

# LEMAGCSSS

APPRENDRE CONTRIBUER VIVRE

Une publication du Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle

## Projet clinique : Dépendances

**LE PROJET CLINIQUE EST UNE RÉALISATION MAJEURE DE NOTRE CSSS AU COURS DES DERNIÈRES ANNÉES ET IL EST, EN QUELQUE SORTE, NOTRE RAISON D'ÊTRE.**

En vue de répondre aux besoins de la population, neuf tables de travail ont été créées suite à la réforme du réseau de la santé et des services sociaux de 2004. Dans le but de revoir certaines façons de faire, le CSSS a déterminé des priorités d'action relatives à des problématiques distinctes de la population de Dorval, de Lachine et de LaSalle.

Dans ce numéro, nous nous pencherons sur la problématique des dépendances. Cette table de travail est constituée de membres de différents milieux, entre autres, des organismes communautaires suivants : l'Cumulus, le Pavillon Foster, le Portage, le Centre Dollard-Cormier, les Alcooliques anonymes et le personnel du soutien à domicile (SAD), de l'accueil et des services généraux du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle.

### PROBLÉMATIQUE

Cette table s'adresse aux personnes de tous âges aux prises avec des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie et de jeu pathologique.

### QUELQUES CHIFFRES

- Nombre d'interventions du Centre Dollard-Cormier auprès des résidents du territoire du CSSS : 356 usagers, soit 4 % de sa clientèle totale.
- Le Québec est la province canadienne qui compte le plus grand nombre de consommateurs d'alcool. En 2003, 63,7 % de la population consommaient de l'alcool régulièrement.
- Après la Colombie-Britannique, le Québec aurait un des taux de consommation de drogues illicites les plus élevés au Canada. En 2002, 0,8 % des Québécois risquaient de devenir dépendants de drogues illicites.
- Le cannabis est de loin la drogue dont l'usage est le plus répandu. La consommation de cannabis est passée de 6,5 % en 1989 à 15,8 % en 2004.



### GROUPES CIBLÉS VULNÉRABLES

- Les élèves du secondaire deviennent des consommateurs réguliers d'alcool à l'âge moyen de 13,4 ans et de plus en plus des consommateurs de drogues.
- De 12 à 15 % des femmes enceintes consomment de l'alcool et environ 5 % d'entre elles en feraient une consommation abusive.
- En 2000-2001, plus de 10 à 15 % des personnes âgées de 60 ans et plus utilisant les soins de santé de première ligne présentaient des problèmes d'alcoolisme.
- On estime qu'entre le tiers et la moitié des patients traités en psychiatrie ont des problèmes de toxicomanie.

### CIBLES RETENUES

La table de travail sur les dépendances a déterminé quatre cibles à atteindre dans le plan de mise en œuvre 2007-2009. Voici en détail l'information relative à chaque objectif fixé par les membres de cette table.

### CIBLES 1 ET 4

Assurer l'accès à des services de détection et d'intervention brève en alcoolisme, en toxicomanie et en jeu pathologique.

### CIBLE 2

Détecter systématiquement la toxicomanie, l'alcoolisme et les problèmes de jeu pathologique, notamment chez la clientèle ciblée par le Ministère.

### CIBLE 3

Sensibiliser les intervenants aux valeurs, aux croyances et aux modes de vie des cultures présentes sur notre territoire et les en informer.

*Vous pouvez consulter les plans de mise en œuvre ainsi que les bilans d'étape des neuf tables sectorielles sur le site Internet du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle au [www.santemontreal.qc.ca/csss/dorvallachinelasalle](http://www.santemontreal.qc.ca/csss/dorvallachinelasalle) dans la section « Projet clinique du CSSS ».*

*Marilyn Doucet  
Technicienne en communication*

*Louise Laurier  
Directrice des programmes multiclientèles et des services à la clientèle CLSC*

Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle

### page 1

Projet clinique :  
Dépendances

L'UFN se démarque

### pages 2 et 3

Agrément :  
supplémentaire

Lancement de la  
politique d'allaitement

Semaine des TS

Remerciements

### page 4

Le don de soi

Actifs informationnels



Félicitations encore une fois à M<sup>me</sup> Colette Tougas-Poirier et à son équipe dont le travail a permis à l'unité familiale des naissances d'être reconnue dans toute la province.

## L'Hôpital de LaSalle figure parmi les meilleurs endroits pour accoucher!

D'après une enquête effectuée par le journal *La Presse*, la maternité de l'Hôpital de LaSalle obtient un rendement exceptionnel. En effet, l'Hôpital a reçu une note parfaite de 5/5, se classant ainsi parmi les hôpitaux qui assurent le meilleur confort et qui offrent le meilleur service aux mères et à leur famille. Comme mentionné dans l'article paru le 8 avril dernier, « l'Hôpital de LaSalle se détache du lot ».

Nous tenons à souligner le travail exceptionnel des intervenants, des professionnels et du personnel de l'Hôpital de LaSalle.

# Programme de gestion intégrée des risques et de la qualité Nouveau formulaire AH-223 Un pilier important de la sécurité des soins!

L'OBLIGATION D'INFORMER LA CLIENTÈLE À LA SUITE D'UN ÉVÉNEMENT ÉVITABLE EST EXIGÉE PAR LA LOI 113 ADOPTÉE EN 2002, À LA SUITE DU DÉPÔT DU RAPPORT FRANCŒUR. À CE MOMENT, PLUSIEURS CONSTATS AVAIENT ÉTÉ FAITS, NOTAMMENT AU SUJET DE L'OBLIGATION POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉER UN COMITÉ DE GESTION DES RISQUES, D'UTILISER UN FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES INCIDENTS-ACCIDENTS (FORMULAIRE AH-223) ET DE METTRE EN PLACE UN REGISTRE LOCAL.

L'entrée en vigueur d'un nouveau formulaire et d'un système d'information sur la sécurité des soins (SISSS) exige que des changements soient apportés pour uniformiser les pratiques dans les établissements, notamment les méthodes d'analyse des rapports sur les incidents-accidents et de saisie des données effectuée par différentes applications locales. Il est donc important de valoriser l'utilisation d'un même système d'information (SISSS). Par ailleurs, il est difficile actuellement pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de dresser un tableau de la situation en matière de prestation sécuritaire des soins pour l'ensemble des régions du Québec. L'utilisation du système (SISSS) assurera l'analyse uniforme des niveaux de gravité des incidents-accidents et facilitera la constitution du registre national pour rendre compte de la situation sur la sécurité des soins au Québec.

L'introduction du nouveau formulaire AH-223 permettra de se conformer au cadre législatif et normatif du SISSS. Dans

une perspective de décentralisation de la gestion des risques, ce nouvel outil permet d'étendre les activités de déclaration à tous les secteurs des établissements et non seulement aux programmes clientèles.

Par conséquent, une tournée sera faite dans nos installations pour offrir une formation à nos professionnels des différents secteurs cliniques et de soutien afin qu'ils utilisent ce nouveau formulaire et l'échelle de gravité. Ces nouvelles pratiques permettront de mieux connaître les risques selon leur fréquence et leurs conséquences et de déterminer les mesures correctives ou préventives à mettre en place pour éviter que les événements se répètent.

*« Une erreur ne devient une faute que si l'on refuse de la corriger. »*

*John Fitzgerald Kennedy*

*Lynne E. Desmarais, inf. BSc., M.B.A.  
Coordonnatrice du processus d'agrément et  
responsable de la gestion des risques et de la qualité  
(par intérim)*



De gauche à droite : Mme Hélène Lortie, infirmière en périnatalité et consultante en lactation, Mme Renée Bougie, conseillère clinico-administrative à l'Unité familiale des naissances, Mme Carole Champoux-Hamel, conseillère clinico-administrative à la Direction des soins infirmiers, de la qualité et de la santé publique, Heather-Anne Denton, marraine d'allaitement à Nourri-Source LaSalle et Mme Louise Laurier, directrice du programme.

## L'allaitement maternel : source de vie

La politique d'allaitement maternel du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle a été lancée le 15 avril dernier au CLSC de LaSalle. Adoptée en décembre 2007, elle vise à soutenir l'allaitement maternel dans l'ensemble de nos installations.

À cette occasion, on a présenté les outils de communication aux partenaires, aux intervenants, aux professionnels et au personnel du CSSS. Une cinquantaine de personnes ont répondu à l'invitation.

Pour en savoir davantage sur cette politique, nous vous invitons à vous procurer le dépliant destiné à la clientèle dans les installations suivantes. Vous pouvez également composer les numéros ci-dessous pour obtenir de l'information.

- Unité familiale des naissances de l'Hôpital de LaSalle : 514 362-8000, poste 1815
- CLSC de Dorval-Lachine : 514 639-0660 • CLSC de LaSalle : 514 364-2572
- Direction des soins infirmiers, de la qualité et de la santé publique : 514 362-8000, poste 1686

## Remerciements

Destinataire :

Dr Alain Cirkovic, orthopédiste

Merci à vous pour les bons soins prodigués à votre patiente qui vous est très reconnaissante. Elle vous qualifie de spécialiste extraordinaire.

De la part de Marthe

Destinataire :

Madame Tougas-Poirier, coordonnatrice des soins et des services à la clientèle mère-enfant

Une patiente de l'UFN a écrit :

« Je dois souligner que le personnel de l'infirmerie est très compétent et surtout, malgré la surcharge de travail, tous les employés ont le sourire et énormément de patience. »

Madame Allard

# Administration sécuritaire des médicaments au CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

Saviez-vous que dans notre CSSS, il y a un comité permanent d'appréciation de la qualité? Il a pour objectif de :

- déterminer des critères d'évaluation de la qualité des actes infirmiers et de les diffuser auprès des infirmières et infirmières auxiliaires;
- recueillir des données relatives à la qualité des actes infirmiers, de les analyser, de faire ressortir les aspects problématiques et de proposer des mesures correctives;
- élaborer des moyens de sensibilisation à la qualité des actes infirmiers;
- participer à toute recherche reliée à la promotion de la qualité des actes infirmiers;
- assumer, à la demande du comité exécutif, tout autre mandat lié à la qualité des soins infirmiers.

Dans cette perspective, le comité s'est donné comme mandat pour l'année 2008-2009, de promouvoir « l'administration sécuritaire des médicaments ».

Une campagne sur l'administration sécuritaire des médicaments est présentement en cours dans notre CSSS. À cet égard, des affiches indiquant les cinq messages essentiels et les consignes à suivre ont été installées dans les unités de soins. Vous remarquerez qu'une rotation des messages est effectuée tous les deux mois.

L'encadré ci-dessous indique l'ordre à respecter :

Message	Mois
Bonne identification du patient	Mars 2008
Bon médicament	Mai 2008
Bon dosage	Septembre 2008
Bonne voie d'administration	Novembre 2008
Bon moment	Janvier 2009

Selon une étude américaine (Barker, Kenneth N. et coll.), les erreurs de médicaments sont un problème fréquent. Voici quelques chiffres :

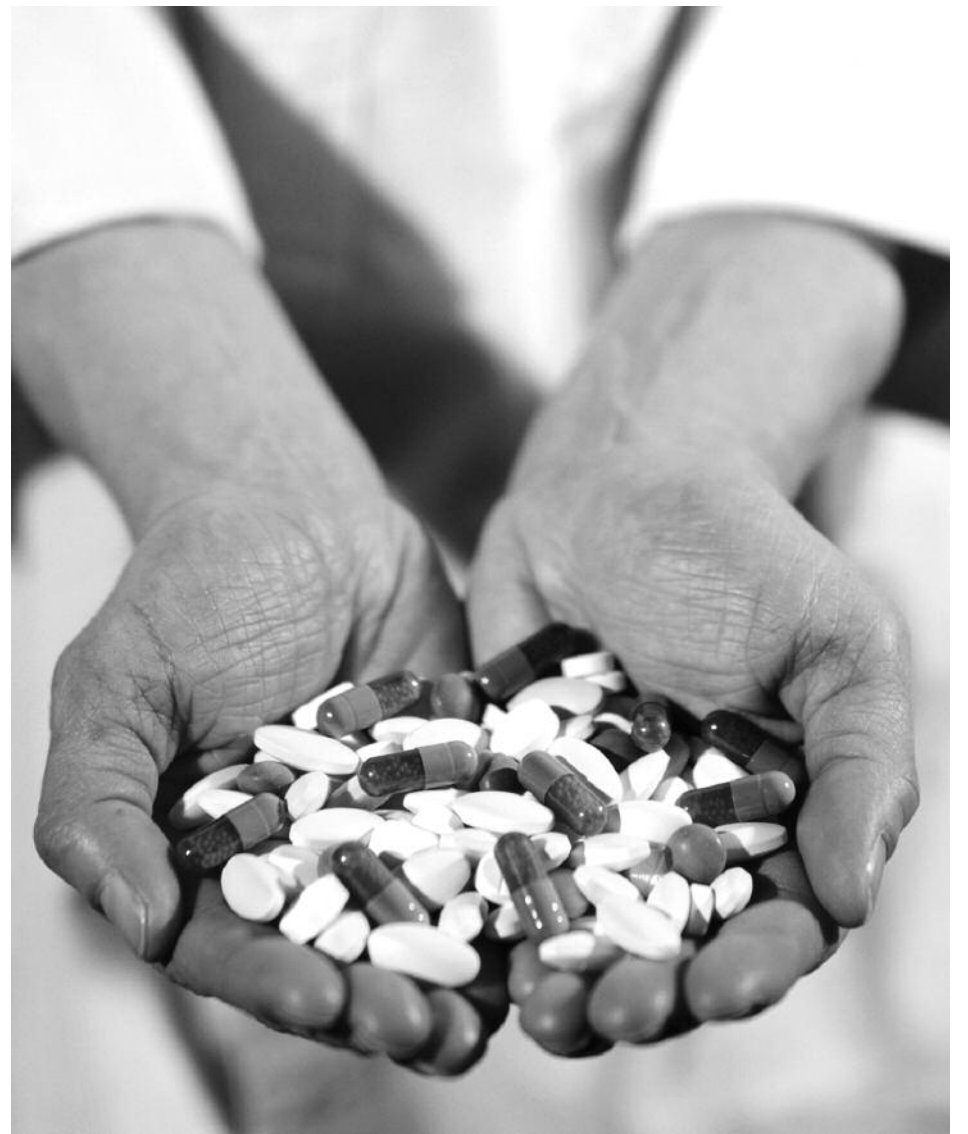
- 56 % des cas sont liés à l'ordonnance.
- 44 % sont liés à l'administration des médicaments.
- 71 % sont liés à l'emprunt de médicament à un autre patient.

#### Déclaration

- 57 % des erreurs sont déclarées.
- 36 % des intervenants omettent de déclarer.

En conclusion, poursuivez vos efforts. L'administration sécuritaire des médicaments fait partie d'une bonne pratique professionnelle et assure la sécurité de notre clientèle. Le programme sera évalué en 2009.

**Comité d'appréciation de la qualité (C.E.C.I.I.)**



L'équipe des T.S. en FEJ du CLSC de LaSalle.

## La semaine des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux du Québec a eu lieu du 23 au 29 mars 2008, sous la thématique suivante : « Une présence humanisante »

Dans le cadre de cette semaine, les travailleurs sociaux en Famille-Enfance-Jeunesse (FEJ) 0-5 ans et 6-17 ans du CLSC de LaSalle ont tenu à souligner à leur façon leur travail et leur fierté de leur profession.

Le 26 mars dernier, un kiosque d'information a été aménagé au CLSC de LaSalle afin de sensibiliser la clientèle et les collègues des autres programmes au rôle de T.S. et aux services qu'ils offrent aux enfants, aux jeunes et à leur famille, qui sont au cœur de leurs préoccupations et de leurs interventions.

Par des suivis individuels, de couple, de famille ou de groupe, les T.S. en FEJ visent à aider les individus et les familles à améliorer ou à rétablir leur fonctionnement social, en mobilisant leurs capacités et leurs forces et en examinant avec eux des solutions adaptées aux changements souhaités.

Outre l'intervention psychosociale, les T.S. en FEJ privilégient également des approches préventives auprès des jeunes et des familles, parfois en collaboration avec nos partenaires.

Diverses activités de concertation et de collaboration avec nos collègues, les ressources du milieu et nos partenaires visent à répondre aux besoins psychosociaux des enfants, des jeunes et des familles.

En somme, les travailleurs sociaux du CLSC de LaSalle veulent assurer une présence humanisante valorisant « l'humain avant tout »\*.

\* Signature corporative de l'Ordre des T.S.

#### Publié par les communications du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

650, 16<sup>e</sup> Avenue  
Lachine (Québec) H8S 3N5  
514 637-2351, poste 5309  
www.santemontreal.qc.ca  
/CSSS/lasallevieuxlachine

**Coordonnatrice :**  
Lyne Champoux

**Comité de rédaction :**  
Richard Auclair  
France Bérubé  
Bernard Cadieux  
Lyne Champoux  
Lynne Desmarais  
Marilyn Doucet  
Anne-Marie Lejeune  
Michel Morin  
Alain Noël  
Francine Trudeau

**Révision des textes :**  
Lyne Champoux  
Marilyn Doucet  
Communications Breton

**Photographies :**  
Maryline Doucet

**Graphisme :**  
Communications Breton  
514 634-2072

## LE DON DE SOI!

Il y a parfois des histoires qui nous touchent plus que d'autres, parce que ce sont celles de gens que nous côtoyons jour après jour. C'est le cas de l'histoire de Carole Champoux-Hamel, conseillère suivi clinique, et du Dr Hamel, tous deux de l'Hôpital de LaSalle.

*Les vraies histoires d'amour sont celles qui se vivent au quotidien dans le regard de l'autre et le don de soi.*

Lisez le texte intégral sur le don d'organes paru dans La Presse.

# Carole Champoux-Hamel offre le plus beau cadeau à son époux

**DANS QUELQUES JOURS, CAROLE CHAMPOUX-HAMEL ET SON ÉPOUX, JEAN-PIERRE HAMEL, CÉLÉBRERONT UN ANNIVERSAIRE IMPORTANT, CELUI DU JOUR OÙ CAROLE A FAIT DON D'UN DE SES REINS À CE DERNIER. UN CADEAU QUE L'INFIRMIÈRE NE REGRETTE JAMAIS PUISQU'IL A PERMIS À SON GRAND AMOUR DE RETROUVER UNE VIE NORMALE.**

Lors de leur rencontre il y a une trentaine d'années, Jean-Pierre savait qu'il souffrait d'insuffisance rénale. Puisque sa condition rénale se détériorait d'environ 3 % par année, il avait estimé qu'il aurait besoin d'une greffe vers l'an 2000. Le médecin de carrière avait réussi à poursuivre sa carrière, au détriment parfois d'une belle qualité de vie familiale et sociale puisque son travail lui demandait toute son énergie. Une situation que Carole acceptait tout en assumant plusieurs responsabilités familiales. Face à la détermination et au courage de son époux, elle ne pouvait qu'éprouver encore plus d'amour et d'admiration.

En 1999, la situation pour Jean-Pierre devient critique, la greffe est inévitable. Carole songe à lui donner l'un de ses reins, mais il refuse. « Il n'y avait aucune raison pour que je ne le fasse pas puisque j'étais en excellente santé, » explique-t-elle. Le bilan de santé et les prises de sang révèlent une incroyable compatibilité tissulaire pour deux étrangers. La greffe a donc eu lieu le 23 avril 1999.

« Le changement a été radical pour Jean-Pierre. Dès la première journée après la transplantation, son rein fonctionnait normalement et il éprouvait de moins en moins de difficulté à parler et à se déplacer. Comme l'état du patient se détériore lentement au fil des ans en vivant avec une insuffisance rénale, il apprend à vivre

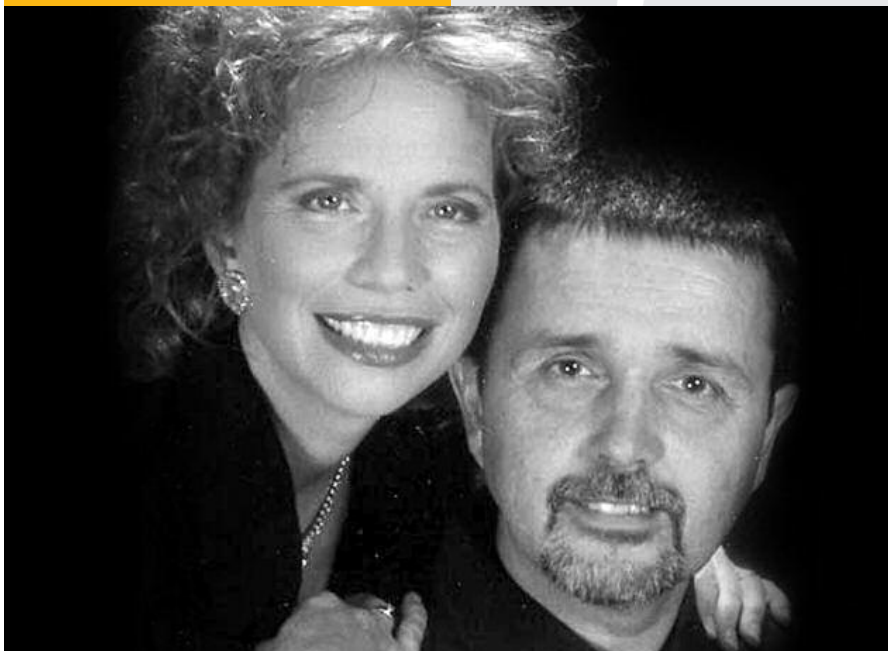
avec ses limites. Ce n'est qu'une fois opéré qu'il se rend compte qu'il avait oublié ce qu'il était avant la maladie. »

La vie de Carole, quant à elle, n'a pas changé, si ce n'est que désormais, elle n'est plus seule pour « pelleter la neige ou tondre la pelouse! » « La qualité de vie de toute la famille s'en est trouvée améliorée. Mes filles, âgées de 14 et 15 ans lors de l'opération, ont retrouvé un papa en forme qui a recommencé à travailler trois mois après l'intervention et de mon côté j'ai retrouvé un conjoint avec qui je peux voyager et prendre du bon temps. »

Tous deux employés de l'Hôpital de LaSalle depuis plus de 30 ans, le couple a vécu l'aventure avec le soutien de leurs collègues de travail. Aujourd'hui, Carole et Jean-Pierre parrainent des couples qui doivent traverser la même épreuve qu'eux. Ils travaillent également de concert avec Québec-Transplant afin de sensibiliser la population à l'importance du don d'organes.

**Le don d'organe, c'est avoir le pouvoir de changer des vies!**

*Texte intégral sur le don d'organes paru dans La Presse.*



## Catégorisation des actifs informationnels – volet sécurité

**DANS LE PROCESSUS CONTINU D'INFORMATION LIÉ AUX RESSOURCES INFORMATIONNELLES, IL ME FAIT PLAISIR DE VOUS ANNONCER QUE LES ÉTAPES TROIS ET QUATRE DE LA DÉMARCHÉ DE CATÉGORISATION DES ACTIFS INFORMATIONNELS VIENNENT D'ÊTRE TERMINÉES.**

### Étape trois : mesures prioritaires

M<sup>me</sup> Cécile Métivier, chef de l'informatique, a terminé la mise en place des 15 mesures obligatoires minimales en matière de sécurité des actifs informationnels, à savoir :

- Mesure 01 – Formation et sensibilisation
- Mesure 02 – Gestion des antivirus
- Mesure 03 – Site de conservation externe
- Mesure 04 – Copies de sauvegarde
- Mesure 05 – Inventaire
- Mesure 06 – Escalade
- Mesure 07 – Sécurité du support à distance
- Mesure 08 – Sécurité physique
- Mesure 09 – Coffre de rangement à l'épreuve du feu
- Mesure 10 – Extinction incendie
- Mesure 11 – Contrôle de l'accès aux salles
- Mesure 12 – Alimentation électrique sans interruption
- Mesure 13 – Sécurité logique
- Mesure 14 – Compte Usager (CU)
- Mesure 15 – Maintenance CU

### Étape quatre : catégorisation des actifs informationnels

Grâce à la participation et à la grande coopération des directions, nous avons pu respecter l'échéancier de réalisation établi pour la catégorisation des actifs informationnels. Cette étape a permis de déter-

miner les obligations incombant au CSSS en matière de disponibilité, d'intégrité et de confidentialité des actifs informationnels et de préciser l'impact sur notre organisation, advenant une perte de disponibilité, d'intégrité ou de confidentialité.

Ainsi, nous avons traité 138 processus d'affaires différents, dont 99 processus cliniques et 34 processus administratifs, ce qui nous a permis de recueillir l'information requise pour entreprendre l'analyse des risques.

### Prochaines étapes de réalisation

Début mai, nous devrions entreprendre l'analyse des risques de tous les actifs informationnels, qu'une obligation formelle s'applique ou non, qui ont une valeur intrinsèque critique et confidentielle ou pour lesquels un manquement dans un des attributs du DIC aurait des impacts négatifs pour notre CSSS.

Ainsi, l'analyse des risques à l'aide de scénarios et l'analyse subséquente des probabilités de matérialisation de ces risques nous permettront d'évaluer avec précision la situation actuelle en vue d'élaborer un plan directeur de sécurité des actifs informationnels.

*Alain Noël  
Conseiller en gestion de l'information*

