

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

## Parrainage pour une rétention en emploi Vision d'une intégration réussie



par **Marlène St-Laurent**, conseillère cadre à la formation et au développement organisationnel



L'idée vient d'une étude diagnostique commandée par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal pour documenter la situation de l'emploi de quatre métiers : secrétaire médicale, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires (PAB) et auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS). Cette étude a mis en évidence la difficulté de rétention des nouveaux employés, particulièrement chez les immigrants. L'hypothèse suivante a été soulevée : le maintien en emploi dépend de leurs connaissances de la culture québécoise, de celle de leur milieu de travail et parfois même de leur maîtrise du français.

Trois grands enjeux ont ainsi été définis :

- Décalage important entre la réalité du métier et la vision des candidats à l'emploi
- Main-d'œuvre qui ne répond pas entièrement aux besoins des milieux de travail
- Conditions et contextes de travail qui ne répondent pas aux attentes de la main-d'œuvre

Défi Montréal, l'Agence et l'organisme Hirondelle se sont associés pour déposer un projet qui soutiendrait l'intégration en emploi des immigrants, notamment dans le domaine de la santé.

suite à la page 2

## Le processus d'élection au conseil d'administration

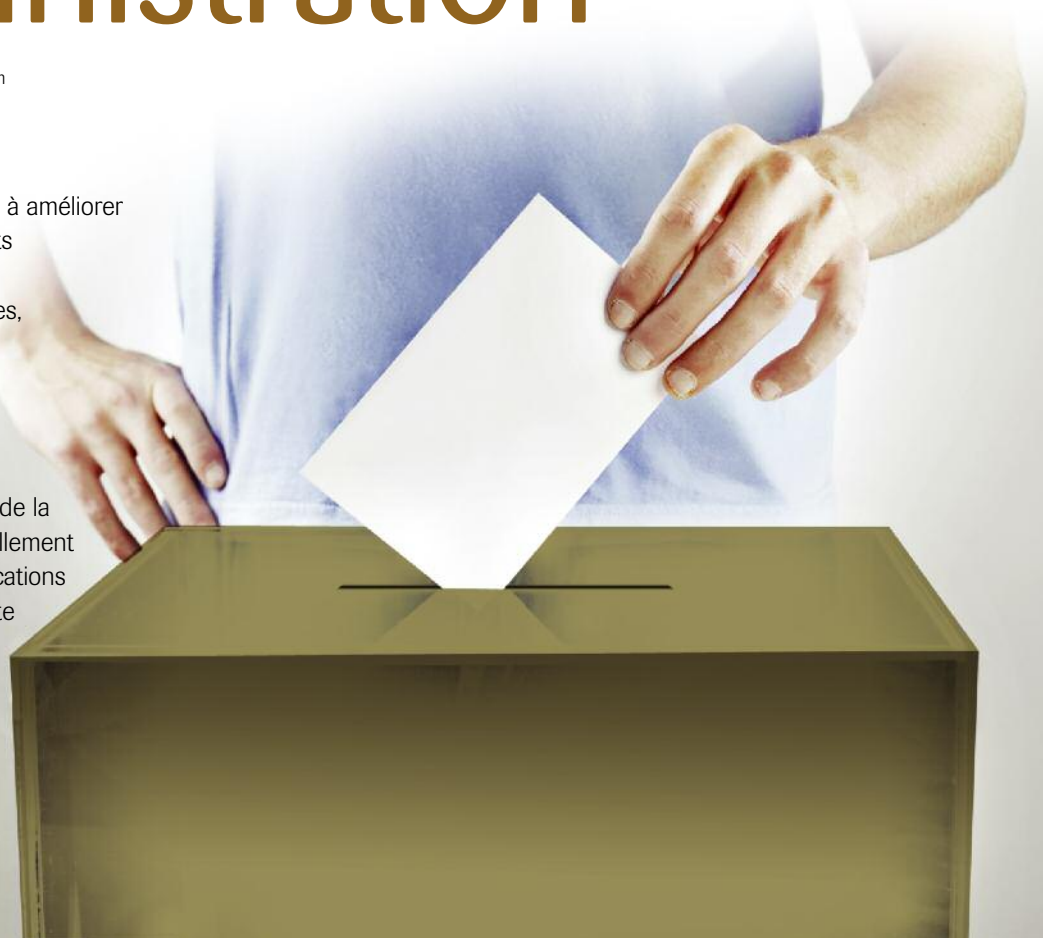


par **Isabelle Gagné**, conseillère cadre en communication

Le 9 juin dernier, l'Assemblée nationale adoptait le projet de loi 127 visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Les changements législatifs apportés par ce projet de loi touchent notamment le rôle et la composition du conseil d'administration des établissements et des agences, l'exercice de l'imputabilité, le choix des dirigeants et le soutien au développement de leurs compétences. Il confirme également la parité entre les hommes et les femmes sur les conseils d'administration des établissements de santé.

Le CSSSAM-N, tout comme les autres établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, doit donc procéder au renouvellement de son conseil d'administration cette année en tenant compte des modifications apportées à la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* à la suite de l'adoption du projet de loi 127. Voyons ce que cela représente pour notre établissement.

suite à la page 4



Installations du CSSSAM-N

Site web : [www.csssamn.ca](http://www.csssamn.ca)

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

**CLSC d'Ahuntsic**

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

**CLSC de Montréal-Nord**

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

**Centre d'hébergement Laurendeau**

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

**Centre d'hébergement Légaré**

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

**Centre d'hébergement de Louvain**

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

**Centre d'hébergement Paul-Lizotte**

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

**Hôpital Fleury**

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

**514 384-2000**



Atelier de menuiserie au Centre de jour Berthiaume-Du Tremblay



Activité au Centre de jour Angelica

# Les centres de jour sur notre territoire

par **Annie Poirier**, chef du Centre de jour Berthiaume-Du Tremblay et **Marie de Melo**, chef de service du Centre de jour Angelica

Connaissez-vous les centres de jour ? Sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, il y a deux centres de jour, soit le Centre de jour Angelica pour le quartier Montréal-Nord et le Centre de jour Berthiaume-Du Tremblay pour le quartier Ahuntsic. Ils offrent des services qui s'adaptent aux besoins des aînés dans le but de favoriser leur maintien à domicile par le biais d'activités thérapeutiques, préventives et de réadaptation. Nous retrouvons des activités comme les groupes d'exercices, le groupe Parkinson, les groupes de stimulation cognitive, les groupes de soutien aux proches aidants et d'autres activités.

Par le biais d'une programmation diversifiée, les centres de jour visent trois objectifs généraux qui sont :

- Le maintien ou l'amélioration de l'état de santé biopsychosocial
- Le maintien et la consolidation des capacités
- Le soutien et le répit aux proches aidants

L'équipe d'un centre de jour se compose de plusieurs professionnels qui travaillent en interdisciplinarité. Un plan d'intervention individualisé est rédigé pour chaque aîné qui fréquente le centre de jour dans le but de déterminer les objectifs à atteindre et d'établir les interventions requises pour répondre aux besoins spécifiques de l'aîné.

Pour fréquenter le centre de jour, un aîné ou son proche doit contacter le CLSC. Après une évaluation globale de la situation à domicile, l'intervenant du CLSC achemine la demande au centre de jour.

Nous sommes très heureuses de constater que la collaboration étroite entre les intervenants des centres de jour et des CLSC favorise la prise en charge personnalisée des aînés ainsi que des proches aidants.

Bon automne à tous et à bientôt pour d'autres nouvelles des centres de jour.

► suite de la page 1 - PARRAINAGE

## Le Projet

Son objectif est d'offrir un accompagnement personnalisé à tout nouveau PAB et ASSS embauché depuis moins de 3 mois et ayant immigré au Canada après 2006 par le parrainage d'un pair.

Deux organisations ont été retenues pour ce projet : l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Le projet concernera trente PAB et ASSS exerçant soit en hébergement, en milieu hospitalier ou aux soins à domicile et s'actualisera au fil des nouvelles embauches.

Chaque parrainé bénéficiera d'un accompagnement pendant 26 semaines qui se traduira par des rencontres et des communications avec le parrain et la chargée de projet. Des activités de soutien de groupe seront offertes également. Les parrainés seront formés à la relation parrain-parrainé, la communication interculturelle, la résolution de problèmes, la gestion du stress, la gestion du temps et la vie d'équipe. Les parrains recevront une formation sur la relation parrain-parrainé ainsi que sur la communication interculturelle.

Un comité de suivi composé de représentants des différentes organisations impliquées assurera le déploiement du projet et son évolution. Le projet fera l'objet d'une évaluation qui mesurera la rétention des personnes ayant participé au projet et la comparera à celle de ceux embauchés durant la même période et n'ayant pas participé au projet. Les causes et les raisons menant l'employé à quitter son poste seront aussi analysées. Des recommandations seront formulées pour que des mesures augmentant une meilleure rétention des futurs PAB et ASSS soient mises en place dans la région. Le projet prendra fin en septembre 2012.

## Au CSSSAM-N

Nous sommes fiers d'avoir été approchés comme organisation pour participer à ce projet. C'est avec empressement que les démarches ont été entreprises pour démarrer le projet le plus rapidement possible, car nous croyons qu'il aura des retombées positives en matière de rétention pour nos PAB et ASSS.

**Parrainés** – cinq PAB répondaient aux critères de sélection, tous de la liste de rappel, dont quatre ont accepté de participer au projet :

- Mouloud Faci
- Lynda Belhaddad
- Muller Baptiste
- Marielle Lady Biyokala

**Parrains** – quatre PAB d'expérience ont été approchés et ont accepté le rôle de parrain :

- Marie-Nicole Richemond, Hôpital Fleury
- Francine Lamothe, Hôpital Fleury
- Jean-Claude Filion, Centre d'hébergement Laurendeau
- Charles Ouellet, Centre d'hébergement Légaré

La chargée de projet est Joanne Dessureault de l'organisme Hirondelle. Elle suivra l'équipe tout au long du projet. Notre objectif est d'atteindre 15 participants à parrainer d'ici septembre 2012. Un gros merci à tous ceux qui, de près ou de loin, participent et collaborent à la réussite de ce projet.

Pour de plus amples informations, vous pouvez me contacter au poste 2210.



Carnaval au Centre de jour Angelica

# PLANIFICATION STRATÉGIQUE

## 2010-2013

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

PLANIFICATION STRATÉGIQUE  
2010-2013



par **Christian Pêpin**, adjoint en procédés cliniques et administratifs - DGA

En octobre dernier, le conseil d'administration adoptait la planification stratégique 2010-2013 du CSSSAM-N dont la démarche et les finalités ont été présentées dans le Cercle de novembre 2010.

Ce document a également fait l'objet d'une version synthèse mise en ligne sur l'intranet et sur le site web du CSSS tout comme le rapport complet.

Pour poursuivre cette diffusion, nous vous proposons avec grand plaisir et fierté la version CD-ROM de la planification stratégique. Il contient des sections qui précisent ce qu'est une planification stratégique, comment la démarche s'est organisée, des données sur notre population, des faits saillants sur les services du CSSS, des enjeux et des défis d'avenir ainsi que les conclusions des cinq chantiers de travail d'analyse stratégique qui nous ont permis de déterminer les axes stratégiques, les orientations et les objectifs pour le futur. L'ensemble constitue le cap et les jalons que notre CSSS désire atteindre au cours des prochaines années.

Ce médium de communication réduit le volume d'impression de papier tout en exploitant des fonctionnalités du multimédia qui agrémentent l'expérience de lecture. Notre organisation respecte ainsi son engagement dans l'amélioration de son bilan sociétal et de son empreinte écologique. Le CD est distribué à nos principaux partenaires externes, autant du réseau de la santé que de l'intersectoriel (écoles, arrondissements, organismes communautaires, etc.).

Vous pouvez consulter ce fichier multimédia. Chaque direction possède à cet effet des copies du CD que vous pourrez emprunter. Adressez-vous à l'une des personnes suivantes :

#### CLSC d'Ahuntsic

Johanne Gravel - PALV-SAD  
Sylvie Lachapelle - DPASSMSG  
Martine Brisson - BCLPQS

#### CLSC de Montréal-Nord

Danielle Fortier - PALV-SAD  
Chantal Isabelle - DPASSMSG

#### Centres d'hébergement

De Louvain - Diane Allard - DSA  
Laurendeau - Vanessa Richard - DSA  
Laurendeau - Chantal Mercier - DLSPDC  
Légaré - Linda Lapointe - DSA  
Paul-Lizotte - Suzie La Barre - DSA

#### Hôpital Fleury

Violaine Alary - DAMH  
Diane Landry - DPSP-DSI  
Marie-Josée Desharnais - DRI  
Johanne Lamothe - DSTI

#### 2330 Fleury

Mayra Lara - DPASSMSG

#### Papineau/Fleury

Yolande Daoust - DPASSMSG

#### Le 6500

Sylvie Beaulieu - DRHDO  
Suzanne Rollin - DRF

Nous espérons que vous apprécierez ce format de communication et vous souhaitons une agréable consultation.

## Prendre le temps Aspect essentiel de la réflexion éthique

par **Dre Johanne Garceau**, ambassadrice du comité d'éthique appliquée au Centre d'hébergement Paul-Lizotte

Cette année a marqué en juillet ma trentième année de pratique médicale. Je suis impliquée depuis trois ans au comité d'éthique. Avant 2006, j'avais une pratique en bureau à la Clinique Ste-Colette en plus de mes patients suivis en centre d'hébergement et à domicile. Les patients qui venaient attendre le mardi après-midi et le mardi soir pour me rencontrer à la clinique sans rendez-vous perdait patience parfois à attendre deux heures et plus pour un mal de gorge ou une bronchite qui ne prenait que quelques minutes à évaluer. Certains me demandaient comment je faisais pour rester calme devant une salle d'attente toujours bondée. Je leur disais que je m'étais vite résolue en médecine au fait que je ne pouvais voir qu'un patient à la fois en consultation !

Il arrivait qu'un patient me dise qu'il ne pouvait pas me parler à son aise d'un problème, car ce serait trop long et j'étais déjà débordée. Ce type de patients méritait que je l'écoute 20 minutes pour bien comprendre tout ce qui lui arrivait afin d'initier chez lui une réflexion très souvent bénéfique au point d'éviter des problèmes additionnels de tout ordre. À ceux qui se plaignaient d'avoir attendu longtemps et d'avoir remarqué qu'un patient avait occupé une demi-heure de mon temps, je leur affirmais que le jour où ce serait leur tour, ils seraient heureux que je prenne ce temps avec eux.

De nos jours, tout va vite. Trop vite. Les gens se permettent rarement de ralentir leurs activités pour faire le point lorsque nécessaire. Ils finissent par s'arrêter de force à la suite de maladie ou accident. Je soigne maintenant une clientèle âgée qui nécessite beaucoup d'investissement de temps, d'autant plus que je dois communiquer avec les enfants de ceux-ci très souvent. Tout est plus long et lent : se rendre à leur chambre pour examen, la vitesse de leur pensée, leur élocution, le décodage des signes de communication non verbale chez les patients déments. Le cheminement de la personne âgée en regard à sa perte d'autonomie de même que celui des enfants exige du temps. Du temps précieux passé à déchiffrer les valeurs de nos patients et à accorder si possible celles de leurs enfants avec les leurs avant l'arrivée de la fin de vie.

Du temps précieux passé à discuter, à écouter. Du temps que l'on doit prendre pour que la finalité de la vie se comprenne et s'accepte. Quant à ce dernier aspect, toutefois, il pourrait faire l'objet d'un tout autre article.

D<sup>r</sup> Johanne Garceau



Le processus d'élection, de désignation, de nomination et de cooptation au conseil d'administration a été lancé le 12 septembre 2011.

Deux sièges sont réservés à la population. Les représentants de la population ont jusqu'au 3 octobre 2011, 17 heures, pour manifester leur intérêt et déposer les documents requis pour officialiser leur candidature. Si plus de deux candidats manifestent leur intérêt, un scrutin aura lieu le 1<sup>er</sup> novembre, de 12 h à 20 h. La population sera alors invitée à venir voter afin d'élire deux représentants de la population.

Un total de quatre sièges est réservé pour les collèges de désignation suivants, soit *CMDP*, *CII*, *CM* (incluant les infirmières et infirmiers auxiliaires) et *Personnel non clinique*. Les membres de chacun de ces collèges de désignation sont invités à poser leur candidature. Si plus d'une personne pose sa candidature dans l'un ou l'autre de ces collèges de désignation, il doit y avoir des élections pour désigner le représentant. La désignation pour ces collèges a lieu le 18 octobre 2011 ou avant si la désignation se fait sans concurrent.

Deux sièges sont réservés au collège de désignation *Comité des usagers* et un siège est réservé au collège de désignation *Fondation* dont les représentants doivent être désignés dans le respect des conditions qui leur ont été communiquées. La désignation pour ces collèges a lieu le 18 octobre 2011.

**Portrait du conseil d'administration dans sa composition actuelle et aperçu de sa nouvelle composition à partir du 1<sup>er</sup> février 2012.**

Collèges électoraux	Conseil d'administration, composition actuelle jusqu'au 30 janvier 2012	Conseil d'administration, nouvelle composition à compter du 1 <sup>er</sup> février 2012
Population	4 représentants - François Bérard - Gaston Fréchette, avocat - Luc Gauthier - Denis Rousseau	2 représentants Election par la population le 1 <sup>er</sup> novembre 2011
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	1 représentant - D <sup>re</sup> Christiane Richard	1 représentant Désignation
Conseil des infirmières et infirmiers (CII)	1 représentante - Réjeanne Gauthier	1 représentant Désignation
Conseil multidisciplinaire (CM) et Infirmières et infirmiers auxiliaires	2 représentants - Etienne Dumais-Roy - Gervaise Tardif	1 représentant Désignation
Personnel non clinique (tout le personnel non membre du CMDP, du CII et du CM ainsi que l'ensemble des gestionnaires)	1 représentant - Ernest Normand	1 représentant Désignation
Département régional de médecine générale (DRMG)	1 représentant - D <sup>r</sup> Jacques Paradis	Aboli
Fondation	1 représentant - François Dufresne, c.a.	1 représentant Désignation
Comité des usagers	2 représentantes - Carmen Charette - Jacques Monette	2 représentants Désignation
Agence	2 représentantes - Denise Bleau - Édith Sauvageau	2 représentants Nomination entre le 2 novembre et le 30 décembre 2011
Cooptation	2 représentants - Françoise Cloutier - Robert Guerriero, c.a.	6 représentants Cooptation entre le 1 <sup>er</sup> et le 31 janvier 2012
Direction générale	Diane Daigle	Diane Daigle

Une fois les deux représentants de la population élus et les sept représentants des collèges de désignation désignés, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal nommera deux personnes indépendantes en tenant compte des profils de compétence et d'expérience adoptés par le conseil d'administration.

Enfin, ce sont l'ensemble des membres élus, désignés ou nommés précédemment qui participeront à la cooptation. Le directeur général ne participe pas à la cooptation. Six personnes indépendantes doivent être cooptées en tenant compte des profils de compétence et d'expérience adoptés par le conseil d'administration. Au moins une de ces personnes doit être choisie à partir d'une liste de noms fournie par les organismes communautaires donnant des services à la population. Lors de la cooptation, les membres devront tenir compte du nombre de femmes et d'hommes qui ont été préalablement désignés et nommés puisque le conseil d'administration doit être constitué en parts égales de femmes et d'hommes. Le directeur général et les membres élus ne sont pas pris en compte dans ce calcul.

Les membres du nouveau conseil d'administration entreront en fonction seulement le 1<sup>er</sup> février 2012. D'ici là, les membres qui siègent actuellement au conseil d'administration demeureront en poste jusqu'au 31 janvier 2012.



# Faire face...

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

Chaque année, sensiblement à la même période, nous nous préparons pour la saison hivernale. Nous pensons usuellement à préparer notre automobile, à remiser les articles de jardin, à vérifier le calfeutrage de la maison, à protéger nos arbustes... Pourtant nous oublions quelque chose ! Enfin, cela serait davantage quelqu'un. Qui ? Nous, oui vous, moi... Je parle ici bien entendu de notre santé. J'imagine que vous me voyez venir et je l'espère.

*On pense au jardin...*

Et oui, fidèle et tenace, sémillante et effrontée, encore une fois elle revient, la grippe. Et qui dit grippe, dit campagne de vaccination contre la grippe saisonnière. Que la tournure humoristique de mes propos ne vous égare pas, il s'agit bien d'un sujet sérieux. La grippe est une infection qui peut causer énormément de complications, voire le décès selon les cas. Or, la vaccination demeure la meilleure façon de se protéger et de protéger la population contre cette maladie. Par ailleurs, en tant que travailleur de la santé, nous sommes plus susceptibles d'entrer en contact avec le virus et de le propager à ceux qui nous tiennent à cœur, amis, famille, etc.

Or, nous avons la possibilité de nous faire vacciner directement sur notre lieu de travail. Alors, pourquoi ne pas inscrire à votre agenda ce rendez-vous important ? Surveillez les communiqués qui vous indiqueront à quel moment il vous sera possible de vous faire vacciner.

Comme directeur local de santé publique et du développement des communautés, je vous remercie de vous protéger et de protéger notre clientèle et toutes les personnes qui vous sont chères.

*On pense à la maison...*

*... et notre santé ?*



## LA SANTÉ, UN INVESTISSEMENT PAYANT !

Desjardins est fier de contribuer à la santé et au bien-être de sa communauté.



# Utilisation des codes d'urgence



par **Sylvain Landry**, coordonnateur local des mesures d'urgence et de la sécurité civile et responsable du Service de la sécurité - DSTI



Code	Incident
BLEU	ARRÊT CARDIAQUE
ROSE	ARRÊT CARDIAQUE PÉDIATRIQUE
JAUNE	RECHERCHE DE PATIENT
BLANC	PATIENT VIOLENT
ROUGE	INCENDIE
NOIR	ALERTE À LA BOMBE
BRUN	DÉVERSEMENT PRODUITS CHIMIQUES (INTERNE)
ORANGE	DÉSASTRE EXTERNE
GRIS	FUITE TOXIQUE
VERT	ÉVACUATION

**Les codes d'urgence** sont utilisés dans les hôpitaux partout à travers la planète dans le but d'alerter le personnel lors de diverses situations d'urgence. Toutefois, ces codes d'urgence ne sont pas nécessairement universels et n'encadrent pas toutes les situations d'urgence.

L'utilisation de ces codes est destinée à véhiculer des informations essentielles, dans un laps de temps très court, avec un minimum d'incompréhension pour le personnel, tout en prévenant le stress ou la panique parmi les visiteurs d'un établissement de santé<sup>1</sup>. De plus, à l'intérieur d'un regroupement d'installations tel qu'un CSSS ou de type universitaire, les codes d'urgence harmonisés facilitent la capacité de réaction des intervenants et du personnel lors d'une situation d'urgence dans un contexte multisite.

Au Canada, avant l'an 2000, dans la majorité des établissements de santé, les codes d'urgence étaient déjà caractérisés par des chiffres. Ex. le code 555 ou le code 13 pour l'Hôpital Fleury (code rouge - incendie) ou 99 (code bleu - arrêt cardiaque).

Or, depuis 2001, à la suite d'un consensus pancanadien dans le secteur de la santé, les codes d'urgence se sont développés autour du concept de couleur attirée, facile à retenir, pour désigner une situation d'urgence relative à un sinistre (codes rouge, noir, orange, gris, brun) ou encore relative à une situation d'urgence clinique (codes blanc, bleu/rose, jaune). Plus près de chez nous, au sein du réseau de la santé et des services sociaux, les codes de couleurs, tels que nous les utilisons aujourd'hui, sont harmonisés dans la plupart des CSSS.

En ce qui concerne le CSSSAM-N, les codes de couleurs sont harmonisés pour toutes nos installations. L'endos de la carte d'identité des employés comporte les dix codes d'urgence, expliqués par ailleurs dans un dépliant accessible sur l'intranet. Ces codes de couleurs nous assurent d'intervenir efficacement en cas d'urgence, peu importe l'installation où nous travaillons. Afin de se rappeler plus facilement des codes d'urgence en vigueur pour au moins en retenir quelques-uns, je vous propose quelques associations simples reliées aux situations d'urgence suivantes :

- Code bleu** : couleur de la peau bleutée en manque d'oxygène
- Code rouge** : couleur de la chaleur élevée et dégagée par un feu
- Code gris** : couleur d'un nuage toxique ou d'un panache de fumée
- Code blanc** : couleur associée à une trêve afin de marquer la fin des hostilités
- Code vert** : couleur qui autorise le déplacement (feux de circulation)

Par ailleurs, deux questions sont posées de façon fréquente en formation : quels sont les moyens de communication disponibles pour annoncer les codes d'urgence ? Quelle est la pertinence de diffuser à l'ensemble, sans exception, tous les codes d'urgence ?

Au sein de nos installations, deux moyens de communication sont disponibles pour diffuser un code d'urgence :

- le système d'appel général intégré sur les téléphones de la sécurité et les réceptionnistes (Hôpital Fleury, centres d'hébergement et CLSC)
- le système de communication phonique (microphone) intégré au panneau avertisseur d'incendie (Hôpital Fleury et centres d'hébergement)

En ce qui concerne la deuxième question, la diffusion des codes d'urgence ne devrait pas faire l'objet de censure au sein d'une organisation. Ce système de codes a été créé pour informer et mobiliser rapidement une équipe d'intervenants possédant des compétences spécifiques. De plus, la diffusion permet au personnel de l'ensemble ou de toutes les unités de soins ou de vie de se préparer et de mettre en application les mesures de sécurité requises pour faire face à une situation d'urgence, dans le but de préserver la santé et la sécurité des occupants. Aussi, la diffusion d'un code, particulièrement un code blanc, permet d'informer le personnel qui ne fait pas partie de l'équipe d'intervention, qu'il y a une situation en cours qui pourrait compromettre leur sécurité s'il se présente sur les lieux.

En terminant, soyez toujours attentifs aux messages diffusés sur le système d'appel général, un code d'urgence pourrait y être lancé à trois reprises de la façon suivante...

**ATTENTION, ATTENTION, CODE ROUGE  
AU 4<sup>E</sup> ÉTAGE, CHAMBRE 444**



<sup>1</sup> Source Wikipédia  
[http://translate.google.ca/translate?hl=fr&langpair=en%7Cfr&u=http://en.wikipedia.org/wiki/Hospital\\_emergency\\_codes](http://translate.google.ca/translate?hl=fr&langpair=en%7Cfr&u=http://en.wikipedia.org/wiki/Hospital_emergency_codes)



# CÔTÉ FONDATION

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



## La Loto-Voyage 2011-2012 est arrivée !

Des prix d'une valeur totale de 28 000 \$

Les billets sont en vente dès maintenant au prix de 125 \$ chacun. Il est possible de payer comptant, par chèque, par carte de crédit (Visa ou Master Card) ou par **déduction à la source** (8,34 \$ pour 15 paies). Il n'y a que 500 billets à vendre... Faites vite !

Dates de tirage	Crédit-Voyage	Lieu du tirage (12 h 30)
1 Jeudi 24 novembre 2011	2 500 \$	Centre d'hébergement Laurendeau
2 Jeudi 1 <sup>er</sup> décembre 2011	2 500 \$	CLSC d'Ahuntsic
3 Jeudi 15 décembre 2011	2 500 \$	Centre d'hébergement Légaré
4 Jeudi 22 décembre 2011	4 000 \$	CLSC de Montréal-Nord
5 Jeudi 19 janvier 2012	2 500 \$	Centre d'hébergement de Louvain
6 Jeudi 2 février 2012	2 500 \$	Le 6500
7 Jeudi 16 février 2012	2 500 \$	Centre d'hébergement Paul-Lizotte
8 Jeudi 1 <sup>er</sup> mars 2012	2 500 \$	Bureau de la Fondation, Hôpital Fleury
9 Jeudi 15 mars 2012	2 500 \$	Le 2330 Fleury
10 Jeudi 22 mars 2012	4 000 \$	Hôpital Fleury



### Les vendeurs de billets

Pour plus d'information et pour connaître les points de vente, communiquez avec la Fondation du CSSSAM-N au 514 383-5083 ou trouvez le vendeur officiel de votre installation !

#### Centres d'hébergement

- De Louvain - Diane Allard
- Laurendeau - Diane Daigle
- Laurendeau - Vanessa Richard
- Laurendeau - Robert Emery
- Laurendeau - Khalid Talbi
- Paul-Lizotte - Suzie Labarre
- Légaré - Linda Lapointe

#### Hôpital Fleury

- Lise Lapointe
- Stéphanie Larose
- Manon Lévesque
- Danielle Piquette
- Denyse Villeneuve
- Francine Charrette
- Robert Therrien

#### Le 6500

- Alain St-Pierre

#### CLSC

- Ahuntsic - Robert Therrien
- Montréal-Nord - Danielle Fortier

### Concert-bénéfice de la Fondation avec Marie-Élaine Thibert

Venez vous laisser charmer par la voix unique de Marie-Élaine Thibert, accompagnée de ses 4 musiciens, le 6 décembre prochain au Centre Leonard Da Vinci. Un événement à ne pas manquer !

#### Coût des billets :

Prix spécial employé : billet régulier 70 \$ (incluant un reçu d'impôt de 35 \$)

Billet régulier : 100 \$

(incluant un reçu pour l'impôt de 65 \$)

Billet VIP : 175 \$ (incluant cocktail dînatoire et reçu pour l'impôt de 105 \$)

Faites vite et réservez votre billet dès maintenant en communiquant avec la Fondation au 514 383-5083.

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



## La capsule de l'observatoire

par **Gilbert Filion**, conseiller cadre - DLSPDC

L'Observatoire populationnel local diffuse sur l'intranet des données sur la santé de la population du territoire et ses facteurs déterminants, des données utiles à la prise de décisions et qui répondent aux besoins d'information des planificateurs, gestionnaires et intervenants. La question du Cercle de juin 2011 était : quelle est la proportion de la population du territoire du CSSSAM-N vivant sous le seuil du faible revenu (SFR) en 2006 ? **La réponse est 25,4 %.**

### Plus d'une personne sur quatre vit sous le seuil du faible revenu sur le territoire du CSSSAM-N en 2006.

Voici, ci-après, quelques informations complémentaires à propos de cette statistique.

- La proportion est plus élevée au CSSSAM-N (25,4 %) qu'à Montréal (22,8 %).
- La proportion est plus élevée à Montréal-Nord (29 %) qu'à Ahuntsic (21,4 %).
- L'évolution de la proportion de personnes vivant sous le SFR entre 2001 et 2006 révèle une tendance à la baisse, particulièrement à Montréal-Nord (33 % en 2001 versus 29 % en 2006).

### QUIZZ

Quelle est la proportion de la population de 15 ans et plus du territoire du CSSSAM-N sans certificat, diplôme ou grade en 2006 ?

Trouvez la réponse sur l'intranet :

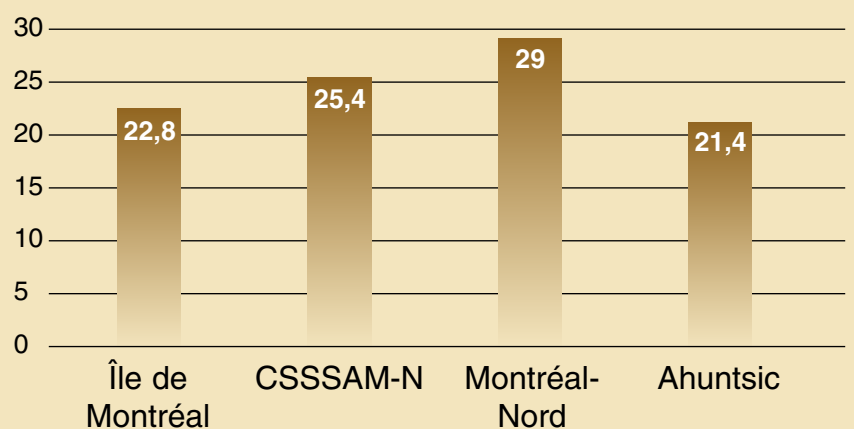
<http://amn.intranet.mtl.rtss.qc.ca/index.php?id=13240>

Vous pouvez également trouver la réponse sur le site web du CSSSAM-N :

<http://www.csssamn.ca/observatoire-populationnel/conditions-socioeconomiques/#c4985>

Réponse à la prochaine parution du Cercle !

#### Proportion (%) de la population vivant sous le seuil du faible revenu (SFR), 2006



# Comité des usagers

par Robert Aubin, président du comité des usagers

## Pour que les usagers se sentent mieux !

Le comité des usagers a préparé un plan d'action ambitieux pour cette année : contribuer à centrer notre CSSS sur le mieux-être des usagers !

Pour la population, cela veut dire : informations régulières sur les droits et responsabilités dans les journaux locaux, les paroisses et sur les écrans des salles d'attente, rencontres avec des groupes communautaires, moyens de faire mieux vivre les attentes pour nos services.

Pour les résidents, cela se traduira en continuant à soutenir nos quatre comités de résidents et en réfléchissant sur la cohabitation des personnes avec des pathologies différentes.

Encore cette année, notre assemblée annuelle sera jumelée avec la séance publique d'information du CSSSAM-N le 25 octobre.



Le comité des usagers a offert de nouveaux équipements extérieurs pour la clientèle. Sur la photo, Mme Renalda Profiri lors d'une visite à son amie Gabrielle Vandermissen, résidente



Installés aux nouvelles tables de la terrasse, Julie L'Écuyer, technicienne en loisirs et Roger Marra, résident



Les bénévoles lors d'une activité musicale au Centre d'hébergement Laurendeau utilisant le nouveau piano offert par le comité des usagers. Madame Claudette Monast au piano, accompagnée à la chanson par Madame Gisèle Charbonneau. En arrière-plan, deux résidents, M. Marcel Mailloux et Mme Lise Beauchamp

## Meilleure qualité pour nos clients

Avec la fin de l'hiver nous est arrivée une nouvelle enthousiasmante : le ministère autorisait les comités des usagers à utiliser leurs surplus pour financer des équipements contribuant à améliorer la qualité des services offerts à la clientèle.

Notre comité était enchanté, puisque nous avons accumulé au fil des ans une somme de près de 200 000 \$. Nous avons recueilli des suggestions de plusieurs personnes et nous avons dressé une *liste de commissions* : balançoires, civières, lits électriques, fauteuils roulants, pianos, ameublement extérieur et finalement, matériel de stimulation pour *Un Rayon de soleil*.

Les achats se sont échelonnés tout au long de l'été et les équipements devraient tous être en place d'ici la fin de l'automne.

# CONCOURS DE DESSIN

Eh oui ! Revoilà déjà notre rendez-vous pour le concours de dessin de Noël. En effet, pour pouvoir publier à temps les dessins, il nous faut appeler l'esprit des fêtes un peu avant l'heure.

*Vos enfants aiment dessiner ? Faites-les participer au concours de dessin organisé par le CSSSAM-N sur le thème de Noël.*

Deux catégories d'âge ont été définies : 5 à 8 ans et 9 à 12 ans. Le dessin gagnant de chacune des catégories sera publié dans le journal *Le Cercle* et sera reproduit sur les cartes de vœux du CSSSAM-N. Les enfants ayant réalisé les deux dessins lauréats gagneront un bon d'achat de 50 \$ chez Omer DeSerres.

### Comment participer :

- Envoyez, avant le 4 novembre 2011, le dessin de votre enfant ou de vos enfants sur papier format lettre 8 1/2 x 11 à l'attention de Carmen Dubé, Centre d'hébergement Laurendeau. Pour la joindre par téléphone : poste 2242
- Ce concours est réservé aux enfants et petits-enfants des employés, des bénévoles et des médecins du CSSSAM-N
- Une seule participation par enfant
- N'oubliez pas de bien identifier le dessin à l'endos avec vos coordonnées

### Composition du jury :

- Martine Dubé, organisatrice communautaire
- Bernard Lafleur, designer graphique
- Estelle Zehler, conseillère cadre en communication

Pour information : Estelle Zehler, conseillère cadre en communication, poste 8335



**Soumettez vos dessins avant le 4 novembre 2011 !**

# Prix d'excellence de l'AMC



Claude Pelletier recevant son prix

L'Association médicale canadienne (AMC) a décerné son Prix d'excellence en promotion de la santé à Monsieur Claude Pelletier, membre du Réseau FADOQ et membre du comité d'éthique appliquée du CSSSAM-N. Ce prix reconnaît les personnes et les organisations de l'extérieur du secteur de la santé qui ont apporté une contribution importante à la santé de la population et des communautés.

« L'AMC ne pourra réaliser sa vision d'une population en bonne

santé sans la participation de particuliers et d'organisations ayant un but commun, a dit le président de l'AMC, le Dr Jeff Turnbull. Nous sommes donc ravis de remettre le Prix d'excellence en promotion de la santé 2011 à M. Pelletier dont l'engagement envers la santé, le mieux-être et la condition physique ainsi que son esprit communautaire et son sens de la responsabilité sociale ont des répercussions positives sur la santé des Canadiens. »

Aîné dynamique et fervent militant de la promotion de la santé, M. Claude Pelletier est une source d'inspiration pour les aînés qui veulent rester actifs et en bonne santé. Ce montréalais retraité de 67 ans est un excellent motivateur qui encourage les aînés à faire de l'exercice régulièrement, à se fixer des objectifs d'activités et à persévérer dans leur programme d'exercices d'année en année. L'an dernier, aux Jeux de l'île de Montréal des 50 ans et plus, il a remporté deux médailles d'or en natation longue distance, malgré le fait qu'il avait subi une angioplastie quelques mois auparavant. C'est là une preuve de son engagement à l'égard d'une vie saine !

« J'aime encourager les gens à devenir plus actifs. La vitalité ne s'achète pas, il faut y mettre l'effort et y combiner le plaisir de demeurer en bonne forme physique », a expliqué M. Pelletier.

M. Pelletier participe activement au Réseau FADOQ de l'île de Montréal, une association qui préconise un mode de vie sain pour les 50 ans et plus. Depuis une dizaine d'années, M. Pelletier a contribué à l'organisation des Jeux du Réseau FADOQ, travaillant sans relâche pour que le plus grand nombre possible de personnes y participent.

M. Pelletier est l'instigateur du projet Défi-ton-âge dans le cadre des Jeux de l'île de Montréal. Ce concept propose à chacun de faire son activité préférée dans un temps correspondant à son âge. Les concurrents ne s'opposent pas les uns aux autres, mais tentent d'atteindre un objectif personnel.

À son club de conditionnement physique, il encourage les autres membres à faire 50 minutes d'exercice par jour pendant 50 jours – un défi qui revient à intervalles réguliers pendant l'année. Dans une chronique qu'il écrit pour le magazine *Le Bel Âge*, il présente le portrait de personnes âgées qui ont vécu des expériences enrichissantes liées à l'exercice.

Le Prix d'excellence en promotion de la santé a été remis à M. Pelletier le 24 août 2011. Félicitations !

Source : AMC

## Prix Reconnaissance



par Ginette Éthier, conseillère cadre DRHDO

Être en nomination pour un Prix Reconnaissance... une touchante marque d'appréciation et de reconnaissance provenant de nos pairs !

À l'occasion du lancement de la 2<sup>e</sup> édition des *Prix Reconnaissance* du CSSSAM-N, j'ai recueilli auprès des gagnants de l'édition 2010 des témoignages d'appréciation qu'ils désirent partager alors que nous lançons la 2<sup>e</sup> édition de ce concours.

Selon leur expérience, le plus étonnant n'est pas tant de gagner un prix, mais d'apprendre qu'une équipe, un collègue, le supérieur immédiat, a pris le temps de compléter un bulletin de mise en candidature pour souligner son appréciation pour ce que nous sommes et ce que nous accomplissons au quotidien dans notre travail. C'est en soi, un geste de reconnaissance. Ce témoignage de gratitude, la générosité des commentaires, sont touchants et sincères.

Que signifie gagner ? C'est beaucoup d'émotions. « Un pur bonheur ». C'est une fierté. Ça crée un enthousiasme communicatif au sein de l'équipe et ça la mobilise davantage. C'est la tape dans le dos qui fait du bien, qui donne le goût de continuer, de relever de nouveaux défis, de ne pas lâcher même si parfois c'est plus difficile.

Quelle fut la réaction de votre entourage ou de vos collègues ? C'est grâce à l'implication de mon équipe si j'ai gagné. Nos collègues étaient heureuses pour nous, elles ont partagé notre bonheur. Nous avons même reçu des fleurs. Je suis fière de présenter notre plaque souvenir et de souligner que nous avons, ensemble, remporté un prix d'équipe.

Que recommandez-vous aux lecteurs pour l'édition des *Prix Reconnaissance* 2012 ? Vous appréciez un collègue de travail parce qu'il fait la différence au quotidien, vous désirez souligner les efforts pour les beaux résultats obtenus par une équipe, n'hésitez pas et prenez le temps de compléter un bulletin de candidature. Vous n'avez pas idée comment ça fait du bien, c'est un geste apprécié.

Encore une fois, merci aux organisateurs, pour cette magnifique soirée. Nous souhaitons la meilleure des chances aux nominés de 2012.

### Prochains numéros

**Novembre 2011**


Parution : 18 novembre 2011

**Décembre 2011**

Tombée des articles : 24 novembre 2011

Parution : 16 décembre 2011

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

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

 ACCREDITATION CANADA • AGREMENT CANADA  
Accredited • Agréé

le CERCLE

Volume 6, numéro 4, octobre 2011

**Édition**  
Diane Daigle, directrice générale

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

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

**Graphisme et mise en pages**  
Le zeste graphique

**Impression**  
Imprimerie Groupe Litho inc.  
Tirage : 1 700

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

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

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