

COMITÉ DE SÉLECTION POUR LE POSTE DE DIRECTEUR GÉNÉRAL

Le CSSS des Îles ayant reçu l'autorisation d'ouvrir le concours afin de combler ce poste, le comité de sélection est mis en place. Le représentant du ministre sera Michel Fontaine, président-directeur général de l'ASSS de la Capitale-Nationale. L'ASSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine a désigné Pierre Michaud, son ancien PDG, retraité depuis peu. Du côté du CA du CSSS des Îles, les personnes qui feront partie du comité de sélection sont Gaston Bourque, président, Jocelyne Renaud et le Dr Jean-François Noël.

Le comité étant maintenant en place, le processus de sélection sera rapidement enclenché afin de trouver un successeur dans les meilleurs délais.

NOMINATION : CHEF DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Afin de succéder au Dre Édith Grégoire, le comité exécutif du CMDP a recommandé que le Dr Jean-François Noël soit nommé chef de département de médecine générale. Il s'agit d'un mandat d'une durée de deux ans, renouvelable. Le CA du CSSS des Îles a adopté cette décision, remercie le Dr Noël d'avoir accepté ce titre et lui souhaite la meilleure des chances.

NOMINATION AU SEIN DU COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

Dans le cadre de la mise en place de ce comité, un poste est dévolu à un représentant du comité des usagers. Présentement, personne n'a été délégué pour occuper ce poste. Le CA a donc été sollicité afin de désigner une personne pour siéger sur le comité. Si on ne peut combler le poste, celui-ci demeurera vacant pour l'instant.

AGRÉMENTONS NOS SERVICES — LE TRAVAIL CONTINUE...

La consultation est terminée et l'équipe de l'Agrément tient à remercier tous ceux qui ont participé à cet auto-évaluation de nos services. À partir des résultats obtenus, les équipes-qualité sont maintenant à déterminer des priorités d'action et se préparent pour la visite du CCASS qui se fera les 27, 28, 29, 30 avril et 1er mai prochain.

ACTUALISATION DU PROJET DE LOI 113

PRESTATION SÉCURITAIRE DE SOINS ET PRÉVENTION DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES ÉVITABLES

Afin d'actualiser ce projet de loi, deux nouveaux outils seront implantés, soit le formulaire AH-223 ainsi qu'une solution informatique.

Il est important de noter que le nouveau formulaire sera obligatoire à compter du 1er avril 2008 et que la solution informatique permettant d'enregistrer les données du formulaire AH-223, de produire le registre local et d'alimenter le registre national devra être fonctionnel d'ici la fin juin.

Le formulaire AH-223 existera en 5 versions afin de répondre aux réalités de chacune des catégories d'établissement (CH-CSSS-CHSLD, CRDI, CRDP, CRPAT, CJ) et comportera 3 sections :

1. Déclaration du personnel témoin d'un événement inhabituel.
2. Analyse des personnes mandatées pour assurer le suivi des déclarations.
3. Divulgateion d'un accident à un usager.

La première section devra être utilisée systématiquement à compter du 1er avril, tandis que les sections 2 et 3 seront utilisées de façon graduelle, au fur et à mesure que les personnes concernées seront habilitées à le faire.

LES SERVICES EN CHSLD

Le travail afin d'améliorer les services se fait lentement, mais sûrement. Un vent de changement important se fait sentir et un travail de collaboration se développe de plus en plus entre les familles et les équipes de travail.

M. Lemay est très satisfait du rapport de Diane Mahoney, qu'il a reçu en janvier, et mentionne qu'il démontre le sérieux apporté au plan d'amélioration.

Parmi les actions posées, notons que la formation sur le milieu de vie se fera au début avril avec Michel Lebrun, chef de service en CHSLD et ancien conseiller en milieu de vie. De plus, il y a eu stabilisation des équipes de travail et des résidents sont maintenant attirés à des PAB.

La direction apprécie tous les efforts faits par les gestionnaires et l'ensemble du personnel pour l'amélioration continue des services aux résidents et les remercie très sincèrement.

CHRONIQUE PRÉVENTION PROPRES : VOS MAINS LE SONT-ELLES?

Les mains sont le principal élément impliqué dans la transmission d'infections dans les milieux de soins. L'hygiène des mains vise le personnel, de même que les patients, les bénévoles et les visiteurs qui fréquentent l'établissement.

L'expression « hygiène des mains » signifie « utilisation d'un rince mains à base d'alcool », « lavage des mains conventionnel avec de l'eau et du savon régulier » ou « lavage antiseptique des mains avec eau et savon antiseptique ».

Le lavage des mains est l'une des mesures des pratiques de base à privilégier pour toute la clientèle, et ce, sans égard au statut infectieux de celle-ci.

Les produits antiseptiques mis à votre disposition sont reconnus pour leur efficacité et la facilité d'utilisation, ce qui favorise l'adhésion aux recommandations en matière d'hygiène des mains.

Souvenez-vous... un microbe vaut mille maux!

Annie Leblanc
Conseillère en prévention des infections

RAPPORT INCIDENTS/ACCIDENTS

Le CA a pris connaissance du rapport couvrant la période du 6 janvier au 2 février 2008. Le comité de gestion des risques est en action sur plusieurs volets et souhaite que des efforts accrus soient faits afin de diminuer les erreurs de médicaments. On remarque une augmentation de ces erreurs, soit 12 erreurs, comparativement à 7 pour la même période l'an dernier. Cependant, il faut noter que les ressources non-institutionnelles sont maintenant comptabiliser ce qui peut avoir un effet sur l'augmentation des cas.

CHRONIQUES A CFIM

Depuis le 19 février, on parle de nos services à CFIM. En effet, tous les mardis à 10h30, dans le cadre de l'émission de Lyne Lapierre, différents sujets concernant le CSSS des Îles seront abordés, afin de vulgariser l'information et de la rendre plus accessible. La première chronique fut présentée par Germain Chevarie qui expliquait la Mission stratégique, les missions légales, l'établissement, les installations et autres. Puis, Annie Leblanc est allée parler de la prévention des infection et des pratiques de base. Parmi les autres sujets abordés, il y aura entre autres la politique de transport, la mise en place du programme Dépendances, les infections nosocomiales, le rôle de l'infirmière-pivot en oncologie, les services DITED. Ces chroniques devraient se poursuivre jusqu'au 29 avril prochain. Soyez à l'écoute!

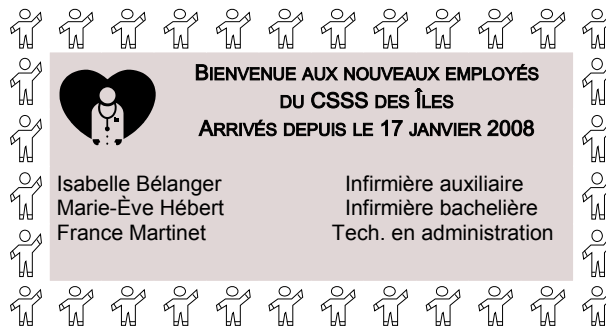
LES NOUVEAUX-NÉS



Léandre est né le 31 janvier - Fils de Dre Isabelle Marchand et Dr Nicolas Tremblay .

Bienvenue à ce nouvel enfant
et félicitations aux parents!

Surtout, n'hésitez pas à m'informer des autres nouveaux-nés des médecins ou membres du personnel en appelant au 986-6133 ou en écrivant à infocl@tlb.sympatico.ca.



BIENVENUE AUX NOUVEAUX EMPLOYÉS
DU CSSS DES ÎLES
ARRIVÉS DEPUIS LE 17 JANVIER 2008

Isabelle Bélanger
Marie-Ève Hébert
France Martinet

Infirmière auxiliaire
Infirmière bachelière
Tech. en administration

QUELQUES AUTRES POINTS DISCUTÉS LORS DE LA RÉUNION DU 26 FÉVRIER

- Situation budgétaire
- Démarche de restructuration des équipes de bénévoles — Mission CHSLD
- PFT Villa Plaisance
- Adoption de la structure organisationnelle révisée
- Avis d'élection au CA de l'AQESSS — région 11
- Contribution financière à l'Institut québécois de la déficience intellectuelle (IQDI)
- Cotisation à l'AQESSS
- Orientations budgétaires 2008-2009
- Révision de la Politique de gestion des risques (A-118)
- Prochaine réunion : le mardi 11 mars

DÉCISION DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF

Le Tribunal administratif du Québec a rendu une décision défavorable envers le CSSS des Îles dans la cause du Dre Mireille Delorme vs le CSSS. Pour différents motifs, le Tribunal a conclu que le Dre Delorme doit être nommée membre actif, avec des privilèges en anesthésie-réanimation, alors que le CA lui avait accordé un statut de membre associé, en juillet 2005. Après consultation, le CSSS des Îles a demandé à son procureur d'aller en recours judiciaire auprès de la Cour supérieure du Québec pour des raisons de faits et de droits.

AVIONS NEUFS POUR LE TRANSPORT DES USAGERS

Comme vous en avez sûrement entendu parler, le gouvernement a annoncé, le 24 janvier dernier, qu'il comptait acheté deux nouveaux appareils afin d'améliorer les services de santé aériens d'urgence pour les usagers des régions éloignées. Depuis 1981, au Québec, plus de 30 000 patients ont eu à utiliser les services d'évacuations aéromédicales, ce qui a permis de sauver des centaines, voire des milliers de vies.

L'avion-hôpital actuel prend de l'âge et les coûts d'entretien ne cessent d'augmenter. L'achat de nouveaux appareils permettra des économies d'exploitation.

Le gouvernement devrait lancer un appel d'offres sous peu pour cet achat important qui devrait améliorer le service pour les usagers des régions éloignées.