

Le Lien

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

BULLETIN D'INFORMATION DU CSSS D'ANTOINE-LABELLE — 1 300 COPIES

RÉSUMÉ DES TEXTES À LIRE :

Vos médecins vous informent...	2
Salon de l'emploi des Laurentides	4
Témoignages et remerciements	5
Arrivées et départs	6
Nos Fondations	7
Lancement du code d'éthique révisé	8
Mars : mois de la nutrition	10
Formation en réalité thérapeutique au PSM	11
Notre plan des mesures d'urgence	12
Responsabilités de la DSI	13
Centre d'arrêt tabagique	14
Centre de jour du diabète	15
Invitation	16



Mars :
mois de la
nutrition

MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Un élément incontournable de la réorganisation des services : la hiérarchisation



Dans *Le Lien* de novembre dernier, j'ai déjà abordé avec vous les solutions qu'il faudra mettre de l'avant pour pallier localement la pénurie de ressources humaines que vit déjà le réseau de la santé et des services sociaux au Québec.

Le départ quasi hebdomadaire pour la retraite de baby-boomers faisant partie de notre personnel et les difficultés de recrutement et de rétention des nouveaux professionnels, conjugués à la demande à la hausse de la population vieillissante pour des services, constituent les principaux éléments de contexte de cette situation préoccupante.

Un des éléments de solution les plus prometteurs à cette pénurie est ce que nous appelons, dans notre jargon administratif, la « hiérarchisation des services ». Il s'agit de revoir les rôles et les responsabilités de chacun des membres de notre personnel afin de nous assurer que chaque professionnel occupe pleinement les nouveaux champs d'exercice définis par les modifications législatives, en particulier la Loi 90, et que chaque patient, client, usager ou bénéficiaire reçoive le bon service au bon moment, au bon endroit et par le professionnel ou le membre du personnel approprié.

C'est donc dire qu'il va falloir, à l'interne, revoir la composition de chacune des équipes de travail et répartir les tâches différemment. Nous devons ainsi nous éloigner de certaines orientations qui avaient été retenues dans le passé et qui ne sont plus pertinentes

au contexte que nos organisations vivent présentement. Par exemple, dans les années '90, on prônait une approche globale des soins, prodigués seulement par des infirmières et on a ainsi retiré les infirmières auxiliaires et les préposés aux bénéficiaires des équipes de soins, surtout sur les unités hospitalières aigues. Aujourd'hui, il faut plutôt recentrer le rôle des infirmières sur les tâches qui leur sont propres et réintroduire dans nos équipes des infirmières auxiliaires et des préposés aux bénéficiaires, en leur faisant pleinement occuper le champ de pratique qui est le leur. Nous devons faire une démarche similaire pour les services psychosociaux.

Cette révision des rôles de chacun dans un mode d'interdisciplinarité nécessitera également des attitudes de respect envers les collègues relativement à leurs compétences et à leur capacité de participer pleinement au travail de l'équipe. Révolue doit être l'époque durant laquelle certains professionnels se permettaient de « lever le nez » sur la contribution de personnes bénéficiant de formations moindres ou différentes. Si nous voulons réussir à assurer, tous ensemble, l'offre de services à notre population vulnérable, il faudra valoriser la contribution de chacun et de chacune à l'atteinte de nos objectifs d'accès, de continuité, de qualité et de prestation sécuritaire des services.

De la même façon, à l'externe avec nos partenaires, il faudra continuer à se questionner à savoir s'il vaut mieux « faire » ou « faire faire ». Nous avons déjà commencé à établir des partena-

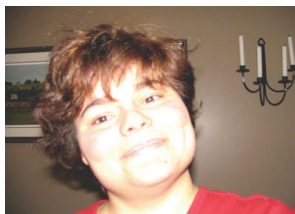
riats où nous nous sommes délestés de certaines activités qui sont maintenant produites par nos partenaires, particulièrement du monde communautaire, non seulement pour des motifs financiers d'efficience mais surtout parce que ceux-ci sont parfois mieux placés que notre organisation pour offrir un service donné. Il faudra donc multiplier ces initiatives et y impliquer d'autres types de partenaires.

En plus d'être un élément de solution incontournable à la pénurie actuelle de personnel, ces changements constitueront de plus un moyen d'éviter les dédoublements et de mieux coordonner nos actions.

D'autres approches devront également être explorées si nous désirons adapter notre offre actuelle de services à la pénurie existante : il faudra valoriser l'autonomie du client et responsabiliser les individus. Un exemple ? On me fait souvent remarquer combien il est étrange que des personnes qui s'administrent, elles-mêmes et depuis plusieurs années, leur médication à domicile sont réduites, sous ce rapport, à un état de dépendance totale envers les professionnels dès qu'elles sont hospitalisées dans une de nos unités.

Nous devons accélérer la vitesse de ces changements et certains d'entre eux seront déjà implantés avant l'été prochain, si nous voulons éviter de faire face à une pénurie telle que l'offre de services à la clientèle en soit compromise.

Pierre Gfeller, md

**Article rédigé par :****Dre Lynda Landry**

Médecin de famille

Centre d'hébergement Sainte-Anne

Services à la communauté de

Mont-Laurier

Enfance-Famille-Jeunesse

Pour une grossesse en santé...

Aujourd'hui un sujet plein de promesses et d'émotions : la grossesse. Mais comment mettre toutes les chances de notre côté pour avoir un beau bébé en santé?

Y a-t-il des précautions à prendre avant même de commencer à cesser son moyen de contraception?

Oui, d'abord, les deux partenaires doivent s'assurer qu'ils ne sont pas porteurs d'infections transmissibles sexuellement ou ITS. L'herpès, la gonorrhée, la chlamydia, la syphilis, l'hépatite B ou C, le SIDA sont toutes des ITS qui peuvent avoir de graves conséquences lorsque transmises au bébé. Une visite chez votre médecin de famille ou à la clinique de dépistage des ITS du CLSC est donc indiquée pour les deux partenaires.

Si l'un des deux futurs parents a dans sa famille une histoire de maladie génétique comme les dystrophies musculaires, la fibrose kystique, la trisomie ou une histoire de malformation majeure, il est pertinent de rencontrer votre médecin avant la conception pour être dirigé au besoin vers les

VOS MÉDECINS VOUS INFORMENT

conseils d'un généticien.

Si la future maman a une maladie chronique tel que le diabète, la maladie de Crohn, l'asthme, l'arthrite, une dépression, de l'épilepsie ou une maladie aiguë nécessitant un traitement, il est important de consulter son médecin, son spécialiste ou un gynécologue afin de s'assurer que la maladie sous-jacente est stable et que les médicaments que l'on prend n'auront pas d'impacts négatifs sur le bébé. Parfois, à la lumière des informations disponibles, on choisira de poursuivre un médicament si le risque pour la mère de se détériorer est plus grand que le risque que bébé n'ait des séquelles.

Certains médicaments sont contre indiqués en grossesse. Avant d'utiliser des crèmes, mêmes esthétiques, des médicaments d'ordonnance ou des médicaments en vente libre, il faut consulter votre médecin ou votre pharmacien.

Pour un couple dont les deux partenaires sont en santé, y a-t-il des précautions avant de concevoir?

Oui, l'utilisation d'acide folique de 0,4 à 5 mg par jour est recommandée dans les 3 mois qui précèdent la conception et ce, jusqu'à 3 mois de grossesse pour réduire le risque de malformations du système nerveux comme le Spina Bifida (malformation de la colonne vertébrale). Bien que rares, ces malformations ont de graves répercussions et sont nettement moins fréquentes avec la prise d'acide folique.

De plus, un bilan général et un examen physique de la future maman permettront d'éliminer des maladies présentes non contrô-

lées comme l'hypertension, le diabète, l'hypothyroïdie avant l'avènement de la grossesse. De plus, la vaccination de maman sera mise à jour et surtout celle contre la rubéole qui, si contractée durant la grossesse, peut donner des malformations majeures chez bébé.

De plus, papa et maman en devenir cesseront idéalement leur consommation de tabac car la fumée tant primaire que secondaire est non seulement dangereuse pour la santé de bébé après la naissance mais aussi pour son développement en augmentant la prématurité et les retards de croissance intra-utérins. La consommation de drogue (même la marijuana) et d'alcool sera aussi cessée, en particulier pour maman car on ne sait pas à quelle dose la consommation devient un risque pour le bébé. Avec l'alcool, le syndrome alcoolo fœtal qui cause des retards intellectuels et parfois des malformations graves qui ne sont pas systématiquement proportionnelles à la dose, les séquelles sont parfois majeures avec une consommation que certains considèrent comme modérée. Ainsi, s'abstenir reste le meilleur guide.

Enfin, le bébé est en route, que puis-je faire?

D'abord, maman s'alimentera bien en suivant le guide alimentaire canadien. Ainsi, elle s'assurera de prendre 4 produits laitiers par jour dont 2 verres de lait, et de 5 à 20 portions de fruits et légumes par jour.

*(Suite à la page suivante)*

VOS MÉDECINS VOUS INFORMENT (suite)

Les mamans à faibles revenus peuvent communiquer avec le CLSC pour se prévaloir du programme OLO, ce programme leur donne droit aux services d'une nutritionniste et à des coupons pour se procurer gratuitement des œufs, du lait et des oranges.

La prise de vitamines spécifiques pour la grossesse est également recommandée.

Y a-t-il des aliments à éviter enceinte?

Oui, il faut éviter le lait crû et ses fromages, les sushis de poissons crus ou fumés, les tartares, et en plus, il faut très bien nettoyer les légumes du jardin, tous ces aliments peuvent contenir des micro-organismes qui peuvent provoquer des fausses couches

ou des malformations chez l'enfant.

Les viandes sauvages sont autorisées mais leurs abats (foie, rognons, etc.) ne doivent pas être consommés à cause de leur fort taux de métaux lourds qui nuisent au développement du cerveau. Il en est de même pour les poissons de pêche sportive qui doivent être limités à une fois par mois alors que le poisson de pêche commerciale peut être consommé 3 fois par semaine.

Et au niveau des activités, y a-t-il des restrictions?

Lorsque maman est enceinte, les sports de contact, à risque de chute, avec des sauts ou de grandes vibrations sont à éviter.

Il faut aussi que maman évite de

vider la litière du chat qui peut contenir des virus dangereux pour bébé à naître.

Lors des voyages en auto, en avion, il est recommandé de marcher 10-15 minutes à chaque heure et demie pour éviter de faire des phlébites ou caillots dans les jambes.

Enfin, maman évitera aussi d'être en contact avec des enfants qui font de la fièvre et des boutons; si cela arrivait, elle doit obtenir le diagnostic de cet enfant et en parler rapidement avec son médecin pour s'assurer que son petit ne coure aucun danger.

Pour plus d'information :

Contactez votre médecin de famille, votre pharmacien ou Info-Santé CLSC.

SEMAINE QUÉBÉCOISE DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

C'est sous le thème « Je te découvre...tu me ressembles! » que se tiendra la 20e édition de la Semaine québécoise de la déficience intellectuelle, du 9 au 15 mars prochain.

Cette Semaine se veut un moment privilégié pour rappeler à l'ensemble de la population québécoise la contribution significative des personnes ayant une déficience intellectuelle.

En connaissant mieux ces personnes, nous réalisons combien les ressemblances l'emportent sur les différences. En effet, elles mènent une vie semblable à la nôtre en allant à l'école, en travaillant et en participant à toutes sortes d'activités communautaires, sportives et de loisirs. Comme citoyennes à part entière,

elles participent à leur façon à la vie démocratique de notre société.

La comédienne, madame Émilie Bibeau, de la télésérie « Annie et ses hommes », a accepté d'être la porte-parole de la Semaine. Elle a soutenu nombre d'organismes au cours de sa carrière et éprouve beaucoup d'empathie et d'ouverture d'esprit à l'égard de ces personnes.

L'Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS) et ses membres, en collaboration avec plus de 200 partenaires, mènent cette campagne de sensibilisation visant à démontrer à la société québécoise les avantages de l'inclusion des personnes ayant une déficience intellectuelle.



Lorraine Morin,
Agente d'information intérimaire

SALON DE L'EMPLOI DES LAURENTIDES



Par Lorraine Morin,
Agente d'information intérimaire

Le CSSS d'Antoine-Labelle était présent au 3^e Salon Emploi de la santé et des services sociaux des Laurentides, tenu les 25 et 26 janvier derniers, à l'hôtel Le Chantecler de Sainte-Adèle.

Durant ces deux jours, les responsables du recrutement du réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides étaient présents pour y accueillir les personnes en quête d'un emploi dans ce domaine qui connaît une pénurie de main-d'œuvre en forte croissance.

Plus de 300 postes sont actuellement disponibles dans les établissements de la région, dans différents secteurs d'emplois : infirmières, pharmaciens, physiothérapeutes, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, personnel administratif, préposés aux bénéficiaires, préposés à l'entretien ménager, etc.

Étaient également présents à cet événement d'envergure, diverses institutions d'enseignement pour informer sur leurs programmes dispensés en région, notamment l'Université Laval, l'Université du Québec en Outaouais, le Cégep de Saint-Jérôme et les centres de formation professionnelle.

Par ailleurs, Emploi Québec Laurentides a offert aux visiteurs de l'information sur toutes les possibilités d'emploi dans la région.



Nombre de cas nosocomiaux de *C.Difficile*

Par Geneviève Lauzon, conseillère en prévention et contrôle des infections

Avril à février (P1-P11)	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Nombre de cas	19	9	7

TÉMOIGNAGES ET REMERCIEMENTS

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



Mesdames Rita et Cécile Bourgeois et la famille Ouellette désirent remercier les médecins et le personnel de l'Hôpital de Mont-Laurier pour les bons soins prodigués à madame Doreen Bourgeois-Ouellette.

La famille de monsieur Paul-Marcel Maheu tient à remercier sincèrement tout le personnel du CSSS d'Antoine-Labelle pour l'assistance procurée à leur père tout au long de son séjour au Centre de services de Rivière-Rouge.

Remerciements au personnel du programme de santé physique de Rivière-Rouge (Lettre adressée au DG)

Dear Sir

On Monday, January 28th, I was admitted into the emergency ward of your hospital. Although my first language is English and I have a somewhat limited command of French, language was never an issue. All staff made every effort in order to be certain I understood everything that was going on with my care.

In summary, the care I received at your hospital was first class et five stars. Dr Sigouin was excellent as was the entire staff (including the cafeteria). Please pass on my comments and once again, MERCI!

Larry K See

La famille de madame Pierrette Coulombe Charbonneau tient à remercier le Dr Mathieu et toute l'équipe des soins palliatifs pour leur accueil, leur générosité et leur humanisme envers elle.

La famille de madame Louise Brisebois tient à remercier tout le personnel du CHSLD Sainte-Anne de Mont-Laurier pour les bons soins prodigués.

La famille de monsieur Robert Michaud désire remercier le Dr Mathieu et toute l'équipe des soins palliatifs pour leur accueil, leur générosité et leur humanisme envers lui.

La famille de monsieur Lionel Maillé tient à remercier sincèrement le Dr Michel Massé et les infirmières du CLSC pour leur travail formidable et les bons soins qu'ils lui ont prodigués!

Merci d'être là



BIENVENUE AU SEIN DU CSSS :

2008-01-08	Paquin, Josée	Infirmière
2008-01-18	Forget, Annye	Agente d'intégration
2008-01-20	Michaud, Marie-Ève	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-20	Perrier, Stéphanie	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-20	Bédard, Gaétane	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-20	Constantineau G., Myriam	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-20	Dufour, Meggie	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-20	Massicotte, Marie-Hélène	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-21	Gagnon, Marlen	Infirmière
2008-01-21	Vincent, Sonia	Infirmière auxiliaire
2008-01-24	Valiquette, Tania	Diététiste nutritionniste
2008-01-29	Tremblay, Marie-Lee	Infirmière auxiliaire
2008-01-29	Coursol, Claudine	Infirmière auxiliaire
2008-01-29	Grand'Maison, Roxane	Infirmière auxiliaire
2008-01-29	Therrien, Isabelle	Infirmière auxiliaire
2008-01-29	Huberdeau, Oxane	Infirmière auxiliaire
2008-01-31	Furlong, Jane	Infirmière
2008-02-03	Desjardins, Roxane	Préposée aux bénéficiaires
2008-02-03	Lecavalier, Dany	Préposé(e) aux bénéficiaires
2008-02-04	Gratton, François	Agent administratif
2008-02-12	Morin, Édéanne	Préposée aux bénéficiaires

MERCI À CEUX ET CELLES QUI SONT PARTIS :

2008-01-06	St-Louis, Karine	Externe en technologies médicales
2008-01-08	Martel, Hélène	Préposée à l'entretien ménager
2008-01-08	Payeur, Huguette	Agente administrative
2008-01-11	Coulombe, Nicole	Infirmière
2008-01-12	Houle, Francine	Aide cuisinière
2008-01-13	Werbrouck, Sylvain	Préposé à l'entretien ménager
2008-01-15	Monette, Kathy	Préposée aux bénéficiaires
2008-01-15	Tessier, Francine	Infirmière
2008-01-16	Delavis, Manon	Aide cuisinière
2008-01-21	Meilleur L., Nathalie	Infirmière auxiliaire
2008-01-23	Plouffe, Éric	Préposé au service alimentaire
2008-01-25	Charette, Karine	Infirmière
2008-01-26	Roy, Réjean	Préposé aux bénéficiaires
2008-01-28	Boileau, Patricia	Préposée au service alimentaire
2008-02-01	Châtelain, Sophie	Coordonnatrice des unités de vie
2008-02-04	Meilleur, Mélanie	Infirmière auxiliaire
2008-02-04	Gagnon, Karine	Agente administrative
2008-02-08	Bazinet, Guy	Préposé à l'entretien ménager
2008-02-15	Valiquette, Cindy	Préposée aux bénéficiaires



FONDATION DU CENTRE HOSPITALIER DE MONT-LAURIER

Les membres du conseil d'administration de la Fondation du Centre Hospitalier de Mont-Laurier sont heureux de vous annoncer que madame Christiane Lauzon a accepté d'être la présidente d'honneur de la deuxième édition du **Salon des Vins**, activité chapeautée par monsieur Michel Marinier de la SAQ Mont-Laurier au profit de la Fondation.

Native de Mont-Laurier, madame Christiane Lauzon a débuté sa carrière professionnelle à l'hôtel de Ville de Mont-Laurier, à titre de secrétaire, pour la terminer 23 ans plus tard, dans le rôle de greffière. Par la suite, avec son conjoint, elle a fait l'acquisition du marché d'alimentation Métro de Mont-Laurier, qu'ils ont opéré pendant plus de 10 ans. Femme d'action, qui s'implique beaucoup dans sa communauté, elle a siégé au sein de plusieurs conseils d'administration.



Passionnée dans l'âme pour le développement social et communautaire de sa région, elle affiche également une multitude d'implications comme bénévole pour plusieurs activités de levée de fonds. Lorsque nous l'avons approchée pour agir à titre de présidente d'honneur du **Salon des Vins**, elle a accepté avec empressement, car la santé ainsi que le mieux être des gens de la région sont des aspects qui lui tiennent à cœur. « Avoir la possibilité de se faire soigner dans notre région, est très important pour moi », de mentionner madame Lauzon.



Elle vous invite donc en grand nombre à assister à ce **Salon des Vins**, qui se tiendra le **11 avril prochain**, à la cafétéria de la Polyvalente St-Joseph, de 16 à 22 heures.

FONDATION DU CHDL-CRHV



Les administrateurs de la Fondation du CHDL-CRHV ont le plaisir de vous inviter à leur 17^{ième} souper gastronomique annuel, qui se tiendra le **26 avril 2008**, au gymnase du Centre de services de Rivière-Rouge du CSSS d'Antoine-Labelle, sous la présidence d'honneur de monsieur Benoît Godard.



Le souper sera suivi d'une soirée dansante et la musique sera assurée par « Old standard jazz » et Disco Mobile NRG.

Les billets, au coût de 70 \$ chacun, sont disponibles auprès des administrateurs et de la permanence de la Fondation au 1525, rue L'Annonciation Nord à Rivière-Rouge.



Pour réservation ou information :

819 275-2118 poste 3234

Bienvenue à tous!

LANCEMENT DU CODE D'ÉTHIQUE RÉVISÉ

Par
Lorraine Morin,
Agente d'information intérimaire

La révision du Code d'éthique du CSSS d'Antoine-Labelle ayant été complétée, celui-ci a été adopté par le conseil d'administration de l'établissement en janvier 2008.

Lors de la séance régulière du conseil d'administration tenue le 25 février dernier, les membres du conseil d'administration et les directeurs présents se sont engagés officiellement à respecter le code d'éthique en signant le formulaire d'attestation à cet effet.

Quelques photos de la séance de signatures...



**Dr Pierre Gfeller, directeur général
Monsieur Gaétan Chartrand, président du CA**



**Mesdames Martine Grenier, Martine Brisebois et
Louise Monk, administratrices**



**Messieurs Serge Morin, Claude Bonhomme, ma-
dame Micheline Riou et monsieur Steve Bou-
chard, administrateurs**



**Dre Linda Lachaine et madame Nancy Lamou-
reux, administratrices**

LANCEMENT DU CODE D'ÉTHIQUE RÉVISÉ (suite)



Monsieur Pierre Roy, directeur intérimaire du programme santé physique et madame Claudette Lagacé, commissaire locale



Mesdames Francine Laroche, directrice des services à la communauté et Jocelyne Forget, directrice à la qualité des services



Monsieur Jean Fortier, adjoint au DSPH, monsieur Jean F. Gauthier, DRIST et madame Denyse Marier, directrice du PALV



Madame Nathalie Maurais, directrice des soins infirmiers



Des membres du comité d'éthique étaient également présents: madame Romy St-Pierre, directrice des ressources humaines au CSSS d'Antoine-Labelle, madame Jocelyne Forget, directrice à la qualité des services, madame Carole Tremblay, animatrice de pastorale et Dre Linda Lachaine, administratrice.

MARS : MOIS DE LA NUTRITION



Dans le cadre du mois de la nutrition (mars 2008), le comité 0-5-30 combinaison prévention, des services à la communauté a pensé vous faire un petit clin d'œil !!!
Voici donc le guide des aliments contre le cancer, tiré du livre du Docteur Béliveau :

Apport quotidien (à consommer tous les jours)

Choux de Bruxelles	½ tasse	Brocoli, chou-fleur, chou	½ tasse
Ail	2 gousses	Oignon, échalotes	½ tasse
Épinards, cresson	½ tasse	Soja (edamame)	½ tasse
Graines de lin fraîchement moulues	1 c. à table	Tomate (pâte)	1 c. à table
Curcuma	1 c. à thé	Poivre noir	½ c. à thé
Bleuets, framboises, mûres	½ tasse	Canneberges (séchées)	½ tasse
Raisins	½ tasse	Chocolat noir 70 %	40 g
Jus d'agrumes	½ tasse	Thé vert	3 fois 250 ml
Vin rouge	1 verre		

LES 10 « TOPS » DES FRUITS ET LÉGUMES POUR PRÉVENIR LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET LE CANCER

Légumes pour prévenir les maladies cardiovasculaires

- Les poivrons rouges
- Le brocoli
- Les carottes
- Les épinards
- Le chou

Légumes anticancer

- Le brocoli
- Les épinards
- Les oignons jaunes
- Les poivrons rouges
- Les carottes

Fruits pour prévenir les maladies cardiovasculaires

- Les pommes avec la pelure
- Les oranges
- Les canneberges
- Les petits fruits (bleuets, fraises, framboises)
- Les raisins rouges

Fruits anticancer

- Les canneberges
- Les pommes avec la pelure
- Les raisins rouges
- Les fraises
- Les ananas

Il faut aussi savoir que la famille des crucifères (brocoli, chou, choux de Bruxelles, choux-fleurs, épinards, navets) est favorisée dans les aliments anticancer et est à consommer idéalement tous les jours.

Bon appétit ... et sachez que...la recette de la santé c'est la combinaison 0-5-30.

Nathalie Ouellette, infirmière
Pour le comité 0-5-30
Services à la communauté

Bonne santé!



FORMATION EN RÉALITÉ THÉRAPIE AU PSM

Par Béatrice Deleurence
Directrice du PSM

C'est avec implication et enthousiasme que quinze employé(e)s du programme santé mentale ont participé à la formation de base en théorie du choix réalité-thérapie du 28 au 31 janvier 2008.

Ce n'est pas la première fois que Dre Françoise Debert, instructeur pour l'Institut québécois de Réalité Thérapie Pro-Action Inc formait le personnel de notre programme.

« Nous sommes le produit de notre passé à moins que nous ne le choissions, nous n'en sommes pas les victimes » Dr William Glasser auteur et psychiatre, fonde en 1967 une organisation sans but lucratif connue alors sous le nom de Institute for Reality Therapy. Cet institut voit le jour à la demande d'intervenants désireux de se familiariser avec l'approche du Dr Glasser appelée « Reality Therapy ». L'appellation française est Théorie du Choix. Bien que cette approche ait vu le jour aux États-

Unis, elle est connue à travers le monde.

La croyance fondamentale de l'approche veut que l'individu n'ait d'autre choix que de se comporter tout au long de sa vie. Ainsi, nous choisissons la plupart de nos comportements, lesquels sont motivés génétiquement par cinq besoins de base : la survie, l'appartenance, le pouvoir, la liberté et le plaisir.

La Théorie du Choix se veut être une alternative à la psychologie du contrôle externe. Malheureusement cette approche coercitive détruit des relations. L'incapacité à créer et à maintenir des relations harmonieuses est la source de la plupart des problèmes humains tels, la maladie mentale, la toxicomanie, la violence, le crime, le décrochage scolaire, l'abus physique et psychologique. Puisque l'incapacité à créer et à maintenir des relations harmonieuses est à la source de la plupart des problèmes humains, l'objectif poursuivi par la Réalité Thérapie est de permettre aux individus de créer ou de recréer des liens en-

tre eux.

La thérapie de la réalité oblige les personnes à obtenir un contrôle plus effectif de leur vie que ce qu'elles possèdent au moment où elles viennent en consultation. Le but de la thérapie est de les aider à trouver un comportement plus efficace et une meilleure direction pour leur vie.

Madame Francine Bélair, psychologue (Mc Gill 1977) a été la première québécoise certifiée en Réalité Thérapie en 1979. Elle a fondé l'Institut québécois de Réalité Thérapie, Pro-Action Inc il y a deux ans. C'est elle qui viendra fin mars former une cohorte qui pourra compléter le processus menant à la certification en Théorie du Choix—Réalité Thérapie.

C'est tout un défi à relever par le personnel du programme de santé mentale pour faire vivre cette approche auprès de la clientèle.

D'autre part, nous tenons à remercier vivement Dre Debert d'avoir accepté de s'investir à nouveau auprès du personnel (formation et supervision).



Bravo!



Saviez-vous que depuis un certain temps, un comité formé des directrices cliniques, de la DSPH et de la DRIST s'affaire à réviser et à unifier les plans des mesures d'urgence (PMU) qui existaient dans nos différents sites, et qui demeurent toujours en vigueur tant et aussi longtemps que ce nouveau plan ne sera pas implanté?

Il s'agit là d'un travail colossal qui demande beaucoup d'énergie. Un seul plan couvrira les sinistres internes, quel que soit le site, et pour les sinistres externes, un plan couvrira l'Hôpital de Mont-Laurier, et un autre, le Centre de services de Rivière-Rouge, car nous n'avons pas affaire aux mêmes types de services disponibles dans un endroit ou l'autre.

Le PMU interne couvre les rôles des différents intervenants lors d'un sinistre, les types de sinistre et les modes d'intervention tels que, incendie, appel à la bombe, déversement toxique, etc.

Le PMU externe porte principalement sur l'organisation des mesures d'urgence en cas de sinistre externe, afin par exemple, de bien traiter les sinistrés à l'urgence ou d'offrir un sup-

NOTRE PLAN DES MESURES D'URGENCE

port psychosocial dans la communauté.

Un plan d'action en vue de l'implantation de ces plans a été élaboré et prévoit de:

- Finaliser le plan d'urgence;
- Le déposer en comité de direction;
- Former des coordonnateurs des mesures d'urgence et des responsables locaux (sinistre interne);
- Former des directeurs et mises en situation du CCMU;
- Adopter en comité de direction;
- Élaborer un plan de communication ;
- Déposer au conseil d'administration pour adoption (dont 1 résolution afin de nommer le responsable des plans de mesures d'urgence et de sa mise à jour) 1 fois/an;
- Présenter un plan d'action d'implantation.

Deux (2) cohortes de brigades d'intervention ont reçu de la formation afin d'être habilitées à intervenir au premier niveau d'un sinistre. Les membres de cette brigade présents au moment du sinistre interviennent selon le code qui est lancé.

Selon l'ampleur d'un sinistre,

le directeur général ou de garde peut décider de déclencher les mesures du plan d'urgence. Dans ce cas, le comité de coordination des mesures d'urgence, composé de la majorité des directeurs, s'active afin de prévoir le plus tôt possible les mesures à prendre pour le retour normal aux opérations. D'autres formations sont prévues.

Pour supporter l'implantation de ces plans, nous pourrions compter sur un nouveau poste de chargé de projet immobilier – préventionniste, occupé par madame Julie Desrochers, ingénieure, qui consacrerait 40 % de son temps en prévention des sinistres.

À titre de membre du personnel, vous devez éventuellement assister à des séances d'information et participer à des exercices. Les détails de ces activités vous seront communiqués dans les semaines à venir.

En terminant, mentionnons que le plan des mesures d'urgence, c'est l'affaire de tous et chacun. La sécurité de nos clients et de nos confrères et consœurs de travail en dépend. En conséquence, nous sommes assurés de pouvoir compter sur votre collaboration!

Jean F. Gauthier, DRIST



Par
Nathalie
Maurais, DSI

La direction des soins infirmiers est d'abord et avant tout, une direction qui contribue à l'atteinte des objectifs de l'établissement.

C'est une direction **support** des programmes clientèles qui porte la vision globale des soins infirmiers du CSSS.

C'est une direction **d'expertise** qui voit à l'implantation des meilleures pratiques cliniques et au développement des nouveaux rôles.

C'est une direction de **développement** des compétences cliniques qui est à l'affût des nouveaux besoins des clients, de nouvelles façons de soigner, des nouvelles technologies et qui s'assure que des programmes de formation permettent de relever le défi des soins.

C'est une direction de gestion de la **qualité**, des **risques** et des **plaintes** en soins infirmiers dans chacun des programmes, sur chacun des sites, par la surveillance et le contrôle des indicateurs de qualité de soins et de normes de pratiques.

C'est une direction **experte** en organisation des soins infirmiers. Elle détermine les qualifications des professionnelles et des modalités d'encadrement clinique, en vue d'assurer des soins sécuritaires.

C'est une direction **professionnelle** qui anime le conseil des infirmiers et infirmières et le comité des infirmiers et infirmières auxiliaires afin de les mobiliser à faire

partie de la réussite du *Projet local d'organisation des services*.

Ses responsabilités selon la Loi des services de santé et des services sociaux (LSSS) sont :

Article 207

Surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés dans le centre :

- Le cas échéant, collaborer à la surveillance des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (chapitre I-8).

S'assurer de l'élaboration des règles des soins infirmiers qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement

- Le cas échéant, collaborer à l'élaboration des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments applicables aux infirmières ou aux infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (chapitre I-8).
- Le cas échéant, tenir et mettre à jour un registre des infirmières et des infirmiers habilités à exercer l'une ou plusieurs des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (chapitre I-8).

Veiller au bon fonctionnement des comités du conseil des infirmières et infirmiers et s'assurer que ce

C'EST QUOI UNE DSI ET QUELLES SONT SES RESPONSABILITÉS ?

conseil apprécie adéquatement les actes infirmiers posés dans le centre.

Elle peut :

Article 207.1

La directrice des soins infirmiers peut, pour un motif disciplinaire ou d'incompétence, notamment sur avis du chef de département clinique ou directeur des services professionnels, limiter ou suspendre l'exercice dans le centre par une infirmière ou infirmier de l'une ou plusieurs des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (chapitre I-8).

Article 208

Sous réserve de ce que prévoit le règlement pris en vertu du paragraphe 13^o de l'article 505 et sous l'autorité du directeur général, la directrice des soins infirmiers doit, pour chaque centre exploité par l'établissement :

- S'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers dans le centre;
- Planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins du centre;
- Gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne;
- Assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation.

Dans un prochain article, je vous présenterai les objectifs de la DSI au CSSS d'Antoine-Labelle pour 2007 à 2009.

CENTRE D'ARRÊT TABAGIQUE



Je me prépare au combat

Vos chances d'arrêter de fumer seront plus grandes si vous commencez votre démarche par une bonne préparation. C'est le secret de la réussite. De votre réussite.

S'informer pour être plus fort

La motivation est sans aucun doute votre meilleure arme pour vous libérer de l'emprise du tabac. Sauf que ce n'est pas toujours suffisant. Que faire alors? Pensez à l'aide pharmacologique. L'utilisation de traitements réduit les effets du sevrage physique et diminue l'envie de fumer. Résultat? Les risques de rechute sont limités. Mais surtout, il est plus facile d'écraser. Inscrivez-vous au **Défi j'arrête j'y gagne** au defitabac.ca ou des formulaires sont disponibles à votre CLSC.

D'autres façons de vous préparer

- Identifiez les avantages qui vous motivent le plus à vouloir arrêter de fumer.
- Fixez-vous une date d'arrêt.
- Déclarez votre chez-vous et votre auto « zones sans fumée » et inscrivez-vous à FamilleSansFumee.ca
- Diminuez graduellement le nombre de cigarettes que vous fumez.
- Essayez de changer vos habitudes pour manger mieux et bouger plus avant le grand jour.
- Apprenez de vos expériences passées.
- Calculez l'argent que vous allez économiser.
- Contactez votre Centre d'abandon du tabagisme au :

**819 623-1228 poste 6322 à Mont-Laurier ou
819 275-1228 poste 3135 à Rivière-Rouge**

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER



Les jours de la jonquille 2008

Du 3 au 6 avril 2008, des milliers de bénévoles couvriront le Québec de jonquilles. Cette initiative de vendre des jonquilles date de 47 ans.

Cette année, c'est environ 2,5 millions de jonquilles qui seront vendues d'un bout à l'autre de la province. Le grand succès des Jours de la jonquille a fait que cette fleur est devenue l'emblème officiel de la Société canadienne du cancer ainsi qu'un symbole d'espoir et de courage.

Gardez l'œil ouvert, vous pourriez voir un bouquet de jonquilles dans votre émission de télévision favorite au cours des prochaines semaines. Aussi, surveillez prochainement les revues, les quotidiens et les hebdomadaires de votre région pour tous les détails.

Célébrez l'arrivée du printemps et semez l'espoir en achetant des bouquets de jonquilles.

Quand : du 3 avril au 6 avril 2008

Où : Vous pouvez acheter des jonquilles fraîches aux différents **points de vente (par exemple : centres commerciaux, institutions bancaires, marchés d'alimentation, édifices à bureaux, etc.) :**

En bouquets de 3 fleurs : 5 \$
En bouquets de 10 fleurs : 10 \$

Objectifs

- Vendre 2,5 millions de jonquilles aux quatre coins du Québec
- Amasser 2,5 millions de dollars

CENTRE DE JOUR DU DIABÈTE

Seringues, aiguilles et lancettes usagées...

il ne faut pas que ça traîne!

Par
Sonia Perrier, infirmière clinicienne



Saviez-vous que le centre de jour du diabète fournit des contenants BD à toute sa clientèle? Ces contenants sont fournis gratuitement par le Ministère de la santé et des services sociaux à tous les québécois et québécoises qui utilisent des seringues, des aiguilles ou des lancettes à la maison. Le but est d'éviter les piqûres accidentelles qui pourraient causer certaines maladies graves chez les enfants et certains travailleurs.

Ces seringues et aiguilles usagées ne doivent pas être laissées dans des endroits inappropriés tels les parcs ou les rues.

Les contenants sont également disponibles dans toutes les pharmacies du territoire et lorsqu'ils sont remplis, vous pouvez les rapporter au CLSC ou à la pharmacie.

Pour plus d'information ou pour connaître le mode d'emploi de ces contenants, vous pouvez consulter le site Internet suivant :

www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/seringues.php

CENTRE DE DOCUMENTATION

Par madame Danielle Rochon
Responsable

Nous vous présentons une liste partielle des nouveautés; pour la liste complète, vous pouvez consulter la section « Regard » sur le site du Carrefour à l'adresse suivante :

http://carrefour-laurentides.reg15.rtss.qc.ca/portal/PG_Portail_Carrefour_Agence15

Enfants à protéger, parents à aider : des univers à rapprocher. Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants

Devoirs simplifiés pour parents débordés. St-Pierre, Louise

Les troubles du comportement à l'adolescence. Blatier, Catherine

Soigner par l'hypnose. Salem, Gérard

Homosexualités : variations régionales. Presses de l'Université du Québec

La psychologie environnementale. Morval, Jean

Vieillir en milieu d'hébergement : le regard des résidents. Charpentier, Michèle

Soutenir les mères pour prévenir les effets néfastes : guide pour les intervenantes des maisons d'aide et d'hébergement. Fortin, Andrée

Pour une éthique du raisonnable. Voyer, Gilles

Les traitements du trouble obsessionnel compulsif. Aouizerate, B.

Amour et sexualité chez l'adolescent. Fondements : programme qualitatif d'éducation sexuelle pour jeunes hommes. Manseau, Hélène

La dépression. Kramlinger, Keith

S'entraîner à la lecture critique d'un article médical. Bouvenot, Gilles

La diététique du cerveau : la nouvelle donne. Bourre, Jean-Marie

La fibromyalgie : bien la connaître pour mieux surmonter la douleur, la fatigue chronique et les troubles du sommeil. Guité, Marcel

Allégo rit avec les jeunes : histoires magiques interactives. Dufour, Michel



SEMAINE DES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS SOCIAUX

Afin de souligner la semaine des travailleuses et travailleurs sociaux, qui se déroulera du **23 au 29 mars 2008**, sous la thématique « Une présence humaniste », madame Claudine Charbonneau prend l'initiative d'inviter ses collègues à lui faire parvenir un texte (200 mots



maximum), en répondant aux questions suivantes :

« Quelle perception aimeriez-vous que la population ait de votre profession? »

Comment décrivez-vous le sentiment de fierté qui vous anime en tant que travailleuse, travailleur social? »

Quelles sont, à votre avis, les perspectives d'avenir de votre profession? »

Quelle interprétation donnez-vous à la thématique—Une présence humaniste? »

Vous devez signer votre texte, indiquer dans quel secteur vous travaillez et l'acheminer au siège social, **au plus tard le 21 mars 2008**, à l'attention de madame Charbonneau. Les textes reçus seront publiés dans le journal *Le Lien* du mois d'avril 2008. Merci de votre participation et bonne écriture!

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

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

QUELQUES DATES À RETENIR:

Mars

Mois de la nutrition

9 au 15 mars :

Semaine québécoise de la déficience intellectuelle

12 mars

Journée annuelle du réseau local de services

18 mars :

Comité de direction

23 au 29 mars

Semaine des travailleuses et travailleurs sociaux

25 mars :

Conseil d'administration



Prochaine édition du journal *Le Lien*

Votre prochain bulletin interne sera publié en avril. Veuillez faire parvenir vos articles et suggestions de reportage au Service des communications du CSSS d'Antoine-Labelle.

DATE DE TOMBÉE : 21 mars 2008

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

Pour plus de renseignements communiquez avec :

Isabelle Tremblay, agente d'information

Téléphone : 819 623-6127 poste 6343

Télécopieur : 819 623-9451

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

Vos commentaires concernant ce bulletin sont les bienvenus.

Joyeuses Pâques!



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