

## Sommaire

PORTRAIT D'UNE INFIRMIÈRE DE PROXIMITÉ.....1 et 3

ASSEMBLÉES GÉNÉRALES ANNUELLES ..... 1

AMÉLIORATION DE L'ALIMENTATION : AU CŒUR D'UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ ..... 1

LA CAMPAGNE NATIONALE D'HYGIÈNE DES MAINS : RÉSULTATS DES SÉANCES D'OBSERVATION..... 2

GILLES LATULIPE AU CENTRE D'HÉBERGEMENT J.-H.-CHARBONNEAU..... 2

LA PRÉSENCE D'ANIMAUX DOMESTIQUES EN CENTRE D'HÉBERGEMENT POUR UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ ..... 3

L'AMITIÉ N'A PAS D'ÂGE..... 3

LA SANTÉ PUBLIQUE EN BREF... 3

CANICULE 2010 À MONTRÉAL..... 4

DES NOUVELLES « FRAÎCHES » SUR L'INTRANET! ..... 4

L'HERBE À POUX, ÇA S'ARRACHE! ..... 4

CAMPAGNE PROMOTIONNELLE EN PRÉVENTION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES! ..... 4

## Portrait d'une infirmière de proximité

Elle sillonne le territoire du CSSS pour offrir des services de santé à la population vulnérable, en faisant, entre autres, le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Depuis 2 ans, Hélène Montreuil se déplace d'organismes communautaires en CLSC, en passant par les saunas, à la recherche de la clientèle marginale. Entrevue avec l'infirmière clinicienne de « proximi » du CSSS Lucille-Teasdale.

**M. D. :** Parlez-moi de votre travail.

**H. M. :** Mon travail consiste à faire le dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) aux personnes qui n'ont pas l'habitude de se rendre dans des établissements de santé et qui sont à risque de développer des infections en raison de leur style de vie. J'offre également des consultations pour tout problème de santé connexe.

Aussi, je donne de la formation et sensibilise les intervenants du CSSS par rapport au site d'échange de matériel stérile en CLSC.

**M. D. :** Quels sont vos principales clientèles?

**H. M. :** En général, ce sont les travailleuses du sexe, les utilisateurs de drogues injectables et utilisateurs d'autres drogues dures (crack, etc.), les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes itinérantes et les ex-détenus.

**M. D. :** Pourquoi avoir choisi ce travail?

**H. M. :** Après mes études, j'ai travaillé dans les hôpitaux, ensuite dans des cliniques de voyageurs. Au fil des ans, je me suis rendue compte que j'aimais le contact avec la clientèle vulnérable et les milieux plus « marginaux ». J'ai commencé à travailler en 2006 au CLSC de Hochelaga-Maisonneuve aux services Enfance-Famille-Jeunesse, notamment auprès des jeunes mères adolescentes et en 2008, j'ai accédé un poste d'infirmière de proximité qui s'est ouvert dans le CSSS.

**M. D. :** Vous vous promenez régulièrement sur le territoire pour faire vos interventions, dans quel type d'endroit allez-vous?

**H. M. :** Je travaille sur une base régulière avec une dizaine d'organismes situés sur le territoire du CSSS qui traitent la toxicomanie. L'organisme que je fréquente le plus souvent est Dopamine, il s'agit d'un organisme situé dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve. Un soir par semaine, je fais du « sans rendez-vous » en soirée auprès de la clientèle qui fréquente cet organisme.



« L'infirmière de proximité évalue les besoins en terme de santé des personnes et adapte sa pratique en se déplaçant vers les milieux de vie de ses clients : organismes communautaires, maison de thérapie, de réinsertion sociale, site d'échange de matériel d'injection, etc. »

**M. D. :** Quel est l'endroit le plus inusité que vous avez fréquenté?

**H. M. :** Je me suis rendue dernièrement dans un sauna mixte/club échangiste pour cerner le lieu et pour éventuellement offrir mes services de dépistage. J'ai été bien reçue par les propriétaires, car ils veulent garder leur clientèle en santé, mais il reste cependant du travail à faire pour que je puisse assurer une présence à cet endroit. Au moins, un premier contact a été fait.

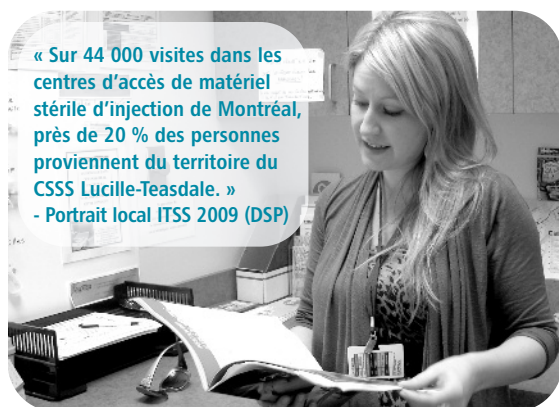
**M. D. :** Est-ce que vous rencontrez de la clientèle au CLSC?

**H. M. :** Je fais du dépistage ITSS régulièrement, je rencontre des utilisateurs de drogues injectables (UDI) au centre de distribution et échange de matériel stérile du CLSC et les informe des différents services offerts et je leur donne du matériel stérile et des conseils pour une injection sécuritaire.

**M. D. :** Qu'est-ce que vous aimez le plus de votre travail?

**H. M. :** C'est d'établir une relation avec le client et d'oser penser que j'ai pu soulager leur détresse pendant quelques minutes ou quelques secondes.

Lire la suite à la page 3.



« Sur 44 000 visites dans les centres d'accès de matériel stérile d'injection de Montréal, près de 20 % des personnes proviennent du territoire du CSSS Lucille-Teasdale. »  
- Portrait local ITSS 2009 (DSP)

## Assemblées générales annuelles du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) et Conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)

Le mercredi 27 avril dernier avait lieu l'Assemblée générale annuelle du Conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires. Près d'une trentaine de personnes s'étaient réunies pour l'occasion et les membres du conseil étaient invités à visiter les kiosques d'information des compagnies : Coloplast, Systagenix, 3M (soins de plaie) et 3M (prévention et contrôle des infections). Ce sont des compagnies qui fournissent au CSSS Lucille-Teasdale les produits en soins de plaies.



L'Assemblée générale annuelle du conseil des infirmières et infirmiers a eu lieu le mercredi 25 mai au Sanctuaire Marie-Reine-des-Cœurs. Les membres étaient invités à un dîner communautaire et à visiter également les kiosques d'information des compagnies : Coloplast, Systagenix, 3M (soins de plaie) et 3M (prévention et contrôle des infections).

Pour les deux assemblées générales annuelles, des prix ont été offerts aux participants. Les gagnants seront rejoints par les présidentes du CII et du CIIA et la liste sera publiée sous peu dans l'intranet dans la section du CECII-CECIIA.

Merci à tous ceux et celles qui se sont présentés aux assemblées.  
À l'an prochain!



## Amélioration de l'alimentation : au cœur d'un milieu de vie de qualité

Dans le cadre du programme « Amélioration de l'alimentation en centre d'hébergement de soins de longue durée » lancé par Madame Marguerite Blais, ministre responsable des Aînés, la Direction de l'hébergement du CSSS Lucille-Teasdale a bénéficié en 2010-2011 d'une subvention pour rehausser, entre autres, les compétences des intervenants spécifiquement lors du service et de l'assistance au repas des résidents.

### Deux programmes de formation ont été offerts ayant pour objectifs :

- De favoriser une ambiance conviviale et de plaisir lors de l'activité repas ;
- De contribuer au confort, au maintien de l'autonomie et à la sécurité des résidents considérant les besoins et les difficultés que représentent pour eux l'alimentation ;
- De communiquer de manière efficace avec les résidents lors du service et de l'assistance au repas.

Une formation sur le « service aux tables » a été offerte pour les préposés au service alimentaire des 5 centres d'hébergement du CSSS Lucille-Teasdale ayant une salle à manger centrale.

Ce programme de formation a été offert par Madame Céline Bilodeau, technicienne en diététique du Centre d'hébergement Éloria-Lepage et par Monsieur Herman Huet, cuisinier au Centre d'hébergement Robert-Cliche. Les deux formateurs ont été grandement appréciés par les participants.

### Une formation sur « l'aide au repas »

Le personnel des centres d'hébergement Jeanne-Le Ber et J.-H.-Charbonneau, qui ne bénéficie pas d'une salle à manger centrale pour les résidents, a reçu un premier bloc de formation d'une durée de trois heures sur l'aide au repas. Cette

formation a été donnée aux préposés aux bénéficiaires de jour et de soir.

Nos formateurs pour le Centre d'hébergement J.-H.-Charbonneau : Guylaine Messier, préposée aux bénéficiaires et Guétude Théagène, infirmière auxiliaire ainsi que les formateurs du centre d'hébergement Jeanne-Le Ber, mesdames Nathalie Le Blanc, ergothérapeute et Carmen Quenneville, préposée aux bénéficiaires, ont elles aussi su capter l'attention de tous et susciter le désir de poursuivre cette démarche d'amélioration de l'alimentation.

Ce projet comme dit la chanson «... et c'est pas fini, c'est rien qu'un début... » aura une suite. La Direction de l'hébergement s'engagera à l'automne en collaboration entre autres avec les chefs des services alimentaire, les chefs d'unité et tous les partenaires concernés par l'alimentation à poursuivre des formations avec les préposés aux bénéficiaires des 7 centres d'hébergement et à réviser nos pratiques afin d'améliorer le service et l'assistance aux repas pour que celui-ci se rapproche le plus possible d'un milieu dit « normal » tout en respectant une approche « thérapeutique ».

Merci à nos formateurs !

France Mailhot

Directrice générale adjointe et directrice de l'hébergement

Claire Girard

Conseillère en milieu de vie



Madame Blanche Girard, résidente au Centre d'hébergement Jeanne-Le Ber et Madame Carmen Quenneville, préposée aux bénéficiaires.

Le comité de rédaction

*vous souhaite  
de belles vacances !*

Profitez de la saison estivale pour faire le plein d'énergie.



► La prochaine parution aura lieu en octobre !

## GILLES LATULIPE AU CENTRE D'HÉBERGEMENT J.-H.-CHARBONNEAU

Dans le cadre du « mois milieu de vie » en mai dernier les comités milieu de vie des centres d'hébergement ont organisé et animé différentes activités pour faire la promotion d'un milieu de vie de qualité.

Au Centre d'hébergement J.-H.-Charbonneau, les résidents et employés ont eu le plaisir de rencontrer un artiste connu et apprécié de tous : Monsieur Gilles Latulipe.

Quelques semaines avant sa visite, les résidents ont préparé des questions à lui poser sur sa carrière. Monsieur Latulipe a fait preuve d'une grande générosité lors d'échanges avec les résidents, en circulant dans les unités et en participant à une émission de la Radio-Communautaire de J.-H.-Charbonneau, en compagnie de Monsieur Réal Cayer, président du comité des résidents.



Merci à tous les membres organisateurs pour leur dynamisme à organiser cette activité chère au cœur des résidents.

## La campagne nationale d'hygiène des mains : résultats des séances d'observation

Dans le cadre de la campagne nationale d'hygiène des mains, des séances d'observation sur l'hygiène des mains (audits) se sont déroulées du 6 au 26 avril 2011. Dans les centres d'hébergement du CSSS, nous pouvons conclure qu'une personne sur 2 (48 %) se lave les mains au bon moment. Pour une première étape d'observation, c'est un résultat attendu. Les études effectuées sur le sujet ont démontré un taux d'observance général inférieur à 40 %. Ce premier taux d'observance devient l'indicateur afin de mesurer la progression des intervenants à l'hygiène des mains, qui se fera maintenant de façon annuelle. Voici quelques résultats plus détaillés :

- Un peu plus de 180 intervenants, soit 11 % des employés de l'hébergement, ont participé à ces séances d'observation durant leur travail.
- Ils ont eu 778 occasions de se laver les mains selon les moments définis par cette campagne (voir tableau).

Pour ceux qui viennent de se joindre à nous, rappelons que les activités de la campagne se sont déroulées par le biais d'un sondage, des kiosques sur l'hygiène des mains dans les sites du CSSS, de la publicité et des tournées dans toutes les unités des centres d'hébergement par les conseillères en prévention et contrôle des infections.

Nous remercions toutes les personnes qui se sont portées volontaires pour les aux séances d'observation. Un nouveau sondage sera acheminé bientôt afin de poursuivre cette campagne et développer une culture de l'hygiène des mains au bon moment.

Au Canada, on estime que 220 000 infections nosocomiales<sup>1</sup> surviennent chaque année, causant plus de 8 000 décès. Une augmentation d'à peine 20 % de l'hygiène des mains se traduit par une réduction de 40 % du taux d'infections nosocomiales. **L'hygiène des mains est la responsabilité de chaque personne qui participe à la prestation des soins de santé et la mesure la plus efficace pour freiner la transmission des infections.**

### Campagne nationale d'hygiène des mains

Titre d'emploi	Moment 1		Moment 2		Moment 3		Moment 3		Moment 4		Taux d'observance (nb de fois / nb occasions)
	Avant de toucher à l'utilisateur ou à son environnement		Avant un soin ou une intervention aseptique		Après un contact avec du liquide organique		Au retrait des gants		Après un contact avec l'utilisateur ou son environnement		
Total des employés en hébergement au CSSS : 1634 (en 2011)	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	
Infirmières (11/118)	10	5	1	3	3	4	2	7	4	24/39	
	67%	33%	100%	50%	50%	67%	33%	64%	38%	62%	
Infirmières auxiliaires (26/260)	23	9	8	4	7	4	9	8	20	6	67/98
	10%	72%	28%	67%	33%	64%	36%	53%	47%	77%	23%
Préposés aux bénéficiaires (143/817)	112	122			30	48	64	80	70	95	276/621
	17%	48%	52%		38%	62%	44%	56%	42%	58%	44%
Autres : md, ergo, entretien	1	2			4	0	3	8	2		10/20
	33%	67%			100%	27%	73%	100%			50%
Nb de fois / nb occasions	146/284	138/284	8/13	5/13	44/99	55/99	80/178	98/178	96/204	105/204	377/778
	51%	49%	62%	38%	44%	56%	45%	55%	49%	51%	48%

Préparé par Julie Lévesque et Christiane Morissette, conseillères cadre en Prévention et contrôle des infections, à partir des audits faits en avril 2011.

<sup>1</sup> Les données concernant les infirmières auxiliaires présentent une légère différence (-1%) comparativement au tableau présenté au CECIA le 27 avril 2011. Cette différence est reliée à une répartition de résultats d'audits après cette date de présentation.

Christiane Morissette,

conseillère cadre S.I. Prévention et contrôle des infections

1. Infections nosocomiales : infections qui se produisent dans les centres de soins c'est-à-dire que la personne n'est pas atteinte à son entrée et elle acquiert l'infection dans le milieu. Référence : Campagne canadienne d'hygiène des mains ; Trousse à outils ; Institut canadien pour la sécurité des patients.

# La présence d'animaux domestiques en centre d'hébergement pour un milieu de vie de qualité



Dans un milieu de vie dit « naturel », plusieurs personnes adoptent des animaux de compagnie pour plusieurs raisons. Certains prétendent qu'ils sont une source d'affection inconditionnelle, que le contact avec un animal domestique est à la fois apaisant et stimulant, tout en aidant parfois à supporter la solitude.

Afin d'appliquer notre définition « milieu de vie » se voulant un « chez soi » et se rapprochant le plus possible d'un milieu dit « naturel » pour les personnes hébergées, la Direction de l'hébergement a adopté en mars 2011 une politique sur la présence d'animaux domestiques en centre d'hébergement.

En résumé, cette politique autorise la présence des animaux dans les centres d'hébergement, toutefois certains principes et règles doivent être suivis. Nous vous invitons à prendre connaissance de cette politique sur notre site intranet dans la section Politiques et procédures/Direction de l'hébergement ou à vous informer auprès de votre supérieur immédiat.

**France Mailhot**

Directrice générale adjointe et directrice de l'hébergement

**Claire Girard**

Conseillère en milieu de vie

## Journée des auxiliaires en santé et services sociaux

Plus d'une soixantaine d'auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS) du programme de personnes en perte d'autonomie se sont réunis le 14 avril dernier au CLSC de Rosemont pour souligner la journée nationale de l'auxiliaire en santé et services sociaux. Ce rassemblement était l'occasion de les remercier pour leur excellent travail et de leur rappeler que leur travail est essentiel pour plusieurs personnes vulnérables de la population. Merci d'avoir participé à l'événement en grand nombre.



## L'AMITIÉ N'A PAS D'ÂGE

Le Centre d'hébergement de la Maison-Neuve a reçu le 18 mai, un prix Méritas décerné par l'organisation « L'amitié n'a pas d'âge » pour la pérennité du projet intergénérationnel avec l'École Chomedey de Maisonneuve.

Depuis plus de 5 ans, les jeunes de cette école, avec leur professeur, viennent participer à des activités en collaboration avec nos résidents. Nous les avons vus danser, jouer aux poches, rire et s'amuser!

Félicitations à Pierre Lapointe, technicien en loisirs, pour sa persévérance dans la réalisation de ce projet et pour ce fameux Méritas!



Pierre Lapointe, technicien en loisir du Centre d'hébergement de la Maison-Neuve avec des résidents et des élèves de l'École Chomedey de Maisonneuve.

**Martine Lalande**

Directrice des services à la clientèle  
Centre d'hébergement de la Maison-Neuve

## Campagne promotionnelle en prévention des lésions professionnelles!

La période estivale est à nos portes. Certains d'entre vous quittent pour des vacances bien méritées et de nouveaux employés se joignent à nous pour assurer la continuité et la qualité des services. La prévention est de mise en tout temps même en saison estivale. Soyez vigilants!

Lorsqu'un événement accidentel survient, il n'est généralement pas sans conséquence. Il en va de votre santé, de votre sécurité et de celle de la clientèle. Par ailleurs, l'impact d'un événement accidentel sur la stabilité des équipes de travail et la continuité des services est non négligeable.

- Lorsque vous travaillez, attardez-vous à l'ensemble de la situation de travail;
- Soyez attentif dans l'exécution des tâches;
- Coordonnez-vous si vous avez à travailler avec un collègue;
- Utilisez correctement les équipements mis à votre disposition;

- Exprimez-vous si des difficultés se présentent et informez votre supérieur immédiat;
- Signalez tout équipement défectueux;
- Partagez entre collègues vos connaissances et astuces pour faciliter le travail;
- Contribuez à faire du milieu de travail un milieu sain et sécuritaire.

**« La prévention, une priorité partagée! »**

Malgré tout, si un événement accidentel survient, vous devez aviser sans délai votre supérieur immédiat, compléter le formulaire de déclaration d'un événement accidentel et participer à l'analyse et la recherche de mesures correctives afin d'éviter qu'un tel événement ne se reproduise.

**Bienvenue aux nouveaux collègues et bonne saison estivale à tous!**

Le Service de présence au travail, santé et sécurité du travail

Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale

**LA PRÉVENTION, une priorité partagée même en saison estivale. Soyons vigilants!**

**L'approche globale en prévention, un incontournable**

**Coup d'œil ... en santé et sécurité du travail dédié à tout le personnel du CSSS**

Des moyens concrets pour promouvoir le maintien de l'intégrité physique et la réduction des lésions professionnelles.

Facteurs de risque au dos: 30% des lésions professionnelles au CSSS

Facteurs de risque aux épaules: 41% des lésions professionnelles au CSSS

Chaque employé, quelque soit la tâche à exécuter et le secteur d'activités, doit considérer les éléments de la situation de travail pour optimiser sa sécurité.

Par exemple:  
Prendre le temps de bien ajuster sa chaise de travail pour optimiser son confort en fonction de la tâche, est une action comparable à l'ajustement de notre position au volant de la voiture... surtout si le chauffeur vous ayant précédé est de taille très différente.

Le confort et la sécurité...  
Consultez le logiciel d'autocorrection « ADAPTE » sur intranet ...

Consultez les collègues:  
Demandez de l'aide au besoin:  
Avissez votre supérieur immédiat et amorcez le processus de résolution d'un problème en SST (PRP)  
Juin 2011

## Portrait d'une infirmière de proximité (SUITE)

**M. D. : Est-ce qu'il y a une intervention dont vous vous rappelez plus particulièrement?**

**H. M. :** Oui, un jour j'ai rencontré une jeune fille en allant à la salle de bain du CLSC de Hochelaga-Maisonneuve. Je lui ai souri et lui ai dit « Bonjour, comment ça va? ». Je ne l'avais jamais vu avant cette journée et plus tard chez Dopamine, je l'ai revue. Elle m'a tout de suite reconnue et

**UNE QUESTION À MARTIN PAGÉ, coordonnateur clinique chez Dopamine**

**Quel est l'impact d'Hélène dans votre organisme?**

L'arrivée d'Hélène dans notre organisme est majeure, sa présence permet à notre clientèle d'avoir accès plus facilement aux services offerts dans le réseau de la santé. Étant donné que notre clientèle se déplace peu et qu'elle ne fréquente généralement pas les CLSC ou les hôpitaux, Hélène est la porte d'entrée pour les services de première ligne. Elle a un rôle de « facilitatrice » chez nous et elle est une ressource importante pour notre clientèle mais également pour l'équipe d'intervenants.

elle est venue me voir. Cette jeune fille était enceinte, habitait dans la rue et elle prenait de la drogue. Je l'ai fait accompagner par Dopamine pour qu'elle puisse rencontrer un médecin, obtenir sa carte d'assurance maladie et à partir de ce moment, elle venait me rencontrer régulièrement. Je suis même allée la voir à l'hôpital après son accouchement pour l'encourager. C'est une belle histoire qui est partie d'un simple contact.

**M. D. : La Direction de santé publique de Montréal a dressé un portrait des ITSS pour le CSSS Lucille-Teasdale en 2009, pouvez-vous nous en parler?**

**H. M. :** Il démontre que le territoire du CSSS est le 2<sup>e</sup> le plus touché sur l'île de Montréal. Les utilisateurs de drogues injectables et les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes sont des clientèles très ciblées et nous tentons très fort d'être créatifs pour les rejoindre, les dépister et ensuite les soigner.

**M. D. : Quel est le plus grand défi dans ton travail?**

**H. M. :** Le plus grand défi est de rejoindre cette clientèle, car habituellement elle ne fréquente pas les établissements de santé par peur du jugement ou en raison de l'absence de preuve d'identité et domicile fixe, par exemple. Au fil des ans, je me suis rendue compte que le meilleur moyen pour les rejoindre était d'assurer une

présence constante au même endroit pour me faire connaître. En étant présente à tous les jeudis soirs à Dopamine, cela me permet d'être connue et de réduire la méfiance. Les présences à chaque mois ou aux 6 semaines chez Escal Notre-Dame et le Pharillon, entre autres, sont également importantes pour établir un lien de confiance.

**M. D. : Comment voyez-vous l'avenir de votre travail?**

**H. M. :** Je vois l'avenir très positivement. En trois ans, nous avons développé des services qui n'existaient pas avant, mis sur pied des comités et créé des partenariats avec des organismes communautaires et la Direction de la santé publique de Montréal. Pour l'avenir, je souhaite de réduire les méfaits, c'est-à-dire que je ne peux pas viser l'arrêt de la consommation chez les personnes, mais j'espère qu'ils réduisent les risques d'infections. Dans ce domaine, il est important d'aller à leur rythme et les respecter dans leur mode de vie. Finalement, l'idéal dans le futur serait d'avoir une équipe multidisciplinaire spécialisée en proximité, afin de mieux rejoindre la clientèle dans le besoin.

**M. D. :** Merci d'avoir pris le temps de partager une partie de votre quotidien avec nous et je vous souhaite la meilleure des chances dans vos projets futurs.

**Marilyn Doucet**  
Agente d'information

## ÉTUDE SUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE DES ENFANTS MONTRÉLAIS DE 6 MOIS À 12 ANS

Le 2 juin dernier, la Direction de santé publique de Montréal a publié les résultats de son étude sur la santé respiratoire des enfants montréalais de 6 mois à 12 ans. Cette étude réalisée en 2006 auprès d'environ 8 000 parents résidant sur l'île de Montréal visait à :

- Déterminer le taux de prévalence déclarée de l'asthme, des infections respiratoires et de la rhinite allergique, chez les enfants de 6 mois à 12 ans ;
- Orienter les actions préventives et les soins.

Un rapport de 64 pages dresse un portrait local complet du territoire où l'on observe que le CSSS se distingue par des taux élevés de prévalence d'asthme et d'infections respiratoires, surtout pour le territoire du CLSC de Hochelaga-Maisonneuve.

Par exemple :

- Les taux de prévalence de l'asthme à vie et de l'asthme actif sont plus élevés pour le territoire du CSSS Lucille-Teasdale que pour le reste de l'île de Montréal.
- Le taux de prévalence des infections respiratoires est significativement plus élevé chez les enfants habitant le territoire du CSSS Lucille-Teasdale en comparaison avec le reste de l'île. Ceci est surtout observé pour les enfants demeurant sur le territoire du CLSC de Hochelaga-Maisonneuve.

Pour en savoir plus sur la santé respiratoire des enfants de notre territoire, consultez le rapport complet sur le site web de la Direction de la santé publique à l'adresse suivante : [www.santepub-mtl.qc.ca/santerespiratoire/index.html](http://www.santepub-mtl.qc.ca/santerespiratoire/index.html)



### Saviez-vous que...

27 % des enfants montréalais, âgés de 6 mois à 12 ans, ont déjà souffert d'au moins une maladie respiratoire : asthme, infections respiratoires ou rhinite allergique hivernale.

### Comité de rédaction :

Pierrette Boivin, *rédatrice en chef*  
Marilyn Doucet, Claire Girard et Suzanne Jalbert.

Révisseur : Nathalie Paquette

Réalisation graphique : Mardigrage

Le Trait d'union est le journal du CSSS Lucille-Teasdale. Les personnes qui désirent faire paraître des articles doivent soumettre leur texte au comité de rédaction. Pour ce faire, les articles doivent avoir un maximum d'environ 500 mots et être acheminés à l'adresse [nathalie.paquette.lteas@ssss.gouv.qc.ca](mailto:nathalie.paquette.lteas@ssss.gouv.qc.ca). La rédaction se réserve le droit de refuser la publication d'un article. Les auteurs ont l'entière responsabilité de leur texte. Les opinions émises dans Le trait d'union n'engagent en rien le conseil d'administration, ni la direction générale du CSSS Lucille-Teasdale. La reproduction des textes est autorisée à condition d'en mentionner la source. L'emploi du masculin est utilisé afin d'alléger le texte.

Prochaine parution : octobre 2011

## CANICULE 2010 À MONTRÉAL

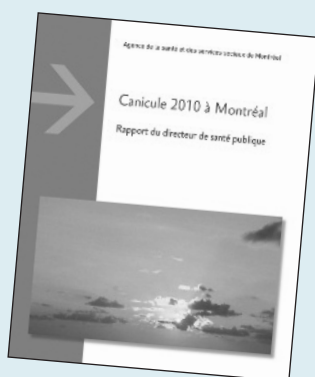
### Rapport du directeur de santé publique

En juillet 2010, Montréal subissait une vague de chaleur exceptionnelle. Durant cinq jours consécutifs, la moyenne des températures maximales a dépassé 33 °C et les températures minimales sont restées plus élevées que 20 °C pendant neuf jours.

Dès le 7 juillet 2010, un excès de décès a été constaté. Au cours des derniers mois, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a procédé à l'étude de ces décès, en particulier, ceux des personnes présentant des problèmes de santé mentale. Cette période de chaleur extrême a causé 106 décès probablement ou possiblement en lien avec la chaleur, dont 93 dans la communauté. Des 93 décès survenus en communauté pour lesquels l'information sur les maladies sous-jacentes était disponible, le portrait est le suivant :

- Problèmes cardio-vasculaires chez 55 cas (71 %) : maladie coronarienne, insuffisance cardiaque ou hypertension artérielle.
- Problèmes de santé mentale chez 31 cas (40 %) : dépression, bipolarité, toxicomanie, éthyliisme) dont 13 personnes souffrant de schizophrénie.

Pour en savoir plus sur cette canicule et les constats de la santé publique, visitez le <http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/>



## DES NOUVELLES « FRAÎCHES » SUR L'INTRANET !

Bien que le rapport laisse supposer que les mesures planifiées depuis quelques années sont efficaces, il laisse place à certaines recommandations :

- Mise à jour de notre plan local de prévention et protection en cas de chaleur accablante ;
- Intervention après une vague de chaleur qui perdure plus de 2 jours ;
- Haltes climatisées accessibles dans les établissements du réseau sociosanitaire pour la clientèle à risque qui a besoin d'une assistance particulière ;
- Que le transport par taxis soit organisé pour notre clientèle vulnérable, au lieu du transport par autobus ;
- Que les médecins tiennent compte de la chaleur dans leur diagnostic et dans le suivi des patients à risque ;

Pour une deuxième année, le tableau des niveaux d'alerte de chaleur accablante est sur la page d'accueil de l'intranet pour vous informer du niveau d'alerte. À chaque jour, vous pouvez savoir si nous sommes en veille passive/veille active, en alerte, en danger intervention ou en démobilitation/retour à la normale. De plus, par le biais du site intranet (Mon CSSS/Mesures d'urgence), vous avez accès à toute l'information et aux mises à jour.

### N'oubliez pas, lorsqu'il fait très chaud :

- Passez quelques heures dans un endroit frais ou climatisé.
- Buvez beaucoup d'eau sans attendre d'avoir soif.
- Réduisez les efforts physiques.
- En cas de malaise, contactez un collègue ou la réceptionniste de votre installation.

## L'HERBE À POUX, ÇA S'ARRACHE !

Le pollen de l'herbe à poux provoque chez les personnes allergiques le rhume des foins et, parfois, la sinusite chronique ou l'asthme. Vous reconnaissez cette plante? **Arrachez-la ou coupez-la au ras du sol avant la fin juillet.**

Ce geste simple contribuera à améliorer la santé de plus d'un million de Québécois allergiques au pollen de l'herbe à poux.

Pour en savoir plus : [www.herbeapoux.gouv.qc.ca](http://www.herbeapoux.gouv.qc.ca)



### Saviez-vous que...

L'herbe à poux est une plante annuelle envahissante présente dans plusieurs régions du Québec, particulièrement dans la plaine du St-Laurent. L'herbe à poux se retrouve dans les terrains vagues, en bordure des routes et des autoroutes, dans les dépôts à neige, dans les terrains résidentiels, commerciaux, industriels. En fait, comme la plante est peu exigeante, elle se développe dans les sols où les conditions de croissance sont difficiles pour les autres plantes. Il est donc possible que des plants d'herbe à poux se trouvent sur votre terrain ou dans votre milieu. Vers la mi-juillet, les fleurs mâles des plants d'herbe à poux, regroupées en épis au sommet de la tige et des rameaux émettent du pollen dans l'air. Ce pollen est responsable d'allergies saisonnières qui affectent maintenant un Québécois sur six.