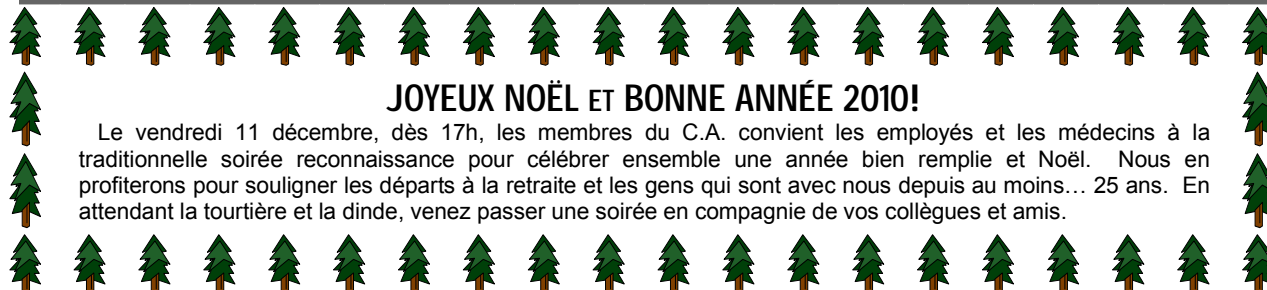


La Source...

BULLETIN D'INFORMATION — ANNÉE 3, NO 7 — 1^{ER} DÉCEMBRE 2009

Centre de santé et de services sociaux
des Îles



JOYEUX NOËL ET BONNE ANNÉE 2010!

Le vendredi 11 décembre, dès 17h, les membres du C.A. convient les employés et les médecins à la traditionnelle soirée reconnaissance pour célébrer ensemble une année bien remplie et Noël. Nous en profiterons pour souligner les départs à la retraite et les gens qui sont avec nous depuis au moins... 25 ans. En attendant la tourtière et la dinde, venez passer une soirée en compagnie de vos collègues et amis.



LA VACCINATION VA BON TRAIN!

La campagne de vaccination massive pour la grippe A(H1N1) bat son plein et tout se passe très bien. Après la clinique de vaccination du 2 décembre, nous aurons vacciné plus de 63% de la population. Grâce au travail des gens dans les cliniques de vaccination, aux bénévoles et aux employés et médecins qui restent dans les installations pour que les services soient offerts, nous obtenons d'excellents commentaires et nous sommes très fiers de ce processus de vaccination massive. Chacun d'entre vous a une part importante dans ce succès et nous vous en remercions. Le C.A tient à souligner le travail exceptionnel de Denise Landry et de son équipe dans l'organisation de ces cliniques et remercie la population pour sa collaboration dans le déroulement de la vaccination.

MESURE DE TITULARISATION

Décrétée en décembre 2005, nous devons nous conformer à cette obligation légale pour les infirmières, les infirmières-auxiliaires et les inhalothérapeutes en offrant des postes de minimum 8 jours de travail sur 28. La plupart des postes titularisés ont été attribués grâce à plusieurs affichages. Il reste toutefois quatre postes vacants d'ASI et un poste d'inhalothérapeute. Pour ce qui est des infirmières-auxiliaires, la démarche se fera ultérieurement. Ce projet pilote sera réévalué dans plus de 6 mois. Il devrait permettre de mieux planifier les horaires de travail ainsi que les activités de formation et d'orientation. La direction des ressources humaines tient à remercier toutes les personnes concernées par cette nouvelle mesure ainsi que le syndicat pour le travail effectué dans cette démarche.



DE LA VISITE AU CRDITED

Le 24 novembre dernier, l'équipe du CRDITED ainsi que les membres du Comité de direction du CSSS des Îles ont participé à une journée d'échanges avec Daniel Boisvert, directeur du Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS), et Diane Bégin de la Fédération québécoise des CRDITED (FQCRDITED). La mission du CNRIS est la promotion et le soutien de la recherche ainsi que le transfert des connaissances et de l'expertise dans les domaines de la DITED. La FQCRDITED est présentement en démarche avec les CRDITED et les CSSS pour définir des façons de travailler afin d'assurer un continuum de services pour la clientèle en DITED. Cette rencontre fut l'occasion de présenter les projets de l'équipe du CSSS en DITED et de partager les préoccupations et défis auxquels elle doit faire face. Monsieur Daniel Boisvert a profité de l'occasion pour remettre à Madame Gibeault un certificat attestant que le CSSS des Îles est membre du CNRIS pour l'année 2009-2010.

*DITED : Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement



DU NOUVEAU AU CHSLD

Le 8 novembre dernier, les résidents du CHSLD et leur famille se sont rendus nombreux au lancement d'un tout nouveau guide d'accueil du résident. Le résident et ses proches étant au cœur des préoccupations des membres du personnel, un document d'information a été produit et sera remis à la personne qui doit venir s'installer en CHSLD afin qu'elle se familiarise avec son nouveau milieu de vie. Dans ce guide, on trouve de l'information sur le lieu, les soins et les services offerts, les habitudes de vie et le milieu d'hébergement, le comité des résidents, la qualité des services et l'adaptation au centre d'hébergement ainsi qu'un aide-mémoire avec des suggestions de choses à apporter dans son nouvel environnement. Il s'accompagne de notre code d'éthique, de dépliants sur la réanimation RCR, les niveaux de soins et les mesures de contrôle et d'autres informations utiles.

Ce document indispensable et bien fait est le résultat d'un excellent travail d'équipe et une autre belle initiative.



En cette fin d'année,
ayons une tendre pensée pour les êtres chers qui se sont absents.

CHRONIQUE PRÉVENTION UN NOUVEAU DÉPLIANT...

Saviez-vous que, depuis quelques semaines, nous avons un nouveau dépliant d'information sur la prévention des infections?



Ce dépliant a été réalisé par la Direction de santé publique en collaboration avec le regroupement des infirmières en prévention des infections de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (conception : Aïda-Dina St-Laurent).

On y trouve des informations sur l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire, la contagion ainsi que sur les précautions additionnelles.

Il sera remis, lors de l'admission, à tous les patients hospitalisés ou hébergés au CSSS des Îles ainsi que dans tous les CSSS de la Gaspésie.

Aïda-Dina St-Laurent, B.Sc.Inf.
Conseillère en prévention des infections



PROJET DE GESTION DES MATIÈRES RÉSIDUELLES

Nicolas Tremblay, représentant du Comité vert, a présenté le plan de gestion de matière résiduelle composé de vingt-deux mesures concrètes afin de mettre en place un programme de recyclage et de compostage et ainsi faire de l'hôpital de l'Archipel, le premier hôpital vert de la province. Ce plan exige un investissement initial de près de 20 000\$ pour l'achat d'équipements et leur installation. Cependant, cet investissement apportera des économies à moyen terme. Le principal élément est une presse à carton qui représente la moitié des dépenses. Un quart servirait à l'aménagement d'une rampe pour la manutention des quelque 20 tonnes de compost générées annuellement et la dernière partie serait allouée aux équipements de collecte à l'intérieur de l'hôpital. Le Comité vert est donc à la recherche de soutien financier dans la communauté et a déjà trouvé 5 000\$, dont 3 000\$ chez IGA et 1 000\$ auprès de Jean Coutu.

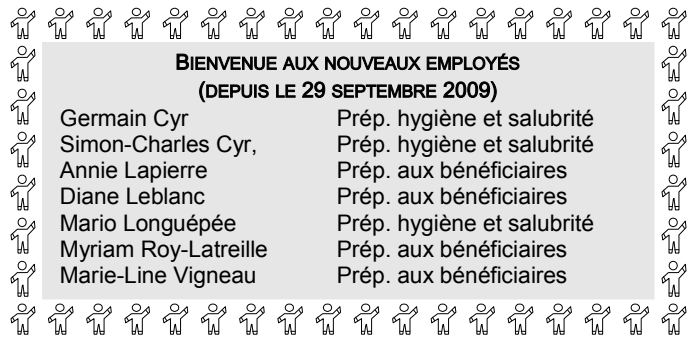
L'application de ce plan devrait se faire en trois phases.

1^e phase : Ajout d'équipements de collecte pour le plastique, le verre, le métal et le papier. (Automne 2009).

2^e phase : Aménagement pour la collecte des matières compostables (conteneur, îlots de récupération à trois voies) et installation d'une presse à carton. (Hiver 2009-2010).

3^e phase : Planification d'une semaine de sensibilisation au printemps 2010 afin de stimuler la participation de tous.

Le Comité vert a obtenu le soutien syndical des employés et l'aide de la municipalité. De plus, les employés du CLSC, de la Villa Plaisance et du CRDITED ont déjà mis en place leur propre projet de récupération et de compostage. Ces initiatives et appuis montrent bien que les gens sont préoccupés par la gestion des matières résiduelles et qu'ils sont prêts à transposer ici les bonnes habitudes qu'ils ont déjà adoptées chez eux. Ce projet a donc tout ce qu'il faut pour devenir une réussite. Après cette présentation, le C.A. a résolu que le Comité vert soit officiellement mandaté pour mettre en place ce plan; que le CSSS des Îles s'engage à respecter les conditions d'obtention de la certification de niveau 1 de Recyc-Québec et de mandater Nicolas Tremblay pour signer les documents officiels en lien avec la subvention du Fonds Écomunicipalité IGA.



BIENVENUE AUX NOUVEAUX EMPLOYÉS (DEPUIS LE 29 SEPTEMBRE 2009)

Germain Cyr	Prép. hygiène et salubrité
Simon-Charles Cyr,	Prép. hygiène et salubrité
Annie Lapiere	Prép. aux bénéficiaires
Diane Leblanc	Prép. aux bénéficiaires
Mario Longuépée	Prép. hygiène et salubrité
Myriam Roy-Latreille	Prép. aux bénéficiaires
Marie-Line Vigneau	Prép. aux bénéficiaires



AUTRES POINTS DISCUTÉS

- ◆ Démissions au C.A. : Brigitte Chiasson et Marc-Édouard Nadeau
- ◆ Information de la Direction générale
- ◆ Contrat de vérification des états financiers, rapport de la période 7 se terminant le 10 octobre 2009, adhésion aux Acceptations Desjardins et emprunts
- ◆ Nomination et renouvellement de privilèges de médecins
- ◆ Poste vacant au comité de vérification
- ◆ Prochaine réunion : 19 janvier 2010

LA RÉVISION DE L'OFFRE DE SERVICE

Le processus de révision des services continue. La directrice générale a rencontré plus de 300 employés pour discuter et chercher des façons d'améliorer et d'optimiser notre offre de services avec les gens en place. La sensibilisation faite auprès des membres du personnel et leur engagement dans cette révision nous permettent de mieux comprendre l'ampleur du travail à faire si nous voulons obtenir l'équilibre budgétaire pour l'année 2010-2011. Merci à tous de participer de façon active à cette démarche et de nous faire part de vos commentaires et suggestions.

NOMINATION

Le C.A. a adopté avec plaisir la recommandation du CMDP de nommer D^{re} Aline Landry en tant que chef de Département de médecine générale. D^{re} Landry commencera son mandat le 2 décembre pour une période de deux ans. Le C.A. en a profité pour remercier chaleureusement Dre Lorraine Therrien Saillant qui a assuré l'intérim à ce poste.

UNE MÉDECIN D'ICI HONORÉE

Le 16 octobre, lors d'une cérémonie soulignant les 35 ans de l'Association des médecins de CLSC du Québec (AMCLSCQ), D^{re} Marie-Josée Desjardins a été reconnue parmi les 35 personnalités ayant marqué et participé à la vie syndicale de l'Association. Depuis 10 ans, elle a apporté sa contribution en étant représentante de la région. Elle fut membre de l'exécutif de 2002 à 2007 et siège toujours au Conseil de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ). Nous la félicitons pour son implication et son engagement.



LES NOUVEAUX-NÉS

- Le 19 octobre, Nadia Cyr a accouché d'une petite fille.
 - Le 25 octobre, Hélène Bourque a eu un fils.
 - Le 29 octobre, Annie Leblanc a donné naissance à un garçon.
 - Le 25 novembre, le fils de Martine Brisebois est né.
- Félicitations aux parents!**



LA GESTION DES RISQUES ET LA PANDÉMIE

La gestion des risques c'est aussi se préparer à faire face à une pandémie de grippe. Les cliniques de vaccination qui se déroulent sur notre territoire depuis la fin octobre sont des gestes de prévention importants dans le contexte actuel. Plus les gens d'ici seront vaccinés, moins nous risquons d'avoir des cas de grippe avec complications. Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué à faire de ces cliniques des succès : membres du personnel dans les cliniques, bénévoles et ceux qui travaillent à partir des installations pour répondre aux questions de la population, pour distribuer des coupons ou en effectuant toutes autres tâches pour faciliter le travail de tous et maintenir les services de santé et de services sociaux de notre établissement. Notre population répond à l'appel et est satisfaite de la façon dont les choses se déroulent. Merci à vous tous pour votre travail professionnel, consciencieux et constant!

Pour faire face à une pandémie, nous avons mis en place divers comités :

Comité de coordination : Ce comité, formé de la directrice générale et du comité de direction, est décisionnel.

Comité consultatif pandémie : Formé de la directrice générale, des directeurs, des responsables de chacun des volets, de la conseillère en prévention des infections, du Triumvirat médical, de la coordonnatrice locale, de la coordonnatrice médicale, de la coordonnatrice des mesures d'urgence et de la conseillère en communication, ce comité fait des recommandations au comité de coordination.

Comité de liaison pandémie : Ce comité, formé du comité consultatif pandémie auquel s'ajoutent les cadres intermédiaires, les chefs de département et un représentant de la sécurité civile, met en place les orientations et s'assure de faire les liens avec le personnel dans les différents services.

QU'EST-CE QUE C'EST?

Triumvirat : Le triumvirat est formé de trois médecins qui suivent l'évolution épidémiologique et médicale du dossier pandémie et font les recommandations nécessaires afin de protéger la santé de la population. Ils sont interpellés pour toutes les questions médicales et les façons d'intervenir en situation d'urgence.

Clinique de grippe : une clinique de grippe est un lieu distinct pouvant recevoir les malades présentant des symptômes d'allure grippale. Ainsi, nous évitons la mixité des clientèles et limitons les risques de contagion. Une clinique de grippe pourrait être ouverte au CSSS des Îles si l'achalandage à l'urgence augmentait de façon à justifier une telle clinique. Les gens pouvant se présenter à la clinique seront ceux présentant les symptômes décrits dans les sections jaune et orange de la grille d'Aide à la décision du guide d'autosoins.



Certains cas sont exclus d'une clinique de grippe, soit les femmes enceintes, les bébés de moins de 3 mois et les gens présentant des symptômes graves tels que décrits dans la section rouge de la grille d'aide à la décision.

Si l'ouverture d'une clinique de grippe était nécessaire, elle serait située au CLSC de Cap-aux-Meules et ouverte en fonction des besoins. Un plan a déjà été établi afin de pouvoir ouvrir une telle clinique en 48 heures. S'il devient nécessaire d'en ouvrir une, il y aurait un réaménagement et une nouvelle utilisation de certains locaux. Plusieurs employés seraient donc concernés pour aider à installer cette clinique.

SNT : Cet acronyme signifie « Site non traditionnel », c'est-à-dire que les soins sont dispensés à un endroit différent de ce qui est fait habituellement. Il existe deux types de SNT : le SNT ambulatoire ou le SNT soins admission.

L'ouverture d'une clinique de grippe ou d'un SNT demandera la contribution de plusieurs services, tant cliniques que de soutien, et nécessitera probablement l'arrêt de certaines activités jugées non prioritaires.

SNT ambulatoire : Si la propagation du virus A(H1N1) devenait telle que la clinique de grippe soit insuffisante et que nous ayons besoin d'un autre lieu pour donner des soins, nous ouvririons un SNT ambulatoire dans le secteur des consultations spécialisées. Ce SNT serait ouvert tous les jours, 24 heures par jour. Il regrouperait les services médicaux, psychosociaux et en soins infirmiers au même endroit.



SNT soins admission : Si nous avons un nombre important d'admissions pour des cas de grippe, nous procéderions alors à l'ouverture d'un tel SNT. Celui-ci permettrait de regrouper les personnes présentant des symptômes d'allure grippale et nécessitant une hospitalisation dans une section désignée dans l'hôpital. Il s'agit donc d'une ressource d'hospitalisation d'appoint et complémentaire à l'offre de service de soins de courte durée. On y trouverait les services médicaux, en soins infirmiers, pharmaceutiques et psychosociaux. Dans notre cas, si l'ouverture d'un SNT soins admission s'avérait nécessaire, nous prévoyons le situer dans l'aile 2A.

LA GESTION DES RISQUES ET LA PANDÉMIE (suite)

PLAN LOCAL DE LUTTE À LA PANDÉMIE

Depuis plusieurs années, nous travaillons sur un plan local de lutte à la pandémie. Avec les événements actuels, nous avons pu le mettre en pratique, faire la mise à jour et le faire évoluer selon les besoins et la virulence du virus. Ce plan nous aide à prévoir une logistique de travail afin d'être efficace dans nos activités de préparation, d'intervention et de rétablissement des activités normales après une pandémie. Il se divise en plusieurs volets. Dans chacun des volets, nous avons dressé une liste d'activités à faire en cas de pandémie, en fonction de différentes étapes. Les activités sont assurées par le CSSS des Îles, l'Agence régionale ou le MSSS, selon le niveau requis. Une copie du plan local de lutte à la pandémie peut être consultée auprès de chacun des chefs de départements. Afin de vous aider à mieux comprendre notre plan de lutte, nous souhaitons vous faire part des éléments principaux de ce document.

Il est important de souligner qu'en situation de pandémie, les activités doivent se concentrer sur l'événement et que cela peut avoir des impacts sur plusieurs membres du personnel et services. Pour mettre en œuvre les activités liées à la pandémie, le CSSS des îles aura besoin de l'ensemble de son personnel clinique et de soutien. Chacun des membres du personnel a de l'importance et se doit d'appliquer les mesures de base en prévention des infections, d'être sensible au port du masque et des gants lorsque nécessaire et de faire respecter les mesures mises en place pour protéger les usagers, les autres membres du personnel et la population. Des membres du personnel seront requis pour effectuer des activités particulières en dehors du cadre habituel de leur travail.

LES VOLETS DU PLAN

Volet santé publique

La surveillance des données épidémiologiques et virologiques, la prévention des infections, la vaccination, les antiviraux en prophylaxie, les mesures générales de santé publique et la gestion des cas de contact font partie de ce volet.

Volet santé physique

Dans ce volet, localement, on trouve les services à domicile, la prestation de soins et les priorités des soins, la clinique de grippe et les SNT. Au niveau régional et provincial, on s'occupe des autosoins, d'Info-Santé, des SPU (services préhospitaliers d'urgence - ambulance) et de la disposition des dépouilles, si nécessaire.

En soins à domicile, les services visés pour une bonification de l'offre sont principalement les soins infirmiers, médicaux, palliatifs et respiratoires immédiats, les services psychosociaux et le soutien aux aidants naturels qui gardent une personne en lourde perte d'autonomie. À ces services s'ajouteront des services essentiels tels que les soins infirmiers post-opératoires et ceux touchant l'intraveineuse, les soins et traitements des plaies complexes, l'anticoagulation et les tests de laboratoire et de radiologie considérés urgents.

En soins hospitaliers, les services jugés essentiels sont la périnatalité, les soins intensifs, les soins palliatifs, les chirurgies urgentes, l'urgence psychiatrique, le suivi médical en hébergement de longue durée, le suivi médical des personnes hospitalisées, l'urgence, les traitements intraveineux essentiels au maintien de la condition de santé de la personne et l'anticoagulation. Les personnes en attente d'un hébergement qui sont en courte durée seront relocalisées vers d'autres types de ressources. Les services ou consultations suivantes pourraient être reportées : consultation avec les spécialistes visiteurs, consultations non urgentes avec les spécialistes locaux, rendez-vous non urgents avec les médecins, les chirurgies ou hospitalisations non urgentes, l'évaluation des personnes en perte d'autonomie et les examens de radiologies et de laboratoires non urgents.

Services psychosociaux

Les services psychosociaux offrent un soutien psychosocial tant dans le volet santé publique que dans le volet santé physique. Les interventions se déroulent autant à l'interne qu'à l'externe. Ils assurent une garde 24 heures par jour pour les besoins psychosociaux d'urgence sur le territoire.

Maintien des services en ressources humaines

Lors d'une pandémie, nous devons nous assurer d'avoir le personnel nécessaire au bon fonctionnement des différentes activités de l'établissement, dont celles liées à la pandémie. Ce volet s'occupe donc de la gestion du personnel et de l'absentéisme, du développement des compétences (formation nécessaire pour faire face à la pandémie) ainsi que de la gestion et de l'utilisation de ressources humaines alternatives (retraités, bénévoles ou autres).

Maintien des ressources matérielles

Dans ce volet, le MSSS s'est doté de plusieurs stratégies : approvisionnement des médicaments, approvisionnement des fournitures médicales, stratégie pour l'alimentation et déploiement de systèmes informatiques et de suivi.

Localement, cela signifie qu'il faut s'assurer d'avoir tout en main pour faire face à un tel événement. Les services suivants auront un rôle important à jouer dans le maintien des services : hygiène et salubrité, sécurité et signalisation, buanderie, services alimentaires, services informatiques, services techniques et transport.

Communication

Les enjeux de la communication en période de pandémie sont, entre autres, la multitude d'informations provenant de plusieurs sources, la surmédiatisation du phénomène, les messages contradictoires, les craintes de la population et la pression sur les ressources humaines. L'information sera transmise rapidement, dès confirmation, tant à l'ensemble du personnel que dans la communauté, par le biais des médias et de l'Internet. L'important sera d'informer, mais sans créer de panique au sein de la population.