

La gestion des risques, L'affaire de tous

Depuis 2002, la Loi sur les services de santé et les services sociaux oblige tous les établissements à faire de la gestion des risques une priorité. En plus de favoriser une offre sécuritaire de soins et de services de santé, la gestion des risques permet une approche centrée sur l'utilisateur et le résident, tout en misant sur la transparence dans le lien entre l'utilisateur et l'intervenant.

Par Sylvie Brisebois

La loi nous **oblige** à déclarer tous les incidents et accidents, à divulguer les accidents et à fournir, *au besoin*, des mesures de soutien à l'utilisateur, aux proches ou aux intervenants impliqués. Afin de répondre à ces exigences, le Conseil d'administration du CSSS a adopté, le 17 mars 2006, les règlements sur la déclaration et la divulgation des incidents et accidents. Ces documents sont disponibles dans les différentes installations du CSSS. La loi stipule aussi que l'établissement doit mettre en place un comité de gestion des risques et constituer un registre local des incidents et accidents. La déclaration des incidents et accidents représente donc une des sources d'information privilégiée à l'identification des risques et des situations jugées à risque.

Cette identification permet, entre autres, au comité de gestion des risques d'établir des objectifs annuels d'actions préventives sur certains types de risque et de recommander au conseil d'administration des mesures de prévention ou de contrôle.

Obligation de déclarer

En vertu de l'article 233.1 de la Loi, tout employé ou personne qui œuvre dans un établissement et prend connaissance ou est témoin d'un

événement a l'obligation de déclarer l'événement le plus tôt possible en remplissant le formulaire AH-223.

Afin de faciliter les démarches du personnel, un guide d'utilisation du formulaire et des affiches plastifiées ont été conçus et distribués à toutes les unités de soins et dans les différents services de nos installations. Les affiches portent sur la procédure de déclaration des incidents et accidents, le processus de divulgation des accidents, les indices de gravité des erreurs de médication, les chutes ou la découverte de blessures.

De la formation

Des séances de formation au personnel se déroulent présentement dans les installations à ce sujet (près de 400 personnes ont déjà été rejointes). Elles visent à sensibiliser le personnel à l'importance du concept de gestion des risques. Présentées de façon pratique, ces séances informent les employés sur les procédures de déclaration et de divulgation des incidents et des accidents, ainsi que sur la façon de remplir le formulaire AH-223.

Un des éléments incontournables de réussite en gestion des risques demeure, sans contredit, l'implication et l'engagement de tous autour

d'un objectif commun, soit celui d'instaurer une culture de sécurité et de transparence.

Conseillère à la gestion des risques et à la qualité, Sylvie Brisebois est disponible pour répondre à toute question relative à la gestion des risques. On peut la rejoindre au 514 766-0546, poste 3242. ■

Quelques exemples

Un incident est toujours sans conséquence pour la personne, que l'événement se soit réalisé ou non.

Exemple : Erreur de posologie d'un médicament corrigée avant l'administration.

Chute sans douleur ou blessure ou avec symptôme mineur.

Un accident implique toujours une action qui s'est réalisée et qui entraîne (ou va entraîner) des conséquences pour la personne.

Exemple : Chute entraînant une blessure sérieuse.

Erreur de médicament nécessitant un *monitoring* ou un traitement.

Centre de santé
et de services sociaux

du Sud-Ouest-Verdun

Réal-Morel et Louis-Riel 25 ans, ça se fête

Par Francoix Marcil

L'ambiance était à la fête dans les centres d'accueil Réal-Morel à Verdun et Louis-Riel à Pointe Saint-Charles ces dernières semaines alors que les deux installations célébraient leur 25^e anniversaire de fondation. Bien imprégnées dans leur milieu respectif, ces deux institutions locales constituent, chacune à leur façon, une part significative de l'histoire de l'hébergement public sur notre territoire.

Au coeur de la Pointe

Le Centre d'hébergement Louis-Riel joue depuis toujours un rôle important dans la communauté de Pointe Saint-Charles. En y mettant les pieds, l'ambiance chaleureuse qui y règne nous fait réaliser rapidement combien les liens sont tissés serrés



Les activités ont été nombreuses durant la semaine des célébrations du Centre d'hébergement Louis-Riel: brunch, exposition d'art des familles et des employés, célébration du 20^e anniversaire du centre de jour et party western (notre photo). L'ambiance était vraiment à la fête.

entre les résidents, les familles et le personnel. Le nombre important de résidents et d'employés du centre qui ont fait leur vie à Pointe Saint-Charles font vite réaliser que nous sommes toujours à Pointe Saint-Charles.

Les plus gros changements qu'a connus le Centre Louis-Riel l'ont été dans la clientèle hébergée. Au début, les résidents étaient beaucoup plus autonomes. Plusieurs avaient une automobile et allaient même passer l'hiver en Floride! Les déficits cognitifs y étaient beaucoup plus rares et le travail du personnel n'était pas du même type. Au début des années 80, à peine le tiers des résidents avaient besoin d'aide pour se mettre au lit, alors que ce nombre atteint 90% aujourd'hui.

Au fil des ans, la bâtisse a changé peu à peu. Les modifications apportées ont surtout servi à mettre en pratique le concept de milieu de vie. Cela a permis de consolider l'approche chaleureuse qui a toujours régné dans ce lieu d'hébergement.

Comme le bon vin

Au Centre d'hébergement Réal-Morel, les changements survenus en 25 ans s'inspirent du concept de milieu de vie. Bien sûr, comme dans tous les centres d'accueil de l'époque, on y hébergeait des personnes beaucoup plus autonomes qu'aujourd'hui. Mais l'évolution des mentalités et les transformations intérieures ont permis une convergence vers un environnement beau-

coup plus chaleureux et familial de nos jours.



Un brunch dominical et une messe fort courus ont marqué les célébrations au Centre d'hébergement Réal-Morel. Une repas au restaurant avec les employés (anciens et actuels) aura lieu en novembre. Sur la photo, on aperçoit la présidente du comité des résidents, madame Monique Langevin, lors du brunch.

Les familles qui fréquentent le centre depuis de nombreuses années constatent une attitude plus chaleureuse du personnel et des lieux en général plus accueillants. Durant les 25 dernières années, le Centre d'hébergement Réal-Morel a ainsi évolué vers le mieux. Ainsi, les unités de vie ont été réaménagées et redécorées; la tapisserie a remplacé la peinture sur les murs, les postes de garde ont disparu au profit de lieux plus vivants et plus agréables à fréquenter quotidiennement.

Si l'extérieur de la bâtisse a peu changé au fil des ans, les familles constatent que la vie à Réal-Morel a évolué dans la bonne direction. ■



Danielle McCann
directrice générale

La communication, Pierre angulaire de tout changement.

Le Canal

Journal d'information publié chaque mois par le service des communications du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Comité de rédaction :

François Marcil, Francine Simard,
Collaboration spéciale : Sylvie Brisebois

Mise en page :

Francine Simard

Impression :

Imprimerie de l'Hôpital de Verdun

Pour nous joindre :

Francine Simard

Courriel :

francine.simard@ssss.gouv.qc.ca

Tél : 362-1000, poste 2488

Billet de la direction

Un CSSS rassembleur

Après deux années consacrées à une restructuration d'envergure, le CSSS passe maintenant à une étape où il intensifiera les efforts de communication à l'interne et augmentera sa visibilité auprès de ses partenaires et de la population.

Un plan de communication est en préparation pour bonifier nos outils de communication à l'interne et pour aider à mieux positionner le CSSS comme intervenant de premier plan parmi les organismes publics du Sud-Ouest et de Verdun. Ce plan, qui relève du service des communications, se réalisera sur deux axes différents.

Le premier, touche la communication à l'interne. Communiquer rapidement et efficacement avec près de 4000 personnes réparties sur 11 sites est un défi en soi. Mais le faire dans un contexte de changement demande la mise en place de moyens efficaces. Avec différents projets, nous ferons en sorte de favoriser l'identification au CSSS. Ainsi, nous aurons bientôt une nouvelle signature visuelle à l'image de notre territoire qui servira sur différentes publications. Nous doterons les employés d'une carte d'identification aux couleurs du CSSS et produirons un guide d'accueil unique des nouveaux employés à l'image du CSSS.

Sur le plan des publications, nous modifierons le *Canal* afin d'en faire un journal qui plaira autant par un contenu bonifié que par un contenant attrayant. Nous ajouterons également une version express du *Canal* qui paraîtra entre chaque parution de celui-ci sous forme de brève lettre de nouvelles. Ce faisant, nous serons plus près de l'actualité de notre CSSS en rendant compte de façon efficace du dynamisme des gens qui oeuvrent dans nos installations et des améliorations

apportées aux différents services offerts à la population.

Un CSSS rassembleur

À l'externe, nous commencerons par identifier nos installations avec un affichage extérieur aux couleurs du CSSS. La Loi sur la santé et les services sociaux nous confie, entre autres, un mandat de coordination du réseau local de services à la population de notre territoire. Dans le cadre des travaux entourant la phase II de notre projet clinique et organisationnel, nous organiserons un forum des partenaires lequel nous permettra d'accentuer la participation des organismes du milieu à la définition du Projet clinique. Dans les prochains mois et prochaines années, nous serons appelés à conclure des ententes avec plusieurs de nos partenaires afin d'assurer l'accessibilité et la continuité des services à nos citoyens. Les ententes actuelles et futures avec des groupes de médecine familiale et des cliniques réseaux en sont des exemples probants.

La communication, c'est reconnu, est une pierre angulaire de tout changement. Nous devons donc dans les prochains mois et les prochaines années accentuer nos efforts pour bien informer et poursuivre un dialogue fructueux avec les personnes qui oeuvrent à l'intérieur du CSSS ainsi qu'avec nos partenaires et nos citoyens afin de mener à bien le mandat qui nous est dévolu.

Entrevue du mois : Geneviève Alary Le CSSS est prêt!

Depuis le début de l'année, un comité de gestion de la pandémie d'influenza est à l'œuvre au CSSS pour planifier notre action sur le territoire dans l'éventualité d'une pandémie. Placé sous la responsabilité de Geneviève Alary, coordonnatrice des mesures d'urgence, ce comité a comme mission de tenter de prévoir toute éventualité et de mettre en place les mécanismes qui nous permettront d'intervenir au besoin. Le Canal a demandé à la responsable du dossier de nous expliquer le travail effectué.



Le Canal : Le CSSS est-il prêt à faire face à une pandémie d'influenza?

Geneviève Alary : Le 2 octobre dernier, le CSSS a déposé son plan local contre la pandémie d'influenza à l'Agence de Montréal. Ce plan a été élaboré en fonction d'un modèle très précis établi par le Ministère. Le plan est très opérationnel et actuellement applicable, bien qu'on ne puisse prédire l'ampleur et la virulence d'une possible pandémie.

Comment a été produit le plan d'urgence du CSSS?

Notre plan d'action contre la pandémie d'influenza a été élaboré sur une période d'environ 10 mois. En plus de l'équipe de base constituée pour coordonner la réalisation du plan, plus de 150 employés de toutes les directions du CSSS y ont été associés à un moment ou l'autre de l'exercice.

À quel scénario d'urgence nous prépare-t-il ?

Le plan d'action a été élaboré en fonction d'un scénario qui prévoit que jusqu'à 35% de la population de notre territoire pourrait être atteinte. Ceci signifie donc que 35% du personnel du CSSS pourrait aussi être affecté par la maladie, ce qui risque de se traduire par un taux d'absen-

téisme très élevé. Le plan établi tient compte de cette réalité.

Dans ce dossier, on constate rapidement que les ressources humaines auront un rôle crucial à jouer en ce qui concerne la planification du personnel requis. Nous faisons présentement des démarches pour identifier des ressources humaines alternatives qui nous permettraient de continuer à servir la clientèle. Une lettre a d'ailleurs été envoyée à tous les employés qui ont quitté les différentes installations du CSSS depuis les cinq dernières années pour les inviter à venir nous épauler en période difficile.

Quel sera l'impact d'une pandémie sur l'organisation des services dans le CSSS?

Bien sûr, en période de pandémie, certaines activités non essentielles seront suspendues, d'autres seront adaptées. Toutefois, le CSSS devra continuer à donner des soins à la clientèle hébergée et hospitalisée, ainsi qu'à toutes les personnes en perte d'autonomie qui vivent à domicile. La priorisation de l'ensemble des activités est précisée dans notre plan, tant pour les services en hébergement, à l'hôpital qu'en CLSC.

La clientèle sera isolée systématiquement?

Afin d'éviter le plus possible la propagation du virus, il est important d'éviter les regroupements. Le domicile sera donc priorisé comme lieu de soins. Si l'hôpital devient débordé, il est prévu de n'y admettre les personnes atteintes d'influenza que si elles ont besoin de soins spécialisés, par exemple une incubation ou de la ventilation mécanique. Des sites dits non traditionnels seront aussi utilisés en soutien pour accueillir les patients grippés dont l'état ne permet pas les soins à domicile, mais qui ne nécessitent pas de soins en centre hospitalier.

Le Ministère a par ailleurs produit un guide d'auto-soins qui permettra à la population d'identifier ses symptômes et de se traiter. Ce guide sera distribué dans tous les domiciles en temps opportun.

Notre plan d'urgence peut-il servir pour d'autres situations que la pandémie d'influenza?

Le plan que nous avons préparé peut s'appliquer à toute mesure d'urgence. Il a d'ailleurs déjà servi pour l'accueil des ressortissants du Liban à l'aéroport Trudeau l'été dernier et pour le déploiement des services psychosociaux lors de la récente crise au Collège Dawson. De plus, la préparation du plan nous a permis de développer des liens privilégiés avec nos partenaires locaux et de jeter les bases d'un véritable réseau local sur le territoire du CSSS. Ce fut un exercice à la fois utile et pertinent.

La pandémie d'influenza : un risque réel

Depuis des siècles, à intervalles plus ou moins réguliers, des virus inconnus du système immunitaire humain surviennent. Contagieux et virulents, ces virus causent des épidémies qui se propagent dans plusieurs pays simultanément et que l'on désigne alors comme pandémies. Règle générale, nous vivons une pandémie aux 20 ou 40 ans. La dernière a eu lieu il y a 40 ans, ce qui laisse croire la prochaine imminente.

Au XX^e siècle, nous avons connu trois pandémies: la grippe espagnole en 1918 (40 millions de morts), la grippe asiatique en 1957 (2 millions de morts) et la grippe de Hong-Kong en 1968 (1 million de morts). La prochaine est donc inévitable, puisque c'est la probabilité naturelle de l'évolution de la vie des microbes dans l'environnement. Voilà pourquoi les autorités de santé publique partout dans le monde sont en état d'alerte.

Un virus qui vient des oiseaux

Les scientifiques savent, à la lumière des trois dernières pandémies, que le virus coupable viendra des oiseaux sauvages : ou bien le virus aviaire s'adapte au virus humain comme ce fut le cas en 1918, ou bien le virus aviaire se combine à un virus humain de l'influenza et devient un nouveau virus, comme en 1957 et en 1968. Que ce soit d'une manière ou d'une autre, le virus aviaire de l'influenza devient alors transmissible d'humain à humain. C'est ce que l'on craint avec le virus H5N1. Toutefois, on ne retrouve actuellement aucun cas d'infection entre humains du virus, ce qui explique pourquoi **il n'y a pas de pandémie d'influenza au Québec.**

La plupart du temps, les virus aviaires, qui n'infectent que les oiseaux, ne se transmettent pas aux humains. Cependant, certains d'entre eux développent la capacité de le faire, le plus souvent sans causer de maladies graves chez l'humain.

Un risque pris au sérieux

Les virus de l'influenza sont en continuel changement. Habituellement, ils ne se modifient que légèrement : c'est ce qui cause les épidémies saisonnières de grippe que l'on connaît chaque année, mais que la vaccination permet de contrôler. Si un virus se modifiait de façon à ce qu'on ne puisse pas rapidement s'en protéger par un vaccin, une pandémie pourrait survenir.

La Direction de la santé publique prend le risque de pandémie très au sérieux. Les déplacements en avion et la mondialisation des marchés ouvrent la porte à la propagation rapide d'un virus qui affecterait l'humain. Voilà pourquoi le ministre et les agences ont préparé un plan d'action. Pour leur part, les centres de santé et de services sociaux ont déposé leur plan d'action à l'Agence de Montréal au début d'octobre. Le nôtre, préparé sous la responsabilité de la directrice adjointe non médicale de la direction des services professionnels, Geneviève Alary, est prêt. ■

Ce texte est inspiré du site internet Pandémie Québec du MSSS et du dossier : *Qui a peur de la grippe aviaire?* publié dans *le Soleil* du 30 septembre 2006.

Quelques définitions...

Épidémie : atteinte simultanée d'un grand nombre d'individus d'un pays ou d'une région
Pandémie : extension d'une maladie contagieuse sur une zone géographique très étendue
Épizootie : épidémie chez les animaux
Influenza et grippe sont synonymes

Comprendre la pandémie d'influenza

Une pandémie d'influenza est une épidémie à l'échelle planétaire provoquée par une nouvelle souche virale ayant les cinq caractéristiques suivantes :

- elle est capable de se multiplier dans l'organisme humain;
 - elle provoque une maladie grave ou des complications sérieuses, voire mortelles;
 - elle se transmet facilement entre humains (*présentement, c'est la condition manquante pour le début d'une pandémie*);
 - elle est nouvelle et la population n'a pas d'immunité contre elle;
 - il n'existe aucun traitement ni aucune vaccination rapidement accessibles et efficaces contre elle.
- Pour plus d'information, on peut se rendre sur le site www.pandemiequebec.ca.

SEMAINE DE SENSIBILISATION À LA CONFIDENTIALITÉ

Du 19 au 25 novembre aura lieu la semaine de sensibilisation à la confidentialité. Des dépliants seront déposés dans les différents points stratégiques. Le thème cette année : «La confidentialité, une question d'éthique professionnelle.» Des messages seront également envoyés par courriel. Pour plus d'information, 514 362-1000 postes : 2058, 2069, 2063 ou 2054.

Échocardiographe

Le député de Verdun et ministre des Services gouvernementaux, M. Henri-François Gaurin, était à l'Hôpital de Verdun le 2 octobre dernier pour annoncer l'octroi d'une subvention de 300 000\$ pour l'achat d'un nouvel échocardiographe. Lors de l'annonce, le docteur Jacques-Éric Gagnon, cardiologue à l'Hôpital, a expliqué que cet appareil permet de faire des diagnostics de maladie cardiaque de façon instantanée avec des ultrasons. La présidente du CSSS, madame Lorraine Duchesne-Noiseux a profité de la présence du ministre pour souligner que cet investissement va dans le même sens que celui, plus important, réalisé l'an dernier à l'urgence. «Avec 38 000 visites par an, notre urgence est maintenant plus fonctionnelle. Elle est d'ailleurs très appréciée de la clientèle en plus d'être mieux adaptée aux besoins du personnel.»



Le ministre Gaurin était très heureux du nouvel échocardiographe qui remplacera celui désuet en opération présentement en cardiologie. On aperçoit le ministre en compagnie de mesdames McCann et Duchesne-Noiseux et du docteur Jacques-Éric Gagnon.

Merci pour une écoute active

Afin de souligner l'excellence du travail du D^{re} Ginette Gagné et de Johanne Labranche, secrétaire au CLSC de Verdun, quelques clients ont organisé une petite fête de gratitude. « Notre médecin de famille est une denrée rare. Depuis 15 ans, nous pouvons bénéficier des loyaux services reçus du D^{re}Gagné. Merci pour le professionnalisme et l'écoute active. »



Sur la photo de gauche à droite : André Weber, Sandra Cormier, Céline Desjardins, Nicole Desjardins, Johanne Labranche, Anne Barbier, D^{re} Ginette Gagné, Marie-Claude Barbier et Gilles Cormier. Andréa Bourdages est absent sur la photo.

Rencontre publique

Le processus électoral pour choisir le nouveau conseil d'administration du CSSS s'est bien déroulé. Déjà, les collèges électoraux impliquant le personnel ont fait leurs choix. Pour les représentants de la population, l'élection a eu lieu le lundi 23 octobre dernier.

Le 11 octobre, les candidats ont eu la chance de se rencontrer lors d'une assemblée publique. Cette rencontre, qui mettait en présence neuf candidats, a permis de mieux connaître les personnes souhaitant agir comme représentantes de la population au sein du conseil d'administration.

Lors de cette rencontre qui a duré plus d'une heure et qui en a surpris plus d'un par la qualité des interventions, les participants ont été à même de constater le très important niveau d'implication sociale des candidats. De plus, tous les candidats ont démontré un intérêt marqué pour la façon d'offrir des soins.

Il y a quatre postes à combler pour représenter la population au conseil d'administration. Un total de 11 personnes ont soumis leur candidature. Il faut y voir un signe d'intérêt pour le CSSS et pour sa mission.

Le babillard du CSSS

par Francine Simard

francine.simard@ssss.gouv.qc.ca

Commissaire aux plaintes et à la qualité

Le 2 octobre, Brigitte Lagacé entrait en fonction au poste de commissaire aux plaintes et à la qualité, nouveau poste qui relève directement du conseil d'administration.



Brigitte Lagacé

Infirmière et avocate, Mme Lagacé oeuvre dans le milieu de la santé et des services sociaux depuis plus de 20 ans. Elle jouit d'une formation académique et d'une expérience qui seront d'une grande utilité dans ses nouvelles fonctions. Lors de sa dernière assemblée, le conseil en a profité pour souligner l'excellent travail effectué par Marie-Michèle Charest, commissaire aux plaintes par intérim.

Bourses de formation Jean-Pierre Aubry

Le Conseil multidisciplinaire, ayant pour objectif l'amélioration des pratiques professionnelles, dispose d'un budget annuel de 3 000\$ pour permettre à ses membres de participer à des activités de formation. Pour soumettre sa candidature, il faut remplir le formulaire de demande auquel doit être annexé le plan de cours détaillé de la formation.

Les demandes sont analysées deux fois par an par le sous-comité de l'exécutif soit les 1^{er} octobre et 1^{er} mars. Les critères retenus seront entre autres le nombre d'employés touchés par la formation ainsi que le lien direct avec le champ de pratique et la clientèle visée.

Pour obtenir de l'information sur les règlements quant à l'attribution des bourses ou pour obtenir un formulaire, contactez Nancy Campeau, secrétaire de Direction des services multidisciplinaires, au 514 362-1000 poste 2882.

Surdose de motivation

Lors du pique-nique de l'Unité 3 de juillet dernier au Manoir de Verdun, une équipe d'employés nous a fait la démonstration de leur talent de chanteuses, mais surtout de « motivatrices ». Celle-ci se sont donné le moyen de garder le sourire et un bon moral même lors de la grande chaleur estivale. Bravo à Lucie Dumouchel, préposée,

qui a su composer des paroles réconfortantes sur l'air bien connu de *Un amour comme le nôtre*. Merci à Linda Lajeunesse, préposée, Carole Champigny, infirmière auxiliaire, Marjolaine Martel, infirmière, Caren Nisbet, infirmière auxiliaire et Philippe Lagacé, chef d'Unité 3.

Spectacle bénéfique

Le spectacle *Dracula entre la vie et la mort*, sera présenté au profit de la Fondation de l'Hôpital de Verdun le mercredi 1^{er} novembre 2006. Cocktail à 18 h 30 et spectacle à 20 h 00. Le prix du billet (spécial aux employés du CSSS) : 55 \$. Pour réserver : Nicole ou Anne-Marie au 514 362-1000 poste 2498.

Équipe de prévention des infections

L'équipe de prévention des infections se multiplie! Nous vous présentons l'équipe de conseillers qui assurera la surveillance au CSSS :

Conseillers	Lieu	Coordonnées
Normand Wilsam	CLSC (3) CH Champlain CH Manoir	514 766-8513 #8414 514 413-2927
Sophie Bouchard	CH Yvon Brunet CH Réal Morel CH Louis Riel	514 765-8000 #226 514 413-2414
Gabriel Cragnolini	CH Des Seigneurs CH St-Henri	514 935-4681 #2107 514 413-2423
Johanne Sicotte	Hôpital de Verdun	514 362-1000 #2434 514 413-2591
Suzanne Leroux	Hôpital de Verdun	514 362-1000 #2892 514 413-2940

L'équipe de prévention des infections vous informera des différents sujets par le biais du *Canal*; les statistiques mensuelles des bactéries multirésistantes de notre CSSS, soit SARM, ERV et *Clostridium difficile* vous seront éventuellement présentées.

Essoufflé mais pas esseulé

Le 15 novembre prochain, un kiosque pour la journée internationale du MPOC sera installé à l'entrée principale de l'Hôpital de Verdun. La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) regroupe la bronchite chronique et l'emphysème.

Le babillard du CSSS

Les objectifs sont de sensibiliser les personnes qui courent un risque de contracter la MPOC, de les encourager à consulter un professionnel de la santé pour une évaluation et de les informer des ressources existantes.

Sensibilisation au cancer du sein

Le cancer du sein est une menace potentielle pour toutes les femmes. Il s'agit d'un cancer qui se soigne très bien à la condition d'être détecté très tôt grâce au dépistage.

Le dépistage c'est :

- Faire son auto-examen des seins une fois par mois
- Se faire examiner les seins par son médecin une fois par année
- Passer une mammographie de dépistage sur prescription médicale

Si vous avez entre 50 et 69 ans, vous serez invitée par lettre à faire partie du Programme québécois de dépistage précoce du cancer du sein.

Nous vous invitons à y participer. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le site internet au www.santepub-mtl.qc.ca, ou appeler la ligne infosanité de votre CLSC. N'hésitez pas, parlez-en à votre médecin!

Campagne d'entraide

Cette année, la campagne d'entraide revêt un caractère tout à fait exceptionnel. Pour la pre-

mière fois, la campagne de sollicitation se fera au profit de trois grands partenaires regroupant les dix-huit Centraide du Québec, Partenaire-santé-Québec et ses seize membres et la Croix-Rouge canadienne, Division Québec.

Tous se sont ralliés à un objectif commun, soit de favoriser l'accroissement du nombre de donateurs. Dans cet esprit, le CSSS du Sud-Ouest-Verdun organisera, à compter du 20 octobre, un kiosque d'une demi-journée par établissement. M^{me} Francine Bouchard, directrice de la campagne, offrira de la documentation et pourra répondre à vos questions. Notre campagne se déroulera du 25 octobre au 10 novembre 2006. Comptant sur votre indispensable collaboration pour faire de cette grande opération d'entraide un succès, nous vous exprimons nos sincères remerciements.

Sur la même longueur d'onde

Le CSSS profite de la semaine de l'Électrophysiologie médicale du 15 au 21 octobre pour féliciter tous les technologues ÉPM du grand professionnalisme dont ils font preuve lors de l'exécution de leurs tâches, autant en cardiologie qu'en neurologie. Le thème de la semaine : Les technologues en électrophysiologie médicale et vous sur la même longueur d'onde.

Coup de chapeau

Un moniteur du Centre de Jour du CH Manoir de Verdun, M. Richard Diotte, a réalisé une exposition au Manoir de Verdun à partir de ses photos de paysages du Sud-Ouest et de portraits de la clientèle du Centre de Jour. Un calendrier a été conçu à partir des photos jugées les plus populaires auprès des visiteurs et résidents qui remplissaient un coupon de participation.

Le calendrier pourra être vendu aux résidents et aux membres de leur famille. Le calendrier pourra également être disponible pour tous les employés du CSSS du Sud-Ouest-Verdun à un prix raisonnable et accessible : 5\$. S'adresser à Françoise Hébert 514 769-8801 poste 249. Les fonds recueillis serviront à l'achat de matériel pédagogique pour la réalisation d'activités destinées aux bénéficiaires du Centre de Jour du Manoir de Verdun. Une autre belle initiative.

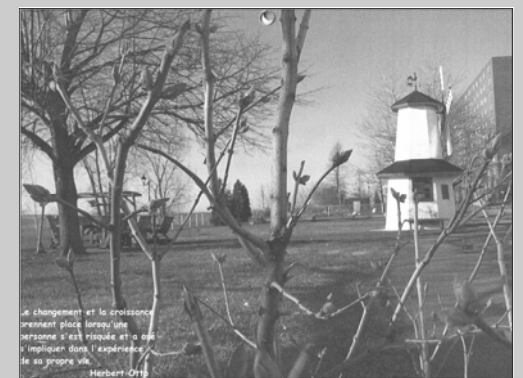


Photo extraite du calendrier réalisé grâce à Richard Diotte. Merci à l'équipe du Centre de Jour du CH Manoir de Verdun et à tous les bénévoles pour leur excellent travail.

