



DANS L'EXPRESS, CE MOIS-CI ...

- Dernière séance régulière du conseil d'administration..... page 2
- Campagne sur la Loi concernant les soins de fin de vie page 5
- Ligne téléphonique de dénonciation de l'OIIQ..... page 5
- Chronique du comité en soins infirmiers page 6
- Bon coup à la salle d'attente du CLSC page 7
- Message de l'exécutif du Conseil Multidisciplinaire du CISSS des Îles page 7

La prochaine édition de L'Express sera diffusée le mercredi 16 mars 2016.
(Date de tombée : le 9 mars 2016)

Bonne lecture !





Séance régulière du conseil d'administration

Le 16 février dernier se tenait une séance régulière du conseil d'administration du CISSS des Îles. Lors de cette séance, les membres ont discuté des différents sujets mis à l'ordre du jour.

DOSSIERS — INFORMATIONS

• **Rapport trimestriel « Gestion des risques » et tableau de planification stratégique (état actuel)**

Le rapport trimestriel de la gestion des risques au conseil d'administration montre que les chutes et les erreurs de médicaments constituent les catégories principales d'événements indésirables au CISSS des Îles. Ces deux catégories représentent respectivement 28 % et 39 % des incidents et des accidents déclarés et enregistrés entre le 1^{er} avril 2015 et le 9 janvier 2016. Ces proportions sont relativement semblables à celles de l'année précédente pour la même période. Par contre, le nombre d'agressions a significativement diminué de 56 cas, en 2014-2015, à 6 cas, en 2015-2016.

Les causes principales de toutes catégories d'événements confondues sont reliées principalement aux facteurs humains (39,3 %) et à l'organisation du travail (9,4 %). Les facteurs humains sont constitués essentiellement par le non-respect de procédures, de règles de soins, de protocoles clinique, de consignes ou de directives, ainsi que par des distractions ou des erreurs techniques. Quant aux causes reliées à l'organisation du travail, elles incluent principalement les lacunes de communication, de formation, de politiques et de procédures ou d'organisation du service. Il est important de souligner que, depuis le début de l'année, plusieurs initiatives ont été entreprises par les chefs de service afin de réduire la récurrence d'événements causés par les facteurs humains et l'organisation du travail. Ces initiatives semblent commencer à porter fruit avec une tendance à la diminution de ces types de cause d'erreurs.

Sur un autre chapitre, le CISSS des Îles a entamé une démarche visant l'implantation d'un processus de gestion intégrée des risques organisationnels. Ces derniers incluent les risques touchant aux sphères des services cliniques, des ressources humaines, de l'administration, des finances, des technologies et de la réputation de l'établissement. La première phase de l'implantation de ce processus devrait se terminer au début du mois de mars 2016, avec l'analyse des risques identifiés lors de consultations auprès des divers services. Dans une deuxième étape, en mars-avril 2016, une démarche de priorisation aboutira à des plans d'interventions pour la prévention des risques en 2016-2017. Cet exercice sera dorénavant répété annuellement, dans le cadre d'une exigence de l'agrément.

En lien avec la planification stratégique 2016-2020, les indicateurs à l'état initial pour l'ensemble des objectifs à réaliser ont été identifiés et présentés aux membres du conseil d'administration. Pour chacun des indicateurs, une fiche opérationnelle (plan d'action) devra être élaborée.

• **Rapport de la commissaire locale aux plaintes**

En résumé, 39 dossiers de plainte ont été traités au cours de la dernière année, desquels découlent 22 mesures ou recommandations. Six dossiers sont toujours en cours d'analyse. Le nombre de plaintes est comparable par rapport à l'an passé.

Plusieurs plaintes ont été déposées concernant le débordement à la clinique des prélèvements. La commissaire a également reçu des plaintes concernant le report de chirurgies pour les cataractes, des demandes de rendez-vous médicaux, des frais de transport, etc.

Séance régulière du conseil d'administration (suite)

- Tableau de bord (financier et statistiques) en P10



TABLEAU DE BORD* - Suivi financier à la période 10 2015-2016

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles
Québec

Cumulatif à la période 10 2015-2016					
HEURES			MONTANTS		
RÉEL	BUDGET	ÉCART	RÉEL	BUDGET	ÉCART
654 952	647 845	(7 107)	36 567 946 \$	36 654 001 \$	86 055 \$
			34 656 551 \$	34 184 550 \$	472 001 \$

TOTAL DÉPENSES
TOTAL REVENUS

RÉSULTAT CUMULATIF

(1 911 395 \$) (2 489 451 \$) 558 056 \$

Période finissant le 9 janvier 2016
Nombre de jours écoulés à l'année
financière : 284, soit 78%

SURPLUS (DÉFICIT) PROJÉTÉ AU 31 MARS 2016, avant plan de redressement
Mesures du plan de redressement budgétaire

SURPLUS (DÉFICIT) PRÉVISIBLE AU 31 MARS 2016

***** INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES *****

HEURES TRAVAILLÉES	482 240	478 954	(3 286)	17 716 614 \$	17 683 913 \$	(32 701) \$
TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	9 909	8 389	(1 520)	396 233 \$	344 974 \$	(51 259) \$
HEURES M.O.I.	1 827	1 711	(116)	167 308 \$	182 621 \$	15 313 \$
HEURES RÉMUNÉRÉES	654 952	647 845	(7 107)	25 255 009 \$	25 016 902 \$	(238 107) \$
ASSURANCE SALAIRE	31 527	27 028	(4 499)	728 599 \$	631 579 \$	(97 020) \$
ASSIGNATION TEMPORAIRE	7 485	6 802	(683)	215 420 \$	167 433 \$	(47 987) \$
FORMATION (hres form. - dépl. - inscription)	6 640	6 213	(427)	287 231 \$	324 527 \$	37 296 \$
ORIENTATION	5 298	3 837	(1 459)	130 645 \$	93 540 \$	(37 105) \$
MESURE SÉCURITÉ/STAB. EMPLOI	2 481	1 318	(1 163)	158 071 \$	82 262 \$	(75 809) \$
RÉTRIBUTIONS RNI				1 636 840 \$	1 699 078 \$	62 238 \$
MÉDICAMENTS				728 857 \$	935 141 \$	206 284 \$
FOURNITURES MÉDICALES				696 729 \$	788 452 \$	91 723 \$
ALLOCATIONS & SERV. ACHETÉS - aide à dom.				762 854 \$	719 302 \$	(43 552) \$
TRANSPORT DES USAGERS				1 985 965 \$	1 880 813 \$	(125 152) \$
DENRÉES ALIMENTAIRES				314 571 \$	321 505 \$	6 934 \$
RÉACTIFS & FOURNITURES DE LABO				257 474 \$	386 084 \$	128 610 \$
AUTRES DÉPENSES (services achetés et autres dépenses)				4 855 798 \$	4 800 842 \$	(54 956) \$
REVENUS				34 656 873 \$	34 184 872 \$	472 001 \$

* Extrait du tableau de bord P10 se terminant le 9 janvier 2016.

Séance régulière du conseil d'administration (suite)

- **Programmation annuelle en ressources informationnelles (PARI) 2015-2016**

Un calendrier a été adopté afin de procéder à la mise en place du dossier médical électronique pour le GMF et site public.

DOSSIERS - DÉCISIONS

- **Gestion des effectifs médicaux (nominations, départs, congés)**

Démission de la D^{re} Rose-Marie Patry

Acceptation de la démission de la docteure Patry par résolution du conseil d'administration, qui sera effective le 1^{er} avril 2016.

Démission de la D^{re} Caroline Grégoire

Rafraichissement de la résolution de démission, datée du 12 octobre 2015.

Congé de la D^{re} Marjolaine Bourque

Acceptation de l'absence de la docteure Bourque. Son retour au travail est prévu pour mai 2017.

Renouvellement et nomination

Lors de la réunion du 12 février dernier, il a été décidé de nommer les docteurs Robert Delage et Krystyna Miskiewicz.

De plus, les privilèges de onze médecins, dont un anesthésiologiste, un biochimiste médical, une psychiatre, des omnipraticiens et des radiologistes généraux ont été renouvelés.





Campagne sur la Loi concernant les soins de fin de vie

Le 29 février prochain, une campagne publicitaire combinant la radio et le numérique sera déployée. Celle-ci visera la population québécoise adulte, avec une emphase chez les personnes de 60 ans et plus.

Une campagne radio nationale sera lancée pour une durée de quatre semaines, incluant un arrêt de diffusion au cours de la troisième semaine. Les marchés francophones et anglophones de la grande région de Montréal et le marché francophone de toutes les autres régions de la province seront visés. La radio communautaire sera également utilisée.

Parallèlement à cette opération, des publipportages seront diffusés dans des quotidiens électroniques, vulgarisant les trois principaux volets de la Loi, soit les soins palliatifs, l'aide médicale à mourir et les directives médicales anticipées. La population pourra donc s'informer davantage sur le sujet en consultant le site de La Presse+, ceux du Journal de Montréal et du Journal de Québec, ainsi que le site du journal Le Soleil.

Les internautes pourront se référer au Portail santé mieux-être du gouvernement du Québec, qui constitue la source principale d'information sur le sujet.

Ligne téléphonique de dénonciation de l'OIIQ

Le comité exécutif du conseil des infirmières et des infirmiers (CECII) désire informer les employés du CISSS des Îles de la mise en place de la nouvelle ligne téléphonique de dénonciation de situations inacceptables par l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ), en août dernier.

C'est dans le souci d'offrir une prestation de soins de santé sécuritaires et de qualité qu'a été créée cette ligne téléphonique. Les membres de l'OIIQ et la population sont invités à communiquer avec l'OIIQ en composant le (514) 935-2501 ou le 1 800 363-6048 devant toute situation jugée inacceptable.

Le CECII désire rappeler à ses membres que le Code de déontologie stipule qu'en tout temps, les infirmières et les infirmiers sont soumis au secret professionnel et qu'ils doivent, dans le cadre de leurs fonctions, prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients, notamment en avisant les instances appropriées.

Sandra Chiasson, présidente du CECII



Chronique du comité en soins infirmiers

Lors de la dernière rencontre du comité des soins infirmiers, il a été décidé de préparer quelques articles en lien avec le Code de déontologie des infirmières, afin de rappeler les normes de la profession à respecter.

Voici donc un premier article du Code de déontologie des infirmières et des infirmiers (OIIQ), Gazette officielle du Québec (entrée en vigueur le 22 octobre 2015).

Intégrité (Article 12)

« L'infirmière ou l'infirmier doit dénoncer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas tenter de dissimuler un tel événement ou accident. Lorsqu'un tel incident ou accident a ou peut avoir des conséquences sur la santé du client, l'infirmière ou l'infirmier doit prendre sans délai les moyens nécessaires pour le corriger, l'atténuer ou pallier les conséquences de cet incident ou accident. »



Disponibilité et diligence (Article 25)

« Dans l'exercice de sa profession, l'infirmière ou l'infirmier doit faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnable. »

Relation avec l'Ordre (Article 51)

« Sous réserve d'une loi ou d'un règlement contraire, l'infirmière ou l'infirmier ne peut autoriser une personne qui n'est pas inscrite au tableau de l'Ordre à exercer une activité réservée aux infirmières et aux infirmiers, ni l'aider ou l'inciter à le faire.

De plus, l'infirmière ou l'infirmier ne peut autoriser une personne qui n'est pas inscrite au tableau de l'Ordre à utiliser le titre d'infirmière ou d'infirmier ou à laisser croire qu'elle est infirmière ou infirmier, ni l'aider ou l'inciter à le faire. »



Le comité des soins infirmiers



Bon coup : rénovation à la salle d'attente du CLSC

Au cours du dernier mois, des travaux ont été réalisés à la salle d'attente du CLSC afin de déplacer la porte donnant accès au local de la réceptionniste.

L'emplacement initial n'était pas vraiment adéquat. En effet, les employés devaient passer par la salle d'attente de la clinique de prélèvements sans rendez-vous afin de se rendre au local de la réceptionniste. Cette situation occasionnait des commentaires négatifs de la part des employés, mais aussi de la part des patients qui se faisaient parfois cogner par la porte.

L'équipe de la maintenance du CISSS des Îles a donc procédé au réaménagement de la porte, afin d'offrir un environnement plus adéquat, autant pour les visiteurs que pour les employés. Les employés et les visiteurs se disent maintenant complètement satisfaits du nouvel aménagement.

Bravo !

Message de l'exécutif du conseil multidisciplinaire

L'exécutif du conseil multidisciplinaire du CISSS des Îles tient à remercier l'implication et le dévouement de madame Mary Delaney, ergothérapeute. Elle a siégé sur l'exécutif du CM pendant quelques années et a contribué de façon remarquable à l'évolution de ce conseil.

Merci, Mary, et bonne retraite!

Le CM désire également souhaiter la bienvenue à madame Alexandra Noël, travailleuse sociale. Elle remplacera M^{me} Delaney jusqu'à la fin de son mandat.

