permis à tout un bassin de population d'intégrer un marché du travail proche de leur domicile. Le bilan est lourd cependant : 31,9 % de la population de la paroisse St-Simon vit sous le seuil de « faible revenu ».

En outre, depuis plusieurs années, l'industrie du vêtement connaît des moments difficiles. La compétition avec les pays d'Asie, la Chine en particulier, et d'Amérique latine n'est pas sans conséquence. Entre les seules années 2000 et 2003, deux cents entreprises situées en plein cœur de la Cité de la mode ont disparu, supprimant 2 000 emplois. De très nombreuses familles de travailleurs de la Paroisse St-Simon ont déjà été touchées. De plus, d'autres fermetures d'entreprises synonymes de perte d'emplois se profilent.

Actuellement, la dynamisation de ce quartier mobilise plusieurs acteurs socio-économiques. Leurs objectifs sont de favoriser le maintien des industries existantes, encore nombreuses il faut le souligner, et l'établissement de nouvelles entreprises pour redonner une vocation aux nombreux immeubles inoccupés. D'autres secteurs d'activités économiques devront donc se développer. Enfin, pour un accès plus facile, la gare Chabanel, actuellement inutilisée, devrait être remise en fonction ce mois-ci permettant ainsi aux travailleurs et aux chaland, grâce à la ligne Montréal/Blainville, de voyager plus aisément.

Enfin, du point de vue communautaire, les ressources implantées dans cette zone sont rares. Elles sont essentiellement reliées à la paroisse, aux écoles et à quelques associa-

tions de loisirs. Pour y pallier, le comité Solidarité St-Simon, supporté par Solidarité Ahuntsic, a été créé. Il œuvre pour une revitalisation tant sociale qu'économique. De plus, des réseaux d'entraide naturels se sont sans doute mis en place. En tant que professionnels de la santé et du social, la question est alors de savoir comment se rapprocher de ces communautés aux origines ethniques diverses.

Ce quartier plein de vie au fort potentiel, tant humain qu'économique, mérite un détour pour ceux qui ne le connaissent pas encore.



Un puissant facteur d'intégration sociale

Les loisirs

par Michel Dussault, agent de relations humaines et
Guy Lemieux, coordonnateur d'AlterGo

Créé en 1975, AlterGo regroupe 85 organismes montréalais préoccupés par l'accès aux loisirs des personnes ayant une déficience, qu'elle soit physique, visuelle, psychique, intellectuelle ou auditive et quel que soit leur âge.

La mission d'AlterGo est résolument orientée vers l'intégration sociale de ces personnes et pour se faire vise l'abolition des contraintes d'accès aux loisirs. Les organismes membres ont confié à AlterGo un rôle de coordination ou de représentation avec pour mission la promotion de l'exercice du droit aux loisirs. Actions de concertation, tissage de liens avec d'autres partenaires sont entrepris pour impulser les changements nécessaires.



Ainsi par exemple, depuis plusieurs années, AlterGo, la Ville de Montréal et les intervenants sociaux des CLSC d'Ahuntsic et de Bordeaux-Cartierville adjoignent leurs forces pour maximiser le programme d'accompagnateurs dans les camps de jour. Leur but est de favoriser notamment la participation des enfants présentant une déficience intellectuelle ou des troubles envahissants du développement, plus communément désignés TED, voire les deux. Ainsi chaque année, plusieurs dizaines de ces jeunes âgés entre 6 et 16 ans, à l'instar des autres enfants montréalais, profitent des activités proposées dans les camps de jour.

Au nombre des activités d'AlterGo, sont à souligner également le service de formation à l'accueil des personnes handicapées, le service de formation aux accompagnateurs et animateurs des camps de jour qui accueillent des enfants handicapés. Il ne faut pas oublier par ailleurs le *Défi sportif des athlètes handicapés* organisé annuellement. La prochaine édition, la 24^e déjà, se déroulera au complexe sportif Claude-Robillard dans l'arrondissement d'Ahuntsic du 25 au 29 avril 2007.

Pour plus de renseignements :

- CLSC d'Ahuntsic, Michel Dussault :
514 389-7520, poste 457
- Guy Lemieux : 514 933-2739, poste 223

Déficience intellectuelle ?

Difficulté fondamentale d'apprentissage et de réalisation de certaines tâches quotidiennes, la déficience intellectuelle se manifeste dans la période de croissance, avant 18 ans. Elle s'exprime par un quotient intellectuel de 70-75 et moins et des troubles importants d'adaptation.

TED ?

Du fait d'atteintes neurosensorielles, des altérations de la communication et de l'interaction sociale se manifestent et ce, généralement, durant les trois premières années de l'enfance. L'autisme, le syndrome de Rett, le syndrome d'Asperger, le syndrome désintégratif de l'enfance et le trouble envahissant du développement non spécifique sont regroupés sous cette appellation.

Maladie d'Alzheimer, démences, déficience intellectuelle, TED... chaque être humain, quelles que soient les épreuves qu'il affronte, éprouve des besoins physiques, affectifs et psychologiques. L'intégration de tous est largement tributaire des attitudes que la société adopte, qu'il s'agisse de l'État ou des citoyens. Aussi, le travail de l'ensemble des organismes œuvrant dans ce domaine est à souligner. Merci à eux !

Soutien aux aidants naturels

Le Groupe d'entraide Alzheimer de Montréal-Nord

par Mélanie Sylvestre, organisatrice communautaire

Le Groupe d'entraide Alzheimer de Montréal-Nord supporte les *proches-aidants* qui s'impliquent auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et d'autres types de démence. Le groupe, qui a vu le jour grâce à la volonté d'une aidante et de deux intervenantes du CLSC, existe depuis 20 ans, un anniversaire qui a été souligné le 30 août dernier lors d'un dîner convivial.

Maladie d'Alzheimer ?

Il s'agit d'une maladie dégénérative qui touche majoritairement, mais pas seulement, les plus de 60 ans. Elle entraîne des lésions irréversibles au cerveau qui s'illustrent par des troubles de la mémoire affective et de la capacité d'attention, de l'amnésie, de l'agnosie et de l'aphasie. Face à l'avalanche de difficultés auxquelles il doit faire face, le malade devient de plus en plus dépendant envers son entourage. Parler s'avère de plus en plus ardu. D'autres médiums de communication liés au domaine non verbal doivent alors être développés.

Démence ?

Il s'agit d'une diminution irréversible des facultés psychiques, liée à des lésions des cellules cérébrales apparaissant à l'âge adulte. Les altérations congénitales ne sont pas incluses dans cette définition. Ses symptômes sont tant d'ordre cognitif que comportemental et psychologique.

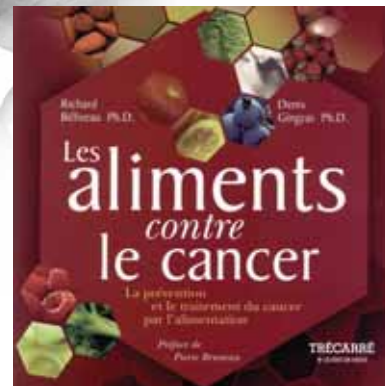
Ses activités sont rythmées par des rencontres ayant lieu au CASSAM-N, dans les locaux du CLSC de Montréal-Nord, chaque deuxième lundi du mois, de 13 h 30 à 16 h 30. Lors de ces rencontres, chaque membre trouve l'écoute, le support, le réconfort et l'appui des autres aidants. Ils échangent leurs préoccupations, leurs difficultés et expriment leurs émotions face à la complexité d'accompagner un être cher en perte d'autonomie. Une cinquantaine de personnes y ont adhéré pour la seule année 2006.

Toute personne qui vit ou a vécu avec un proche souffrant de démence, que ce soit à la maison ou en centre d'hébergement, peut se joindre au groupe. Pour s'inscrire, il suffit de téléphoner à la présidente du conseil d'administration, Lucienne Forget. Il n'est pas obligatoire d'avoir un dossier au CASSAM-N pour intégrer le groupe qui, par ailleurs, est ouvert à l'ensemble du territoire.

N'hésitez pas à faire connaître cette ressource pour le mieux-être des familles qui en ressentent le besoin.

Pour plus de renseignements :

- Lucienne Forget : 450 975-9373
- CLSC de Montréal-Nord : 514 327-0400



SÉANCE PUBLIQUE D'INFORMATION ET CONFÉRENCE SOUS LE SIGNE DE L'ALIMENTATION

Le 19 septembre 2006 aura lieu la séance publique d'information du CASSAM-N et de sa Fondation, plus communément désignée par les termes d'assemblée générale annuelle. Cette rencontre a pour but de vous transmettre des renseignements sur le rapport d'activités et les rapports financiers 2005-2006, ainsi que les résultats des conseils professionnels, du comité de bioéthique et d'éthique à la recherche, du comité des usagers et de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité.



Outre, cette manne d'informations liées à nos propres activités, le CASSAM-N a souhaité offrir à la population et aux membres de son personnel intéressés la possibilité d'assister à la conférence du Dr Richard Béliveau. Son livre « Les aliments *contre* le cancer » est désormais un best-seller. Sommité dans le domaine du cancer, il est l'un des innovateurs visionnaires de la nouvelle science des aliments.

Fait troublant, l'alimentation est responsable de plus du tiers des cancers. Or, s'il est un domaine sur lequel nous avons notre libre arbitre, c'est bien celui-ci. Il est possible de proscrire, ou tout au moins de réduire, les aliments jugés nocifs pour la santé, et en contrepartie, de privilégier ces autres aliments que Dr Béliveau nomme les alicaments. De quoi s'agit-il ? Ce sont des aliments qui contiennent des cellules anticancéreuses. Les fruits et légumes sont naturellement en bonne place dans ce registre, mais également des épices et certaines boissons. Un verre de Pinot noir et deux morceaux de chocolat noir ? Voilà un programme santé qui ne semble pas désagréable !

Mardi 19 septembre 2006
18 h 30
Maison culturelle et communautaire de Montréal-Nord
12004, boulevard Rolland

Prochains numéros

Octobre 2006
Parution : 6 octobre

Novembre 2006

Annnonce de vos articles : 11 septembre
Tombée des articles : 5 octobre
Parution : 3 novembre