



POINTS DISCUTÉS LORS DU C.A.

- ♦ Nomination par l'Agence de Mario Cormier en tant que membre du C.A.
- ♦ Dérogation - Département de chirurgie
- ♦ Projet de Loi 127
- ♦ Rapport d'avancement des travaux du CHSLD
- ♦ États financiers 2010-2011
- ♦ Bilan annuel concernant la sécurité des actifs
- ♦ Registre des exclusions et exceptions des approvisionnements pour l'année 2010-2011
- ♦ Octroi du contrat de services bancaires
- ♦ CMDP : Offre de services médicaux et accès aux médecins
- ♦ Adoption de la politique d'allaitement, déposée le 17 mai
- ♦ Rapport trimestriel du comité de gestion des risques
- ♦ Révision des politiques de gestion des risques (A-118: Politique sur la gestion des risques, A-119: Politique relative aux rapports d'incident/accident, A-120: Politique sur la gestion des événements sentinelles et A-121: Politique sur la divulgation de l'information nécessaire à un usager à la suite d'un accident.)
- ♦ Nomination d'une représentante à la Table de concertation sur les hydrocarbures : Hélène Chevrier
- ♦ Réunion extraordinaire le mardi 19 juillet 2011
- ♦ Prochaine réunion : mardi 13 septembre 2011



DES INFIRMIÈRES D'ICI À L'HONNEUR

La semaine dernière, Nancy Aucoin et Johanne Cantin ont remporté le Concours Innovation Clinique 2011 dans la région du Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine pour leur projet de « suivi intégré des clientèles ». Elles participeront donc au concours provincial en octobre prochain afin de représenter la région à l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec. Voici des informations tirées de leur

dossier de présentation :

Ce modèle de prestation de service, mis en place en 2008, vise à utiliser davantage le savoir-faire des infirmières dans l'offre de soins à la population et à susciter la contribution de tous les intervenants gravitant autour de l'utilisateur. L'objectif premier est de permettre à la personne âgée de retourner chez elle le plus rapidement possible et dans de meilleures conditions.

Le suivi intégré de la clientèle est une approche interdisciplinaire d'encadrement du séjour hospitalier impliquant tous les intervenants concernés dans le continuum de soins (interne et externe). Ce suivi est coordonné par une infirmière clinicienne qui assure la liaison entre les différents acteurs, l'utilisateur et sa famille. Ce projet vise à mieux encadrer la prestation des soins et des services pour la personne en perte d'autonomie en mobilisant l'ensemble de tous les intervenants tant à l'interne qu'à l'externe. On constate, après application, que cette façon de faire a contribué à diminuer significativement le nombre de jours présences en courte durée et le nombre de ré-hospitalisation, tout en maintenant la personne en perte d'autonomie à domicile.

Ce qui fait son approche innovatrice, c'est l'arrimage et les liens étroits créés entre les services hospitalier et communautaire visant l'amélioration de l'utilisation des services hospitaliers. Les membres de l'équipe gravitent à la fois en milieu hospitalier et communautaire. Il existe des lieux de rencontres communs, des outils communs ainsi qu'un partage privilégié de l'information. Ce projet est exportable et adaptable à tous les milieux. Il s'inscrit dans une démarche globale du réseau de services intégrés et facilite la réponse aux besoins populationnels.

Félicitations à Nancy et Johanne pour la mise en place de ce projet et pour l'obtention de ce prix!

Bonne chance en octobre!

CHRONIQUE « PRÉVENTION »

LES BONNES HABITUDES

Avec l'année financière qui se termine au mois de mars, l'heure est au bilan et le service de prévention des infections n'échappe pas à cette analyse.

Je tiens à partager avec vous un fait qu'il nous a été permis de constater avec le recul. Au cours de l'année 2010-2011, nous avons eu à faire face à quelques éclosions. On se rappelle tous l'épisode interminable de gastro-entérite de mars dernier ainsi qu'en décembre à la Villa Plaisance, mais il y a aussi eu l'influenza en CHSLD au mois de février, le *C. Difficile* à l'automne et le SARM à la Villa en juin 2010. Malgré une bonne gestion lors de ces périodes difficiles, les éclosions sont facilement évitables et je vous en apporte la preuve si vous êtes sceptiques.

En 2009-2010, les gens des Îles étaient tous sur un pied d'alerte à cause de la grippe A H1N1. On était bombardé de capsules de prévention sur le lavage des mains, l'étiquette respiratoire, la vaccination et le Stérigel coulait à flot.

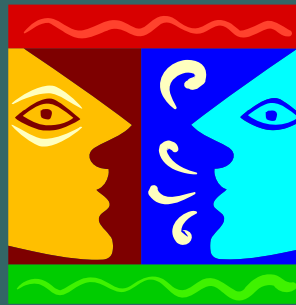


Il semblerait que le message soit passé, car au CSSS des Îles, nous avons eu à gérer seulement une éclosion pour cette période.

Le lien est facile à faire, ne croyez-vous pas?

Je conviens que d'autres facteurs peuvent influencer la survenue d'éclosion, mais si une application rigoureuse des pratiques de bases peut nous épargner ces désagréments, pourquoi ne pas garder nos bonnes habitudes!

Dominique Déraspe, B.SC.Inf
Conseillère en prévention des infections



CONFIDENTIALITÉ ET SÉCURITÉ VONT DE PAIR

Lorsque vous discutez avec un usager, assurez-vous de le faire de la façon la plus discrète possible.

LE COMITÉ POUR L'INTÉGRATION DES ENFANTS EN DIFFICULTÉ AU TERRAIN DE JEUX VOUS REMERCIENT!



Le 4 juin dernier, le tournoi de golf organisé afin d'amasser des fonds permettant d'embaucher des accompagnateurs pour une vingtaine d'enfants en difficulté a connu un très grand succès.

Grâce à la participation de nombreux joueurs de golf, aux commanditaires et aux donateurs, l'objectif a été atteint et l'événement a permis de recueillir plus de 8 000\$.

Merci à tous ceux qui ont participé à l'événement en jouant, en donnant ou en faisant du bénévolat!

Grâce à vous des enfants pourront jouer au terrain des jeux avec tous des jeunes des Îles et une vingtaine d'étudiants pourront vivre une expérience de travail gratifiante.

DES NOUVELLES DU COMITÉ VERT
DU CLSC DE CAP-AUX-MEULES

Le 31 mai dernier, une rencontre de ce comité fut organisée afin de présenter le bilan de leurs activités. Créé en 2009, ce comité a pris le temps de dresser un portrait de la gestion des matières résiduelles dans son installation, puis a posé des gestes importants qui ont contribué à améliorer la situation de façon considérable. Grâce à leurs actions, le tri des déchets est devenu un succès. Pour illustrer ce succès, notons qu'en 2009, il y avait 5 bacs noirs, 2 bacs bleus pour la récupération et aucun bac brun. Aujourd'hui, au CLSC de Cap-aux-Meules, on utilise 3 bacs noirs seulement, 5 bacs verts et 3 bacs bruns. Afin d'obtenir ces résultats, on a, entre autres, modifié le chariot du ménage pour assurer une cueillette à trois voies, organisé des poubelles à trois voies à la salle de café et transformé les poubelles des toilettes en poubelles de compost pour recueillir les papiers à main et autres matières compostables.

Les membres de ce comité sont Ginette Arseneau, Hélène Chevrier, Julie Fowler, André St-Onge et Claudine Moretti.

Et vous, que faites-vous pour l'environnement?

Pensez-y! Chaque geste est important!



LA GESTION DES RISQUES... DES POLITIQUES À CONNAÎTRE

Afin de bien encadrer les orientations du CSSS des îles en matière de gestion des risques, il existe quatre politiques auxquelles l'ensemble du personnel et médecins peuvent se référer en tout temps. En mai, nous en présentons deux, voici les deux autres.

La politique A-120 : *Gestion des événements sentinelles* encadre la gestion de ce type d'accident. Un événement sentinelle est « un événement entraînant ou risquant d'entraîner le décès ou des conséquences graves physiques ou psychologiques pour la personne ». Les objectifs visés par cette politique sont :

- ◆ De bien cerner la situation lors d'un processus d'analyse, de mieux comprendre ce qui a provoqué l'accident et d'identifier des mesures visant l'amélioration des soins à l'utilisateur sans blâmer quiconque;
- ◆ D'établir le mécanisme de déclaration des événements sentinelles;

- ◆ D'identifier la démarche à utiliser lorsqu'il survient un événement sentinelle.

Enfin, la politique A-121: *Divulgence de l'information nécessaire à un usager ou son représentant à la suite d'un accident* fait état de l'obligation de procéder à une divulgation, selon l'article 8.1 de la LSSSS. Cette politique explique les modalités pour divulguer l'information et assurer les mesures de soutien à l'utilisateur ou son représentant. Elle permet :

- ◆ De fournir une démarche lorsqu'une divulgation est nécessaire à la suite d'un accident ou d'un incident;
- ◆ D'informer l'utilisateur ou son représentant lorsque survient, au cours de la prestation de services, un accident ayant des conséquences;
- ◆ De fournir à l'utilisateur les soins

requis par son état de santé ou de voir à ce que ces soins lui soient fournis;

- ◆ De procéder à la divulgation, à la suite d'un accident avec conséquence pour l'utilisateur, en appliquant une démarche transparente et objective;
- ◆ D'envisager des mesures de soutien pour l'utilisateur ou son représentant ;
- ◆ De prémunir l'établissement face à des poursuites éventuelles.

L'objectif ultime de la gestion des risques est de réduire le nombre d'événements entraînant des conséquences fâcheuses voire même néfastes pour l'utilisateur, sa famille et le personnel de l'établissement, et d'en prévenir la récurrence sans qu'une notion de blâme ou de faute soit attribuée. Ce sont les processus qui ont provoqué l'événement qui sont analysés.



ACCREDITATION CANADA
AGRÈMENT CANADA

VISITE D'AGRÈMENT CANADA

Lors de la rencontre synthèse du 2 juin dernier, avec les employés et les médecins, les visiteurs d'Accréditation Canada ont fait part de leurs premiers constats. Ils ont visité 29 secteurs d'activités dans 4 installations (Hôpital, Villa Plaisance, CLSC de Cap-aux-Meules et CLSC de Bassin).

Voici les points forts qu'ils ont souligné :

Cliniques

- ◆ Prévention des chutes et application des mesures de contrôle.
- ◆ Suivi intégré des clientèles et cheminement des clients.
- ◆ Collaboration entre les professionnels des quatre missions.
- ◆ Polyvalence des infirmières en courte durée.
- ◆ Programme de santé communautaire.
- ◆ Soutien à domicile.

Laboratoire

- ◆ Transfert inter hospitalier des produits sanguins.
- ◆ Rigueur dans la déclaration des non conformités en banque de sang.
- ◆ Accès informatique des résultats de laboratoire.
- ◆ Contrôles internes de qualité.

Administratifs

- ◆ Politique de gestion de la présence au travail.
- ◆ Réalisation du projet de fermeture des lits en longue durée.
- ◆ Communication de l'information.
- ◆ Intégration des systèmes dans le nouveau CHSLD.
- ◆ Révision des pratiques et organisation du travail en hygiène et salubrité.

Concernant les 35 pratiques organisationnelles requises (POR), il nous en reste 11 à développer et à implanter. Pour ce qui est des normes, nous en avons près de 2 000 conformes sur environ 2 400. En moyenne, les secteurs ont une vingtaine de normes à rendre conformes. **Nos priorités, d'ici le 31 décembre 2011, sont de finaliser le plan des mesures d'urgence (formation et exercices), en plus d'implanter les 11 POR qu'il nous reste à développer.**

Cette démarche s'inscrit dans un processus d'implantation d'une culture de qualité et de sécurité au quotidien.



LES NOUVEAUX-NÉS

Nadia Miousse, inhalothérapeute, a mis au monde une fille, le 1^{er} avril.

Puis, ces employées ont accouché de garçons :

Josianne Longuépée, éducatrice, le 10 mai

Kathy Burke, infirmière-auxiliaire, le 20 mai

Monica Gallant, infirmière, le 28 mai

Marie-Ève Hébert, infirmière, le 8 juin

Félicitations aux nouveaux parents!



BIENVENUE

AUX NOUVEAUX EMPLOYÉS

(arrivés depuis le 17 mai 2011)

Marie-Ève Bourgeois, CÉPI

Marie-Élaine Bourgeois Lapierre, CÉPI

Marie-Pier Chevarie, secrétaire médicale

Sabrina Cormier, commis senior comptabilité

Éva Cormier-Langford, infirmière

Claudette Cyr, secrétaire de direction

Marie-Christine Cyr, CÉPI

Sarah-Michèle Déraspe, agente de relations humaines

Roxane Gaudet, infirmière

Myriam Lapierre, Étudiante en pharmacie

Caroline Leblanc, technologiste médicale

Marie-Christine Perreault, infirmière

Marie-Odile Turbide, CÉPI

Dominique Vigneau, CÉPI



LE CSSS DES ÎLES REND HOMMAGE AU DR PIERRE SAILLANT, MÉDAILLÉ DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Vendredi dernier, un 5 à 7 a eu lieu pour rendre hommage au Dr Saillant qui a œuvré dans l'archipel pendant plus de 35 ans. Ce bâtisseur a eu une grande importance dans l'organisation des services de santé aux Îles. Le député des Îles, Germain Chevarie, a profité de l'occasion pour faire une belle surprise au Dr Saillant en lui remettant une médaille de l'Assemblée nationale afin de souligner l'ensemble de sa carrière et son dévouement.

Plusieurs invités ont pris la parole afin de dresser son portrait professionnel et pour raconter des anecdotes savoureuses sur ses années passées aux Îles. Parmi ces invités, notons Joël Arseneau, maire des Îles qui a remercié le Dr Saillant au nom de toute la population, Gaston Bourque, président du conseil d'administration du CSSS des Îles, ainsi que Léo Cyr, Bernard Molaison, Dr Lester Duguay, Dr Lorne Arsenault et Léonard Aucoin des collègues du Dr Pierre Saillant.

Plus de 50 personnes étaient présentes pour l'événement. Puis, à 19 h, plusieurs amis et anciens patients se sont présentés à la salle de la Côte afin de saluer ce docteur qui prend maintenant une retraite bien méritée. Les membres du comité organisateur sont heureux du succès obtenu lors de cette soirée du 10 juin. Au nom de tous ses collègues et amis, ils souhaitent une longue et belle retraite au Dr Saillant et à son épouse, Dre Lorraine Therrien-Saillant.



Germain Chevarie et le Dr Pierre Saillant



LE SERVICE DE PRÉLÈVEMENTS DÉMÉNAGE LE LUNDI 20 JUIN

Le service de prises de sang ne se fera plus à l'hôpital, mais bien au CLSC de Cap-aux-Meules à compter du lundi 20 juin. De plus, les usagers ayant un rendez-vous fixé depuis le 13 juin dernier doivent apporter leur requête d'analyses lors du rendez-vous.

Ce déménagement est nécessaire afin de faire des travaux permettant de rendre les préparations stériles conformes aux exigences de l'Ordre des Pharmaciens du Québec. Le secteur de la pharmacie sera donc agrandi pour y installer deux salles blanches (une pour l'oncologie et une pour les médicaments non-oncologiques). Tous les hôpitaux du Québec doivent se conformer à cette exigence qui vise la qualité et la sécurité des soins et services.