

L'INSTITUT

»» SOMMAIRE

- 3 CERTIFICATION ENTREPRISE EN SANTÉ
- 4 CALENDRIER DES ÉVÈNEMENTS DE LA SANTÉ
- 5 RAYONNEMENT DE L'INSTITUT : PREMIÈRE MONDIALE À L'INSTITUT
- 6 OLYMPIADES DU CENTENAIRE DE L'INSTITUT
- 7 CAMPAGNE DE VACCINATION
- 8 TOURNÉES INTENTIONNELLES ET PRÉVENTION DES CHUTES
- 9 CORRID'ART
- 10 CENTRE DE RECHERCHE
- 14 PROJETS LEAN
- 20 SOINS SPIRITUELS
- 22 NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFILIÉ À  UNIVERSITÉ
LAVAL

INAUGURATION DE NOUVEAUX LOCAUX EN CARDIOLOGIE TERTIAIRE



De gauche à droite : M. Denis Bouchard, président-directeur général, D^r Denis Richard, directeur de la recherche, D^r Robert de Larochellière, cardiologue et chef du Département multidisciplinaire de cardiologie, M. Sébastien Proulx, ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale et député de Jean-Talon, M^{me} Josée Giguère, directrice générale de la Fondation IUCPQ

Le 13 août dernier, le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale et député de Jean-Talon, monsieur Sébastien Proulx, a procédé à l'inauguration des nouveaux locaux en cardiologie tertiaire à l'Institut. Les travaux, réalisés dans le cadre d'un projet d'agrandissement de la façade sur quatre niveaux, ont notamment permis à l'Institut de se doter d'une salle hybride ainsi que d'agrandir et de moderniser son service d'électrophysiologie. Rappelons qu'une salle hybride permet d'associer les caractéristiques d'une salle d'opération classique de chirurgie cardiaque à celles d'une salle de cardiologie interventionnelle, incluant plusieurs modalités d'imagerie. Ce type de salle est nécessaire pour certaines interventions, notamment des remplacements de valve aortique percutanée et des extractions de sondes de cardiostimulateurs complexes. Sur le plan financier, ces travaux représentent un investissement global de près de 34,2 M\$, assumé en majeure partie par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation a également attribué, par l'entremise du Programme de soutien à la recherche, une aide financière de 1,68 M\$ pour appuyer la mise en place d'un nouveau laboratoire de cathétérisme moderne consacré à la recherche.



Nouvelle
salle
hybride



Nouveau
laboratoire de
cathétérisme



INAUGURATION DU LABORATOIRE DE CATHÉTÉRISME



M. Denis Bouchard, président-directeur général, IUCPQ-UL; Dr Denis Richard, directeur du Centre de recherche, IUCPQ-UL; Dr Robert De Larochellière, chef du département multidisciplinaire de cardiologie, IUCPQ-UL; M. Sébastien Proulx, ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport et ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale; M^{me} Josée Giguère, directrice générale, Fondation IUCPQ; M. Normand Lord, président-directeur général, Stace; M. Stephan Huot, président, Groupe Huot; M. Steeve Perron, gérant de territoire sénior, Boston Scientific et M. Paul Lamontagne, gérant de territoire sénior, Boston Scientific.

Le laboratoire de cathétérisme a également reçu un financement de 420 000 \$ de la Fondation IUCPQ, pour un projet total de 2,1 M\$. Pour la Fondation, il s'agit d'un des cinq projets financés dans le cadre de sa première campagne majeure. La salle hybride et les salles d'électrophysiologie ont reçu une contribution majeure de 6,5 M\$, la plus importante contribution financière de la Fondation à ce jour.

« Je suis très heureux de procéder à l'inauguration de ces nouveaux locaux qui contribueront à offrir aux usagers de l'Institut des soins de pointe encore plus performants et de qualité, dans un contexte qui favorise davantage la sécurité et le confort des patients. Ces locaux mieux équipés et conçus pour soutenir des pratiques médicales d'avant-garde auront un effet positif certain sur le mieux-être des citoyens de Jean-Talon et de la région de la Capitale-Nationale, en plus de contribuer au rayonnement de notre expertise à l'échelle internationale, notamment du côté de la recherche, » a mentionné Sébastien Proulx, ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale et député de Jean-Talon.

BUREAU DES COMMUNICATIONS

OBTENTION DE LA CERTIFICATION ENTREPRISE EN SANTÉ – ELITE

Depuis l'automne 2011, l'Institut poursuit la démarche de certification Entreprise en santé. Le 27 septembre dernier avait lieu l'audit de certification à l'Institut. À cette occasion, les auditeurs ont évalué les pratiques implantées au sein de l'organisation en questionnant une vingtaine d'employés sélectionnés par eux-mêmes, de façon aléatoire. C'est avec une grande fierté que nous vous annonçons qu'à la suite de cet audit, l'Institut s'est vu octroyer la certification Entreprise en santé - Elite. Le rehaussement de notre certification témoigne du dynamisme de l'établissement et de son engagement à intégrer la santé et le mieux-être dans la culture et dans ses processus de gestion. L'Institut agit maintenant dans les quatre sphères d'activités reconnues (habitudes de vie, équilibre travail-vie personnelle, environnement de travail et pratiques de gestion) pour avoir un impact notable sur la santé des personnes. Cette distinction nous anime à continuer nos efforts pour favoriser des pratiques exemplaires en matière de gestion de la santé, du mieux-être et de la sécurité du personnel œuvrant à l'Institut.



Le nouveau logo de la certification est sur le site Internet et sur l'intranet. Cette reconnaissance est également soulignée par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ) sur leur site Internet : <https://www.bnq.qc.ca/fr/certification/sante-au-travail/entreprise-en-sante.html>

Nous tenons à remercier le comité santé et mieux-être pour son engagement ainsi que sa participation active. Par son implication, le comité contribue grandement au maintien et au développement de ces pratiques au sein de notre organisation. Nous tenons également à remercier toutes les personnes qui s'impliquent, de près ou de loin, à faire vivre cette culture de mieux-être au travail, que ce soit en développant des projets, en y participant ou en encourageant les gens à favoriser une qualité de vie au travail. Par votre implication, vous contribuez également à l'amélioration des soins et des services offerts aux usagers.

Félicitations à tous!

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES
COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES

PRÉSENCE DE L'INSTITUT SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Devenez membre actif et partagez la page Facebook officielle de l'Institut :

<https://www.facebook.com/IUCPQ.UL>



Consultez toutes les vidéos sur la chaîne YouTube :

<https://www.youtube.com/IUCPQ>



Suivez les opportunités d'emploi via notre page LinkedIn :

<https://www.linkedin.com/company/iucpq>

Suivez-nous sur Twitter : <https://twitter.com/iucpq>

CALENDRIER DES ÉVÉNEMENTS DE LA SANTÉ NOVEMBRE 2018 À JANVIER 2019

NOVEMBRE

Mois de sensibilisation au cancer au poumon

Mois de l'ostéoporose

November

Mois de la prévention des chutes

Mois national de sensibilisation à la violence familiale

Semaine des technologues en radiation médicale - du 4 au 11 novembre

Semaine de la santé numérique - du 12 au 18 novembre

Semaine nationale de la kinésiologie - du 12 au 18 novembre*

Semaine de sensibilisation aux antibiotiques au Canada - du 12 au 18 novembre

Journée mondiale de la pneumonie - 12 novembre*

World Diabetes Day (en anglais seulement) - 14 novembre*

Journée nationale de l'enfant - 20 novembre*

Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes - 25 novembre*

Stomach Cancer Awareness Day (en anglais seulement) - 30 novembre*

DÉCEMBRE

Journée mondiale du sida - 1^{er} décembre*

Journée nationale de commémoration et d'action contre la violence faite aux femmes - 6 décembre*

Journée des droits humains - 10 décembre*

JANVIER

On cause pour la cause - 31 janvier

Février

Mois de la psychologie

Eating Disorder Awareness Week (en anglais seulement) - du 1 au 7 février

World Cancer Day (en anglais seulement) - 4 février*

Journée internationale de tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines - 6 février*

International Childhood Cancer Day (en anglais seulement) - 15* février

Pink Shirt Day (en anglais seulement) - 28 février

Journée des maladies rares - 28 février

Sources :

Calendrier des journées relatives à la santé, Gouvernement du Canada

L'ÉQUIPE DU BULLETIN

ÉCRIVEZ-NOUS À :
IUCPQ@ssss.gouv.qc.ca

Joël Clément
Adjoint à la DRHCAJ,
Responsable des communications
et des relations médias

Coordination : Josianne Bonneville
Infographie : Service de l'audiovisuel

Impression : Imprimerie Sociale

Un remerciement spécial
à nos bénévoles pour leur
collaboration à l'envoi du journal.

Le Service d'audiovisuel
contribue à la majorité des
photographies contenues dans
le journal et est disponible
pour couvrir les
événements spéciaux,
poste téléphonique 4547.

Correction et relecture :
Joanne Hamelin

Date de tombée :
14 janvier 2019

Prochaine date de parution :
14 février 2019

Tirage : 750 copies

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISSN 1920-3012

ISSN 1920-9398 (PDF)



Ce document a été imprimé sur du papier contenant
100 % de fibres recyclées postconsommation, certifié
Éco-Logo, Procédé sans chlore et fabriqué à partir

PREMIÈRE MONDIALE À L'INSTITUT : IMPLANTATION D'UNE NOUVELLE VALVE MITRALE PAR CATHÉTER



D^r Mathieu Bernier, cardiologue interventionnel, D^r Josèp Raudés-Cabau, cardiologue interventionnel, D^r François Dagenais, chirurgien cardiaque, D^r Éric Dumont, chirurgien cardiaque, en compagnie du patient, M. Donat Essiambre

Une équipe multidisciplinaire composée notamment d'infirmières, de chirurgiens cardiaques (D^{rs} François Dagenais et Éric Dumont), de cardiologue interventionnel (D^r Josep Rodés-Cabau), de cardiologue échocardiographe (D^r Mathieu Bernier), de perfusionnistes, d'anesthésiologistes, d'inhalothérapeutes de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (l'Institut), leader mondial dans le domaine médical en cardiologie, en pneumologie et en obésité, a réalisé une procédure le 5 septembre dernier, constituant une première mondiale. En effet, cette équipe a procédé à l'implantation d'une nouvelle valve mitrale par cathéter (valve AltaValve de la compagnie 4C Medical de Minneapolis) pour le traitement de l'insuffisance mitrale chez un patient qui avait un risque trop élevé pour subir un remplacement ou une réparation mitrale avec une chirurgie standard. La procédure a été approuvée par Santé Canada dans le cadre du programme d'accès spécial qui inclut des cas d'exception et qui s'applique, entre autres, à des patients qui ont un risque chirurgical trop élevé. La procédure est réalisée avec une incision minimale au niveau du côté gauche du thorax et la valve est implantée à travers un cathéter sans avoir besoin d'arrêter le cœur et sans besoin de circulation extracorporelle.

Le patient traité à l'Institut était le premier au monde à recevoir ce traitement. Dans le futur, cette technologie pourrait bénéficier à un grand nombre de patients avec une insuffisance de la valve mitrale pour lesquels le risque d'une chirurgie standard est considéré trop élevé.

Voici la particularité de cette valve :

- on n'a pas besoin d'arrêter le cœur pour son implantation;
- elle reste complètement au niveau de l'oreillette gauche, sans interférer avec la fonction de la valve mitrale native, ce qui la rend unique actuellement parmi toutes les autres prothèses valvulaires cardiaques.

Cette procédure est une grande avancée dans le domaine de la cardiologie pour le traitement des patients avec insuffisance mitrale. Elle est un autre exemple du niveau de rayonnement et d'excellence de notre institution sur le plan mondial.

BUREAU DES COMMUNICATIONS

LES OLYMPIADES DU CENTENAIRE DE L'INSTITUT : UN ÉVÈNEMENT MÉMORABLE!



En 2016, le comité santé et mieux-être décidait d'inclure dans son plan d'action une activité où les employés de l'Institut seraient appelés à relever des défis dans le plaisir, la bonne humeur et l'entraide. Une entente a été créée avec le comité organisateur des fêtes du centenaire afin de réaliser cette journée dans le cadre des activités prévues pour souligner notre 100^e anniversaire. Les Olympiades de l'Institut ont donc eu lieu le dimanche 23 septembre, alors que dix équipes de six personnes se sont affrontées. Grâce à l'implication de nos 30 bénévoles, cette journée a satisfait plus de 90 % des participants.

Chaque équipe a ainsi relevé six épreuves diversifiées et parfois, des plus loufoques, telles que la conduite d'un panier d'épicerie les yeux bandés, les mimes tirés d'expression ou de termes liés à notre institut ou les missions à accomplir en se déguisant pour représenter un titre d'emploi précis. Les habiletés et les talents de chacun ont pu être mis de l'avant. Ce sont plus de 80 % des participants qui ont mentionné que les épreuves pouvaient être accessibles à tous. Chaque équipe avait également l'occasion de se démarquer en se déguisant, en créant un cri de ralliement, en trouvant un *buzzer* distinctif ou en confectionnant un chapeau remarquable! L'ambiance et les fous-rires étaient au rendez-vous! À la toute fin de la journée, les six équipes ayant le plus grand nombre de points ont été invitées à participer à l'épreuve finale. Les six membres de chaque équipe devaient participer en même temps afin de compléter le défi. Cette dernière épreuve a permis d'obtenir un classement final pour notre podium. Cette année, ce sont les « Vintage » qui ont remporté les honneurs avec leur allure athlétique. Malgré leurs costumes exubérants pouvant limiter certains mouvements, les « Dieux de l'Olymp-lab » ont réussi à relever les défis pour obtenir la deuxième position. L'équipe des « Turbulents » a complété le podium en restant aussi énergique!

Pour se remémorer cette magnifique journée, une vidéo est disponible sur notre page Facebook et vous pouvez également voir l'album photo sur le site Internet de l'Institut dans la section « Institut, Qui sommes-nous, Historique, Albums souvenirs ». Le comité organisateur tient à remercier l'ensemble des participants, des bénévoles et des gens qui se sont présentés afin de venir encourager nos équipes! Votre présence a permis la réalisation de cette journée.

Nous tenons également à remercier nos commanditaires, le service alimentaire de l'Institut ainsi que La Capitale, pour leur généreuse contribution à la réalisation de cette journée.

COMITÉ ORGANISATEUR DES
OLYMPIADES DU CENTENAIRE
DE L'INSTITUT

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE L'INFLUENZA POUR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ DE L'INSTITUT



De gauche à droite : Sylvie Gosselin, infirmière au 3^e SI, Dominique Daigneault, Michel Bouillé, préposé aux bénéficiaires, Carole Gagnon, agente administrative, Andrée Forgette, infirmière au 3^e SI

L'influenza (grippe) est une maladie potentiellement grave, voire mortelle, à laquelle vous, travailleurs de la santé, êtes exposés. Le risque de transmission d'infection est variable selon les tâches effectuées, le degré de contact avec les usagers et le mode de transmission des agents infectieux. Ainsi, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande à tous les travailleurs de la santé de se faire vacciner. La priorité dans l'offre de vaccination doit être mise sur les travailleurs de la santé qui donnent des soins directs aux usagers en centre hospitalier.

Le Service de santé et sécurité du travail organise annuellement une campagne de vaccination gratuite pour le personnel de l'Institut. Le vaccin de la grippe est efficace et sécuritaire, ainsi personne ne devrait craindre de se faire vacciner. Ce vaccin ne peut aucunement transmettre la grippe, car il ne contient pas de virus vivant. Il est également sans danger pour la femme enceinte ou qui allaite. Même si le vaccin contre la grippe n'est pas aussi efficace qu'on le souhaiterait, il demeure le meilleur moyen de prévention.

DES SÉANCES VACCINALES DÉBUTERONT DÈS LE 7 NOVEMBRE PROCHAIN, SELON L'HORAIRE SUIVANT :

Mercredi 7 et jeudi 8 novembre 2018,
entre 7 h et 18 h, salon 2 de la cafétéria

Mercredis 14, vendredi 23 et lundi 26 novembre 2018,
entre 7 h et 18 h, salles 17 et 18, 2^e L

Samedi 17 novembre 2018,
entre 15 h 30 et 23 h 30, salle 18, 2^e L

Dimanche 25 novembre 2018,
entre 23 h 30 et 7 h 30
(nuit du samedi au dimanche), salle 18, 2^e L

Enfin, n'oubliez pas d'apporter votre carte d'assurance maladie, car elle est obligatoire et de donner votre numéro d'employé.

Contribuons à faire de notre établissement un milieu de travail sain et plus sécuritaire!

MARIE-JOSÉE LAFLAMME
CHEF DES ACTIVITÉS EN SST
SERVICE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

TOURNÉES INTENTIONNELLES ET PRÉVENTION DES CHUTES

UNE TOURNÉE INTENTIONNELLE, C'EST QUOI?



Il s'agit d'une intervention proactive et systématique de l'infirmière ou d'un autre membre de l'équipe de soins pour prévoir les besoins et les préoccupations des usagers afin d'y répondre. Au début de chaque quart de travail, on mentionne à l'usager qu'à chaque heure, un membre de l'équipe de soins viendra le voir pour s'assurer de son confort. Le personnel vérifiera les éléments suivants :

- L'usager présente-t-il de la douleur?
- L'usager est-il confortable?
- L'usager a-t-il besoin d'aller à la toilette?
- L'usager a-t-il ses objets personnels à portée de main, notamment la cloche d'appel?

Tout autre besoin doit aussi être identifié et répondu. De plus, il y a vérification visuelle de la sécurité de l'environnement.

Quels en sont les bénéfices?

Des études ont démontré que les tournées intentionnelles ont les impacts suivants pour les usagers et les équipes de soins :

- diminution de l'incidence des chutes et des plaies de pression;
- diminution du nombre de cloches d'appel;
- augmentation de la satisfaction des patients à l'égard de leurs soins;

- augmentation de la satisfaction du personnel et du travail d'équipe;
- moins d'utilisation de contentions.

De plus, les tournées assurent la sécurité des patients et optimisent la qualité des soins dans une approche patient-partenaire. Alors... allez-vous appliquer les tournées intentionnelles dans votre travail quotidien?

Le comité interdisciplinaire pour la réduction de l'utilisation des mesures de contrôle et la prévention des chutes.

Source : MSSS, Améliorer la prévention de chutes et des erreurs liées à la médication : De la stratégie à l'action, Volet : chutes, Québec, 2014, p.52-53

MARTINE CÔTÉ
INFIRMIÈRE CLINICIENNE DE L'ÉQUIPE
DE CONSULTATIONS GÉRIATRIQUES

CORRID'ART

EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART À LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES

Ces œuvres ont été réalisées par des employés, employées retraitées et bénévoles de l'Institut, et exposées à la (DRHCAJ) de la mi-juin à la fin d'octobre 2018. Les visiteurs étaient invités à voter pour leur coup de cœur. Le nom de la personne gagnante du certificat cadeau sera connu ultérieurement puisqu'au moment d'écrire ce texte, l'exposition n'était pas terminée.

De nouvelles œuvres y sont actuellement exposées. Vous êtes tous invités à venir les admirer et à voter pour votre coup de cœur. Déplacez-vous en grand nombre pour encourager nos artistes! Vous apprenez l'aquarelle, la peinture, la photographie ou vous êtes plutôt autodidacte? Nous aimerions découvrir votre talent. Profitez de la vitrine qui vous est offerte par l'Institut et réserver une place pour la prochaine exposition. Contactez-nous au poste 4730.

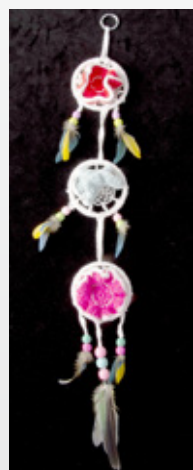
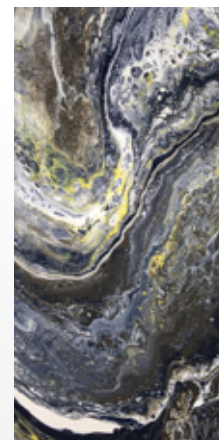
Pour toi, Maman

Lorraine Déry
Bénévole



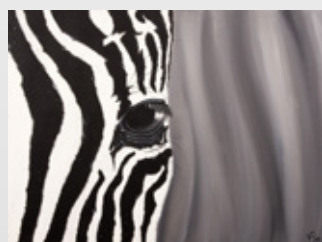
Profondeur marine

Marie-Josée Langlois
Infirmière auxiliaire



Bijoux au crochet

Christiane Robitaille
Infirmière

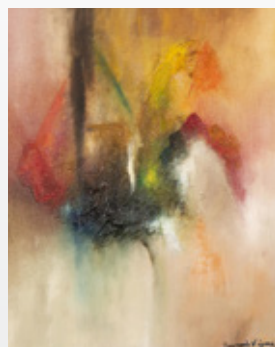
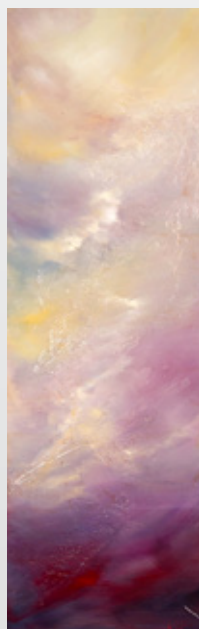


Monochrome zebra

Véronique Bouchard
Préposée au service alimentaire

Ciel trouble

Denise Cloutier
Secrétaire médicale

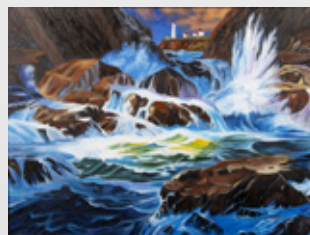


Érables fleuris

Raymonde Vézina
Employée retraitée

Le rêve de Scarlett

Manon Arial
Secrétaire médicale



Le phare

Karyne Chouinard
Cuisinière



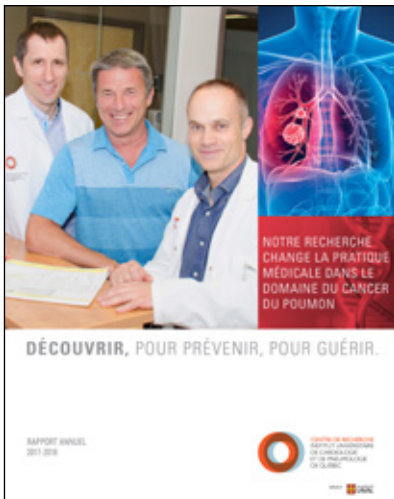


LA RECHERCHE À L'INSTITUT

Voici un condensé des nouvelles qui touchent notre centre de recherche.

Pour partager une nouvelle, communiquez avec : Catherine Nazair, Bureau des communications, poste 4962 ou catherine.nazair@ssss.gouv.qc.ca

LE DERNIER RAPPORT ANNUEL DU CENTRE DE RECHERCHE EST MAINTENANT DISPONIBLE!



Le Centre de recherche est fier de présenter son rapport annuel 2017-2018. Merci à tous les chercheurs et aux membres du personnel qui ont contribué à la réalisation de ce rapport ainsi qu'au Service de l'audiovisuel.

La recherche à l'Institut en quelques chiffres :

968 personnes œuvrant en recherche

177 chercheurs cliniciens et fondamentaux

524 étudiants et stagiaires postdoctoraux

642 articles scientifiques

24 brevets pour huit technologies

615 projets actifs en recherche clinique

16 chaires de recherche

17 000 m² d'espaces dédiés à la recherche

Félicitations à toutes les personnes œuvrant au Centre pour la qualité et l'excellence de la recherche qui se réalise à l'Institut.

Pour consulter le rapport annuel 2017-2018 du Centre de recherche, visitez le <http://iucpq.qc.ca/fr/recherche/rapport-annuel>

INAUGURATION DU LABORATOIRE DE CATHÉTÉRISME MODERNE CONSACRÉ À LA RECHERCHE (EN COMPLÉMENT DE L'ARTICLE DE LA PAGE COUVERTURE)

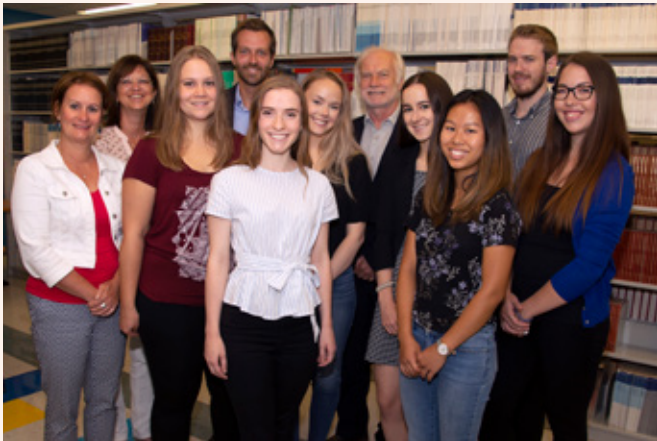


Dans le cadre d'un projet d'agrandissement de l'Institut, le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale et député de Jean-Talon, monsieur Sébastien Proulx, a procédé en août dernier à l'inauguration de nouveaux locaux, dont le laboratoire de cathétérisme moderne consacré à la recherche. Cette plateforme permettra la création de nouveaux partenariats en support au développement d'études de phase 1 « first in man » dans ce secteur. Le laboratoire a d'ailleurs joué un rôle clé dans l'implantation d'une première valve mitrale par cathéter pour le traitement de l'insuffisance mitrale chez un patient qui avait un risque trop élevé pour subir un remplacement ou une réparation mitrale avec une chirurgie standard, implantation réalisée à l'Institut en septembre dernier. Un autre bel exemple du transfert de la recherche vers les soins. Félicitations à toute l'équipe!



LE CENTRE DE RECHERCHE A EU LA CHANCE D'ACCUEILLIR 19 ÉTUDIANTS DANS LE CADRE DU PROGRAMME EMPLOIS D'ÉTÉ CANADA

Grâce à une subvention de plus de 40 000 \$ dans le cadre du programme Emplois d'été Canada, 19 étudiants ont eu la chance d'intégrer l'équipe du Centre de recherche de l'Institut pour la période estivale. L'objectif de ce programme est de permettre à des étudiants d'acquérir de l'expérience de travail dans leur domaine d'études. Ainsi, ils ont pu compter sur l'expertise des chercheurs en plus d'avoir accès à de l'équipement à la fine pointe de la technologie. Le programme Emplois d'été Canada accorde du financement pour aider les organismes sans but lucratif, les employeurs du secteur public et les petites entreprises à créer des possibilités d'emplois d'été pour les étudiants de 15 à 30 ans.



De gauche à droite : Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers, Michèle Clavet, directrice administrative de la recherche, M. Joël Lightbound, député fédéral de Louis-Hébert, et D^r Denis Richard, directeur du Centre de recherche, en compagnie des étudiants Maria Lebeuf, Isabelle Chouinard, Frédérique Proulx, Sarah-Maude Gagnon, Gabrielle Pageau, Charles Dhuyser et Renée-Maude Boisvert.

NOMINATION DE MME GABRIELLE CROTEAU-FAUCHER COMME RESPONSABLE EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL AU CENTRE DE RECHERCHE



Le 20 août dernier, M^{me} Gabrielle Croteau-Faucher a été nommée à titre de responsable en santé et sécurité du travail au Centre de recherche. Madame Croteau-Faucher est titulaire d'un baccalauréat en relations industrielles, d'un certificat en santé et sécurité au travail et membre de l'Ordre des conseillers en relations industrielles agréés depuis

2011. Elle a œuvré à titre de coordonnatrice en santé et sécurité au travail au sein d'une entreprise privée de plus de 300 salariés. À ce titre, elle a assuré l'implantation et le suivi de différents systèmes de gestion en santé et sécurité. Nous souhaitons à Madame Croteau-Faucher beaucoup de succès dans l'accomplissement de ses nouvelles fonctions et nous profitons de l'occasion pour remercier M^{me} Kim Girard pour l'excellence des services rendus à notre centre au cours des cinq dernières années.

Pour toute question en lien avec la santé et la sécurité pour le Centre de recherche, vous pouvez contacter M^{me} Croteau-Faucher au poste 3674 ou à sst@criucpq.ulaval.ca.

NOUVEL INVESTISSEMENT MAJEUR POUR OXYNOV

Vygon, groupe spécialisé dans les dispositifs médicaux à usage unique, a annoncé en septembre dernier avoir pris une participation de 20 % dans la société OxyNov, jeune entreprise spécialisée dans les dispositifs médicaux innovants du domaine de l'oxygénothérapie et de l'assistance respiratoire. Le groupe français souhaitait investir dans cette entreprise prometteuse qui évolue dans le secteur en plein essor qu'est l'oxygénothérapie. Partenaire d'OxyNov depuis sa création en 2009, le Centre de recherche de l'Institut ainsi que l'Université Laval soutiennent le développement et le support à l'incubation d'entreprises en vue d'aider des projets novateurs à voir le jour et à s'établir dans leurs marchés respectifs.



PROFIL DE NOUVEAUX CHERCHEURS

Le recrutement ciblé de chercheurs performants demeure au cœur des priorités du Centre de recherche de l'Institut. Au cours des derniers mois, deux nouveaux chercheurs se sont joints à l'équipe, soit les docteurs **Marie-Ève Piché** et **Patrick Martin**, tous deux pour l'axe cardiologie.

Les travaux de recherche de la D^{re} Piché portent sur les conséquences métaboliques de l'obésité et du diabète sur la fonction cardiaque et la santé cardiovasculaire.

La D^{re} Piché et son équipe utilise l'imagerie cardiaque avancée et l'imagerie cardiaque fonctionnelle (spectroscopie) pour étudier les effets de l'obésité et du diabète sur le métabolisme énergétique cardiaque et la fonction cardiaque menant au développement de l'insuffisance cardiaque.

Ces travaux visent également à démontrer les bénéfices de diverses stratégies de perte de poids sur la santé cardiovasculaire grâce à des approches chirurgicales et de manipulation du mode de vie. Ces travaux novateurs auront des implications directes sur la compréhension de la physiopathologie de diverses cardiomyopathies et sur la prise en charge des patients souffrant d'insuffisance cardiaque.

Le programme de recherche proposé va donc faire avancer les connaissances en cardiologie et permettre la mise au point de nouvelles méthodes diagnostiques, thérapeutiques et préventives en cardiologie.

Les travaux du D^r Martin s'articulent selon deux axes, soit un axe clinique et un axe sociopolitique.

Pour ce qui est du premier de ces deux axes, le D^r Martin et son équipe s'intéressent à la non-adhésion, par les patients atteints de maladies chroniques, des recommandations émises par les professionnels de la santé. Plus précisément, ce premier axe aborde le contrôle du désir et les expériences pulsionnelles menant à la transgression, à l'excès, de façon à mieux comprendre ces comportements et trouver des éléments pouvant supporter des interventions personnalisées auprès de cette clientèle.

Le deuxième axe du programme de recherche propose d'examiner le système de contraintes inhérentes au monde social dans lequel évoluent les infirmières et les gestionnaires du domaine de la santé ainsi que les effets de ce système de contraintes sur leur santé et leur sécurité au travail. L'équipe investigate ces éléments en s'intéressant au rapport au politique de ces derniers, qui sont à même d'envisager des pistes d'actions individuelles et collectives pour réduire ces contraintes dans une perspective de santé durable au travail.



PRIX ET DISTINCTIONS



Dr Olivier Boucherat

Récipiendaire de la prestigieuse bourse salariale « Nouveau chercheur » de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada



**Andréanne Gagné
(Dr Philippe Joubert)**

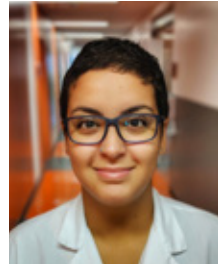
Prix SCRC-ISRC de la recherche à un résident à l'Université Laval 2018
Prix Donald W. Penner pour la meilleure présentation orale, toutes catégories, au 69^e Congrès annuel de l'Association canadienne des pathologistes

Bourse de recherche clinique du Fonds Innovation Santé – Faculté de médecine Université Laval
Bourse pour présentation à un congrès du Réseau de santé respiratoire du Québec (FRQS) – Présentations par poster et orale au 69^e Congrès annuel de l'Association canadienne des pathologistes.
2018 Pulmonary Pathology Society Travel award – Présentation par poster au congrès annuel 2018 de la *United States and Canadian Academy of Pathology*



**Alice Bourgeois
(Dr Olivier Boucherat)**

Bourse de voyage pour la session scientifique de l'*American Heart Association*



**Karima Habbout
(Dr Olivier Boucherat)**

Bourse de voyage pour la session scientifique de l'*American Heart Association*



**Dr Junichi Omura
(Dr Sébastien Bonnet)**

Prix de meilleur abstract section 3CPR de l'*American Heart Association Congress*, prévu en novembre 2018 à Chicago

PERSONNES RECHERCHÉES POUR ÉTUDES CLINIQUES

Avec 570 études cliniques actuellement en cours, le Centre de recherche est toujours à l'affût de personnes intéressées à y participer. Vous pouvez également vous abonner à la liste de diffusion afin d'être informés par courriel des nouveaux projets de recherche. Renseignez-vous au <http://iucpq.qc.ca/fr/recherche/recherche-clinique>.

Étude sur l'effet du benralizumab sur la physiologie pulmonaire, la bronchoconstriction induite par l'exercice et la santé générale (CER : 21525)

Critères : Asthme modéré à sévère, utilisant des combinés (ex. : Symbicort, Advair, Zenhale, Breo Ellipta), non-fumeur, âgé de 18 à 65 ans, avoir des symptômes d'asthme lorsque vous faites de l'exercice

Contact : Hélène Villeneuve (poste 5979), Claudine Ferland (poste 2120), Joanne Milot (poste 5389) ou Johane Lepage (poste 2681)

Une compensation financière vous sera allouée pour votre participation à l'étude.

Étude sur l'efficacité mécanique et fatigabilité associées à un programme d'entraînement des muscles des voies aériennes supérieures (CER : 20963)

Critères : Bonne santé, âgé de plus de 40 ans, disponible pour un test d'environ deux heures à l'éveil et pour une étude de votre sommeil à la maison, ne pas avoir de problème pour respirer par le nez

Contact : Simon Gakwaya (poste 5387)

Une compensation financière vous sera allouée pour participer à l'étude.

Ces protocoles sont approuvés par le comité d'éthique de la recherche de l'Institut.

LE LEAN, UNE EXPÉRIENCE À PARTAGER

OPTIMISATION DE L'ESPACE PATIENT AU 3^E SOINS INTENSIFS ET REVITALISATION DE LA SALLE DE RANGEMENT



Salle de rangement « avant »



Salle de rangement « après »



Espace de travail autour des lits avant la réorganisation



Espace de travail autour des lits après la réorganisation



Nathalie Poulin, chef d'unité aux 3^e soins intensifs

L'unité du 3^e soins intensifs accueille la clientèle en chirurgie cardiaque en postopératoire immédiat. Le suivi et la surveillance de cette clientèle nécessite fréquemment l'utilisation de plusieurs équipements spécialisés, ce qui occasionne son lot d'encombrement de l'espace du patient. Afin de tenter de trouver des pistes d'amélioration pour diminuer le désordre de l'espace de travail des intervenants tout en diminuant le risque de blessure inhérent, une équipe s'est mobilisée à l'automne 2017. Cette équipe était composée de membres aux fonctions diversifiées, allant de l'équipe traitante aux équipes de soutien. Plusieurs pistes de solution ont été apportées, allant de l'élimination du matériel superflu au rangement des fils qui traînent par terre. Le nombre et le type de bacs d'élimination a été revu, le matériel à la tête de lits a été réorganisé. De plus, l'encombrement excessif de la salle de rangement du matériel de soins occasionnait son lot d'inconvénients, soit la recherche et perte de matériel, des erreurs dans la tenue de l'inventaire et, bien sûr, des risques en lien avec la sécurité des intervenants, comme de possibles chutes.

TÉMOIGNAGES D'INFIRMIÈRES



Sylvie Gosselin, infirmière

« Je suis infirmière à l'unité des 3^e soins intensifs depuis plus de trente ans, et d'aussi loin que je me souviens, la salle de rangement du matériel de soins a toujours été encombrée. Travailler dans l'encombrement était rendu pour moi une habitude. Lorsque Nathalie Poulin, notre chef, nous a présenté le projet de réorganisation de la salle de rangement, je me disais que cela allait être ardu et j'y croyais plus

ou moins parce qu'il y avait énormément de travail à faire. Je suis forcée d'admettre que depuis l'implantation finale du projet, je suis agréablement surprise. Je trouve rapidement le matériel dont j'ai besoin, tout le monde respecte les collants de couleur au sol pour bien ranger le matériel, la salle est plus propre et c'est beaucoup plus facile de s'y retrouver. Chapeau à tous! ».



Isabelle Rhéaume, infirmière

« Prendre soin des patients au 3^e soins intensifs est ma passion depuis quinze ans. Cependant, je dois dire qu'avant le projet de réorganisation de l'espace du patient, il y avait des fils qui traînaient partout autour de la civière, les poubelles débordaient et étaient nombreuses et comme nous manquions d'espace, nous étions à risque de nous blesser.

Depuis le printemps, nous avons observé une amélioration de notre espace de travail et c'est plus facile pour nous de nous déplacer autour des lits. Aujourd'hui, je peux affirmer que notre espace de travail est plus sécuritaire, que nous nous déplaçons plus librement et que nous sommes plus efficaces dans notre travail ».

COLLOQUE 2018 : RENDEZ-VOUS DE L'AMÉLIORATION CONTINUE

La septième édition du *Rendez-vous de l'amélioration continue* s'est tenue les 10, 11 et 12 mai 2018 à l'hôtel Sheraton de Montréal, sous le thème « Notre leadership au cœur de la transformation du réseau »

Les principaux sujets abordés lors de ce colloque portaient sur :

- La gestion en contexte de changement
- L'importance du leadership en contexte de transformation
- La culture qualité-performance
- Le leadership et l'innovation

Organisé par la Communauté virtuelle de pratique en amélioration continue (CvPAC) et le CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS), et soutenu par l'implication de plusieurs partenaires, dont l'Institut, cet événement poursuit l'objectif principal de **contribuer à la réflexion et au développement d'une véritable culture d'amélioration continue au sein de notre réseau.**

PARTAGE D'EXPERTISE

Ce colloque a rassemblé quinze leaders en amélioration continue de la qualité qui ont agi à titre de conférenciers et d'animateurs d'ateliers, de même que quelques 450 participants. Les échanges que ce colloque a permis étaient riches de connaissances et d'expériences. Parmi ces leaders, M^{rs} Sébastien Blais, directeur de la performance clinique et organisationnelle à l'Institut et au CHU de Québec – Université Laval, et Mathieu Bordeleau, conseiller en amélioration continue de la qualité à l'Institut, ont présenté l'atelier : *L'intelligence d'affaire.*

QU'EST-CE QU'UNE DÉMARCHE *GEMBA*?

Dans le cadre de l'implantation de nouveau système de gestion, l'Institut met en place le *gemba* stratégique. La marche *gemba* est une activité des membres de la direction qui consiste à aller marcher un processus ou une partie d'un processus pour l'apprendre, le comprendre et rechercher les opportunités d'amélioration, l'expérience patient étant une partie intégrante de ce processus. Pour l'année 2018-2019, plusieurs thématiques et dyades ont été identifiées, notamment, les parcours suivants :

- pneumologie et chirurgie thoracique;
- cardiologie et chirurgie cardiaque, incluant l'hémodynamique, l'électrophysiologie interventionnelle;
- obésité;
- cheminement de l'usager (fluidité hospitalière) notamment à l'urgence;
- la disponibilité des équipements.

Les *gemba* peuvent apporter plusieurs gains. Parmi ceux-ci, notons :

- la connaissance des enjeux et des préoccupations du milieu pour une meilleure prise de décision;
- l'amélioration du processus de travail;
- la reconnaissance des bons coups;
- la proximité de la direction avec les équipes de travail;
- l'amélioration de l'expérience patient;
- le coaching des gestionnaires.

La participation de tous est nécessaire si nous voulons atteindre les objectifs souhaités. Nous vous encourageons donc à y contribuer et à échanger avec les gestionnaires en place afin de partager avec eux les améliorations potentielles et vos expériences si vous êtes présent lors d'un *gemba*.

ISABEL ROUSSIN-COLLIN
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE ET DIRECTION DE
LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION ET DE L'ÉTHIQUE



AU COURS DES QUATRE DERNIÈRES ANNÉES, L'INSTITUT GAGNE POUR LA 3^E FOIS LE PRIX « COUP DE CŒUR » DU PUBLIC

LES PROJETS « DÉFINITION DES COMPORTEMENTS DE GESTION LIÉS À LA CULTURE D'AMÉLIORATION » ET « OPTIMISATION DE L'UTILISATION, DE LA DISPONIBILITÉ ET DE L'ENTRETIEN DES FAUTEUILS ROULANTS » REÇOIVENT EX AEQUO LE « PRIX COUP DE CŒUR DU PUBLIC »



Nancy Thiboutot et Lyne Voyer, préposées aux bénéficiaires

Les deux dynamiques femmes ont travaillé d'arrache-pied afin de régler les trois problèmes les plus criants concernant les chaises roulantes : manque de fauteuils roulants dans l'Institut, fauteuils inadaptés pour la plupart et mal identifiés. Depuis l'implantation de ce projet, quarante fauteuils supplémentaires ont été ajoutés. « Nos efforts ont été ajoutés. « Nos nouveaux fauteuils ont réglé 40 % des problèmes » ajoute Nancy Thiboutot.

QU'EST-CE QUE L'INTELLIGENCE D'AFFAIRES?

L'accès et l'exploitation optimale des données cliniques et administratives est un enjeu de premier ordre dans nos organisations. À cet égard, les approches d'exploitation des données sont condamnées à évoluer dans une logique intégrée d'intelligence d'affaires étant donné l'appétit de nos gestionnaires, cliniciens, médecins et chercheurs. L'atelier faite au sein de la CVPAC et les conférences offertes au Colloque Informatique Santé (novembre 2017) ont fait état des principales tendances d'évolution observée en intelligence d'affaires (extraction, transformation et présentation des données) en mettant en lumière des utilisations concrètes au service de l'évolution du réseau de la santé et des services sociaux québécois. Une conférence sur le sujet a eu lieu également le 14 novembre 2018 dans les grandes conférences Les Affaires.

*SÉBASTIEN BLAIS, BAA, MBA, BB LEAN SIX SIGMA
DIRECTEUR DE LA PERFORMANCE CLINIQUE
ET ORGANISATIONNELLE*

Nancy Thiboutot et Lyne Voyer lors de la présentation de leur projet



LES QUATRE PROJETS AYANT ÉTÉ PRÉSENTÉS

DÉFINITION DES COMPORTEMENTS DE GESTION LIÉS À LA CULTURE D'AMÉLIORATION CONTINUE

CONTEXTE

POURSUITE DES TRAVAUX D'IMPLANTATION DU NOUVEAU SYSTÈME DE GESTION AMORÇÉS À L'AUTOMNE 2016

NECESSITE DE DÉFINIR ET DE S'ENTENDRE COLLECTIVEMENT SUR CERTAINS CONCEPTS

- Gestion de proximité
- Délégation et responsabilisation
- Top down
- Bottom up
- Expérience patient
- Mesure
- Amélioration continue

PLANIFIER

- Définition des concepts-clé de l'atelier
- Définition des comportements de gestion qui y sont associés
- Élaboration d'objectifs SMART pour chaque comportement
- Présentation lors de la rencontre des cadres et vote en direct des gestionnaires

Est-ce que les comportements identifiés pour les cadres supérieurs/hors-cadres représentent la gestion de proximité?

DÉPLOYER

Pendant les trois semaines suivantes :

- Expérimentation des comportements de gestion par l'ensemble des gestionnaires
- Autoévaluation
- Évaluation des objectifs pour chaque comportement

AMÉLIORER

- Mise en place des améliorations proposées par les gestionnaires
- Déploiement organisationnel des comportements conenus

CONTRÔLER

Rétroaction de chaque gestionnaire sur :

- La mise en application des comportements
- L'auto-évaluation
- Les outils mis à leur disposition

RÉSULTATS EN COURS

- 1er Premier cycle complété pour la gestion de proximité
- 2 Les comportements ont déjà été ajoutés à l'évaluation annuelle des cadres de l'établissement

LEÇONS APPRISSES ET IMPACTS

- Accepter et apprécier les obstacles rencontrés
- Nécessité d'avoir une forte adhésion des membres du comité de direction

OPTIMISATION DE L'UTILISATION, DE LA DISPONIBILITÉ ET DE L'ENTRETIEN DES FAUTEUILS ROULANTS

CONTEXTE

DE MANIÈRE GÉNÉRALE, IL EXISTAIT UNE PROBLÉMATIQUE DE DISPONIBILITÉ DES FAUTEUILS ROULANTS À L'INSTITUT. TROIS (3) CAUSES PRINCIPALES ONT ÉTÉ IDENTIFIÉES : DES FAUTEUILS INADAPTÉS, UN BESOIN EN DISPONIBILITÉ MAL IDENTIFIÉ ET UN ENTRETIEN INADÉQUAT.

SOLUTIONS INNOVANTES

APPROCHE UTILISÉE : L'approche utilisée est celle du DMAIC, soit la succession suivante des phases de gestion de projet : définir, mesurer, analyser, innover, implanter et contrôler.

Une stratégie de gouvernance particulière a été mise de l'avant pour ce projet. L'équipe de la performance a sollicité la participation de 7 gestionnaires, certifiés LEAN, appartenant à différentes directions. Lors d'une rencontre initiale, ce groupe de travail s'est réparti la tâche. Deux gestionnaires ont été attirés à chacun des grands volets de ce projet (fauteuils inadaptés, disponibilité, entretien). Le gestionnaire de la direction de la performance est demeuré en soutien des trois sous-équipes. Cette formule innovante a été mise en place face à la disponibilité restreinte des gestionnaires pour la conduite d'un projet d'envergure.

LEÇONS APPRISSES

- La structure de gouvernance utilisée dans le cadre de ce projet fut un succès, mais une coordination forte d'un ou deux individus du groupe demeure essentielle pour la bonne réalisation des objectifs.
- Les solutions mises de l'avant sont novatrices et pourront être utilisées dans le cadre d'autres projets. La gestion du changement a cependant été un défi et il demeure primordial dans le contexte d'un pareil projet de concentrer nos actions de communication et de soutien dans l'organisation, sans quoi l'arrièrage entre les différents secteurs est plus difficile.

PROBLÉMATIQUES

Besoin en disponibilité mal identifié :

- Problème général de disponibilité de fauteuils pour le personnel clinique et les patients;
- Localisation des équipements difficile;
- Inventaire de l'établissement inconnu (nombre de fauteuils de chaque type inconnu);
- Endroit d'entreposage non délimité pour les espaces communs;
- Vie de fauteuil entre les différents secteurs et tensions interéquipes en décollant;
- Responsabilités non délimitées parmi les différents intervenants.

Fauteuils inadaptés (pour le transport du matériel médical porté par l'usager):

- Fauteuils roulants qui ne sont pas adaptés au besoin du personnel et de la clientèle (manque de supports rotatifs);
- Plusieurs types de fauteuils en circulation, dont certains fauteuils spécialisés mal adaptés (ex. : translocateurs);
- Connaissances du personnel en lien avec le déplacement sécuritaire est à géométrie variable.

Entretien inadéquat :

- Absence d'un programme d'entretien préventif : entretien et réparation faits au besoin, sans récurrence établie et sans historique de suivi;
- Aucune date de remplacement prévu pour les fauteuils;
- Aucun inventaire documentaire de pièces de rechange;
- Processus de remise en service des fauteuils mal défini;
- Processus de déclaration des bris mal défini et mal connu;
- Fauteuils défectueux ou non conformes, voire parfois non sécuritaires, en circulation;
- Perte de temps pour la recherche des équipements défectueux;
- Charge de travail liée à l'entretien et à la réparation inconnue.

RÉSULTATS

IMPACTS

- Disponibilité accrue des fauteuils roulants sur les unités de soins et pour la clientèle dans les principales entrées de l'établissement (entrée principale, entrée de l'urgence, stationnement intérieur).
- Élimination complète des plaintes de la clientèle en lien avec la disponibilité des fauteuils roulants.

OBJECTIFS

- Définir les besoins en fauteuils roulants pour chaque secteur et, par le fait même, pour l'établissement en entier.
- Adapter, d'ici les 12 prochains mois, 100% de la flotte de fauteuils existants aux besoins spécifiques de la clientèle pour un déplacement sécuritaire et standardiser la disposition du matériel sur le fauteuil roulant.
- Mettre en place un programme d'entretien préventif annuel dès l'hiver 2017 permettant l'entretien de 100% des fauteuils roulants selon un cycle de 12 mois.
- Réparer 90% du temps les fauteuils roulants dans un délai maximal de 48 heures.

LORS DU COLLOQUE

OPTIMISATION DU PROCESSUS D'ADMISSION DE L'URGENCE VERS LES UNITÉS DE SOINS



CONTEXTE

LA FLUIDITÉ DE L'ADMISSION DES USAGÉS EN PROVENANCE DE L'URGENCE VERS LES UNITÉS DE SOINS EST UN ENJEU IMPORTANT DE L'ORGANISATION. EN PLUS DE GÉNÉRER DES DÉLAIS PARFOIS INOUPÉS POUR LES PATIENTS, CE PROCESSUS A UNE INFLUENCE NÉGATIVE SUR LE CLIMAT DE TRAVAIL ENTRE LES DIFFÉRENTES ÉQUIPES.

PROBLÉMATIQUES

- Différence importante dans le volume d'admission au cours de la journée (volume d'admission nettement plus élevé en après-midi et en soirée - goulot);
- Non-concordance de la disponibilité des lits (AM) avec les admissions (PM et soirée);
- Usagers admis qui demeurent à l'urgence malgré la disponibilité des lits (augmentation de la durée moyenne de séjour (DMS) pour certains usagers par rapport à la DMS globale);
- Mauvais arriéré entre le personnel de l'urgence et le personnel des unités de soins ayant pour conséquence une augmentation des tensions entre les deux équipes;
- Gestion des admissions inefficace (en flux poussé);
- Processus individu-dépendant.

OBJECTIFS

Identifier les rôles et responsabilités des intervenants impliqués dans le processus.

Règlement 11

- Optimisation des départs des usagers en tenant compte du règlement 11;
 - Les mécanismes de coordination entre les équipes sont définis à partir du moment où l'usager est admis;
 - Mieux utilisation des lits vacants de l'unité de soins tout en respectant la mission de l'unité de soins.
- Amélioration des relations interéquipes
- La circulation de l'information est fluide entre les équipes;
 - J'ai la bonne information au bon moment afin d'effectuer mon travail;
 - De façon générale, je suis satisfait de l'ambiance de travail entre les équipes.

SOLUTIONS INNOVANTES

Rapport entre urgence et unités de soins

- Prise de rapport devient uniforme pour l'ensemble de l'hôpital (feuille SURGE)
- Élimination du gaspillage de temps à l'urgence
 - Outil unique pour le Kardex (Fiche infirmière SURGE)
 - Fiche infirmière devient le rapport écrit pour les unités de soins
- Transmission du rapport
- Modèle hybride (parlé et écrit)

Collaboration interéquipes

- Flux tiré
 - L'infirmière de l'unité de soins appelle l'infirmière de l'urgence lorsque le lit est prêt;
 - Confiance mutuelle entre individus (AIC-AIC, personnel étage, personnel urgence);
 - Rôles et responsabilités de chaque intervenant dans le processus bien définis;
 - Accès de SURGE en consultation par les étages (AIC-seulement).

Gestion des admissions

- Règle de gestion des admissions
 - Monter le patient assisté qu'il est admis (on souhaite tendre vers cette solution).

Télémétries

- Harmonisation du processus lorsque les télémétries sont disponibles.
 - Lorsque la télémétrie était non disponible, de nombreux appels devaient être faits. Dorénavant, l'AIC de l'urgence sera responsable de la coordination d'une disponibilité de télémétrie.

RÉSULTATS

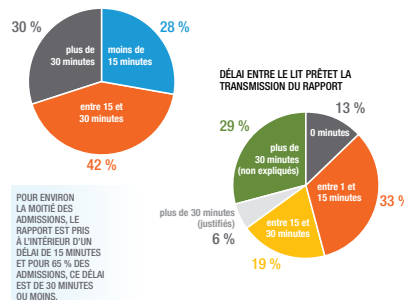
- Accès au bon lit pour l'usager et plus rapidement, selon sa condition, génère moins de transferts sur l'unité de soins;
- Relation respectueuse entre le personnel des unités de soins et celui de l'urgence;
- Réduction des délais pour la prise de décision;
- Permettre d'avoir une vue de l'urgence et proaction dans le plan de match de l'AIC;
- Élimination des gaspillages;
- Augmentation de la satisfaction entre les unités de soins et l'urgence;
- Prise de rapport efficace;
- Diminution du nombre de rapports d'incident (AH-223);
- Presque plus d'appels des chefs d'unité vers l'urgence pour le manque d'informations lors de la transmission du rapport.

LEÇONS APPRISSES

- ✓ Projet fait dans le cadre de la certification d'un nouvel agent LEAN ceinture verte. Projet d'une très grande envergure. Une meilleure évaluation initiale aurait pu conduire à l'attribution de ce projet à un agent plus expérimenté. Cette évaluation initiale n'est pas à négliger afin d'évaluer la difficulté du projet.
- ✓ Choix des objectifs initiaux du projet fait rapidement. Nécessité par la suite de définir au moins un autre objectif mesurable afin de pouvoir identifier adéquatement les gains réalisés.
- ✓ L'appui des directeurs a été nécessaire afin de continuer l'implémentation sur l'ensemble des unités de soins. Le projet qui a dû être identifié par ceux-ci comme prioritaire afin de la permettre un déploiement optimal.

IMPACTS

DÉLAI ENTRE LA PRISE DE RAPPORT ET L'ARRIVÉE DU PATIENT À L'ÉTAGE



Personnes-ressources: Michelle Morneau, chef d'unité de soins, michelle.morneau@iucpq.ca
Marie-Hélène Gauthier, chef de service de triage, marie-helene.gauthier@iucpq.ca

ACCUEIL DU NOUVEAU PERSONNEL (EMPLOYÉS, CHERCHEURS, ÉTUDIANTS ET STAGIAIRES) ET RENOUELEMENT DES CONTRATS À LA DIRECTION DE LA RECHERCHE UNIVERSITAIRE (DRU)



CONTEXTE

Annuellement, le Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec accueille près de 300 nouveaux employés, médecins et étudiants. Au fil du temps, les processus ont peu à peu évolué et le manque de ressources et de temps devient flagrant et affecte la qualité des services rendus.

Il en est de même pour le renouvellement des contrats annuels qui requiert beaucoup d'énergie pour les ressources en place (800 renouvellements annuels).

PROBLÉMATIQUES

PHASE 1 (ACCUEIL) :

- Plusieurs demandes adressées à des services différents pour obtenir les éléments nécessaires pour l'accueil du nouveau personnel;
- Plusieurs demandes faites en double, voire en triple, par les intervenants, suscitant de la confusion et une perte de temps importante de tous part;
- Confusion entre les rôles et responsabilités des différents intervenants;
- Manque de standardisation ne permettant pas le suivi adéquat du processus d'accueil;
- Manque de cohérence entre le processus de l'accueil et celui du renouvellement.

PHASE 2 (RENOUELEMENT) :

- Difficulté à obtenir l'information nécessaire par le chercheur/médecin sur le renouvellement de personnel sous leur charge;
- Beaucoup de temps nécessaire pour la validation des informations avec les équipes;
- Processus sans aucune automatisation (ex. : création manuelle des contrats de renouvellement);
- Processus suscitant des retours en arrière, notamment compte tenu de la signature du contrat se faisant avant l'autorisation par les finances;
- Processus non standardisé et non documenté rendant ardu le transfert à une autre personne lors des absences.

OBJECTIFS

PHASE 1 (ACCUEIL) :

- Rassembler en un seul endroit sur l'intranet où se trouvent les formulaires (de 4 emplacements à 1 seul).
- Diminuer le nombre d'intervenants pour les demandes d'outils à obtenir avant l'accueil (de 10 intervenants à 2).
- Une fois la nouvelle personne arrivée, diminuer le nombre de jours nécessaires pour l'obtention de l'ensemble des outils requis (de 7 à 2 jours maximum).

PHASE 2 (RENOUELEMENT) :

- Assurer l'initiation du renouvellement de contrat directement par les équipes de recherche.
- Diminuer le nombre de jours moyen nécessaire pour compléter le renouvellement de contrat, en le faisant passer de 14 à 3.
- Diminuer le pourcentage du nombre de renouvellements de contrat en retard par rapport à la date d'échéance, en le faisant passer de 29 % à un maximum de 5 %.

SOLUTIONS INNOVANTES

APPROCHE UTILISÉE : atelier Kaizen de 3 jours réalisé pour un premier volet du projet et un atelier Kaizen de 2 jours pour le deuxième volet du projet.

Cartographie du processus



Inverser la séquence de travail

- On prépare le dossier de l'employé avant sa première journée.
- On débute les demandes 3 semaines avant l'arrivée du nouvel employé.
- Autorisation d'un montant maximum des finances.

Formulaire progressif

Guichet unique pour l'accueil du nouveau personnel

On centralise les demandes pour :

- clés
- demande de téléphonie
- code d'accès
- applications IUCPQ
- lunettes de sécurité



RÉSULTATS

PHASE 1

- Atteinte de 100% des objectifs identifiés;
- Grand engagement de l'équipe de soutien qui perdure dans le temps;
- Rayonnement local de la recherche et de son projet articulés dans le journal de l'établissement avec témoignage des employés impliqués dans le Kaizen.

PHASE 2 : EN COURS

LEÇONS APPRISSES

- ✓ La possibilité d'effectuer un développement informatique (équipe informatique disponible au sein de la Direction) a clairement été un facteur de succès de ce projet;
- ✓ L'implication directe de certains membres de l'équipe informatique dans le Kaizen a permis l'identification et la compréhension exacte des problématiques, des objectifs visés et des possibilités de développement en support au processus visé;
- ✓ L'implication d'un membre de chacune des directions concernées est un facteur clé pour la réalisation de toutes les phases du projet;
- ✓ La mise en place d'un plan de gestion de changement rigoureux, ce qui inclut un plan de communication élargi, est primordiale pour la réussite de ce projet qui touche un très grand nombre d'acteurs.



Personnes-ressources: Christine Piquet, coordonnatrice administrative du centre de recherche, christine.piquet@iucpq.ca
Marie-Hélène Gauthier, chef de service informatique du centre de recherche, marie-helene.gauthier@iucpq.ca

Centre

spiritualitésanté
de la Capitale-Nationale

LES SOINS SPIRITUELS : DES SOINS OUVERTS SUR LA VIE

Depuis la fondation de notre colonie jusqu'à nos jours, la dimension religieuse s'inscrit au nombre de nos valeurs, de nos racines. Elle est intimement liée à notre identité, à notre histoire, à notre vie. Le vécu de nos premiers résidents nous en laisse le témoignage. Notre hymne national parle d'un pays dont la valeur de « foi trempée » protège nos foyers et nos droits.

À l'époque, M^{gr} François de Laval, premier évêque de Québec, dont notre hôpital portait fièrement le nom, fait appel aux religieuses qui quitteront la France pour le Québec avec la mission de « prendre soin » des premières familles établies en sols québécois. Déjà, alors, le « prendre soin » était perçu dans sa globalité et voulait signifier : la santé physique (le corps), la formation académique (l'esprit) et l'éducation religieuse (le cœur ou l'âme).

La dimension de « foi » est considérée comme une ressource (force intérieure, spirituelle) accessible à la personne pour l'aider à vivre les différentes situations qui se présentent à elle. Si jadis, le recours à cette ressource se faisait principalement par le biais du « religieux » (sacrements, prières, dévotions, neuvaines, chapelets ...) aujourd'hui, la dimension spirituelle se nourrit et s'active par de multiples voies : croyances, espoir, relations personnelles, engagements de vie (les causes qui nous sont chères), valeurs, lieux de ressourcement, ouverture confiante face à la vie... Et la visée demeure toujours la même : l'art du « prendre soin » contribue au bien-être, au mieux-être de la personne en toutes circonstances et l'aide à rester forte, ouverte, face aux événements de sa vie.

Où en sommes-nous?

En ce qui concerne plus spécifiquement la pastorale dite « hospitalière », à l'origine, elle était confiée presque exclusivement aux prêtres, assistés dans leur ministère par des religieuses. Comme la majorité des gens étaient baptisés, d'appartenance religieuse catholique, les prêtres, appelés « aumôniers », répondaient aux besoins religieux suggérés par l'Église, notamment la célébration des Sacrements, et ils accompagnaient dans la prière et les rituels prévus pour les circonstances les personnes gravement atteintes par la maladie, voire mourantes. Aujourd'hui, les soins dits « spirituels », sont prodigués et par des prêtres et par des personnes laïques qui sont formées dans l'accompagnement des personnes malades ou âgées dans leur dimension intérieure, spirituelle. Le passage du « pastoral » au « spirituel » nous conduit au cœur de tout être humain, au cœur de l'humanité de la personne. Il manifeste le souci de nous faire proche de celle-ci, de faire un bout de chemin avec elle si tel est son désir, qu'elle ait ou non une appartenance ou des besoins religieux.

La dimension spirituelle n'est pas une option. Toute personne est en soi « spirituelle ». Il lui revient cependant de la développer, de la cultiver, de la nourrir et d'en faire une ressource sur laquelle elle peut compter pour se sentir en proximité de la vie et de sa vie, pour l'aider dans ses aspirations au bonheur, dans son désir d'être et de s'épanouir, dans sa soif du davantage, du « encore plus loin », du « encore plus haut », dans sa recherche d'unité, d'accomplissement, de plénitude.

L'intervention auprès de la personne se vivra sous la forme d'un accompagnement pour soutien moral, pour éclairer une prise de décision, pour l'aider dans sa recherche de ou du sens qu'elle donne à sa vie, pour la célébration (rituel adapté) de l'histoire de sa vie en conformité à ses valeurs, à ses croyances et à l'héritage spirituel qu'elle veut léguer aux siens. Prodiger des soins spirituels, c'est accueillir toute personne dans la globalité de son être, dans sa dignité. C'est faire alliance avec elle et tout mettre en œuvre pour qu'elle trouve, dans son expérience spirituelle et dans tous les événements qui marquent son existence, le réconfort, la paix, l'espérance, la joie, la confiance de son humanité toujours présente, toujours en croissance, toujours vivante.

En terminant, nous vous invitons à vous laisser habiter par l'image de la page suivante et les paroles composées par M. Noël Colombier.

PRIÈRE



Nos « racines »

*Notre histoire, nos valeurs, notre vie
Puisque tout amour prend racine
J'en planterai dans mon jardin
Puisque tout amour prend racine
J'en planterai dans mon jardin*

*J'en planterai avec patience
Chaque jour, à chaque saison
Pour en offrir en abondance
À ceux qui passent en ma maison
Et j'en mettrai sur mes fenêtres
Pour faire plaisir à mes voisins
Et puis un brin dans chaque lettre
Que j'écris aux amis lointains*

*Sur la place de mon village
Au carrefour de chaque rue
J'offrirai les fleurs en partage
Aux amis comme aux inconnus
S'il y a des gens qui me haïssent
Si j'me suis fait des ennemis
Je saurai signer l'armistice
En offrant des fleurs et des fruits*

*J'en planterai sur les frontières
Sur les murs de séparation
Les champs dévastés par la guerre
Entre les barreaux des prisons
Dans les salles de conférence
Où se réunissent les grands
Pour qu'ils oublient toute méfiance
Et redeviennent des enfants*

*Toi, qui écoutes ma rengaine
Toi, qui accueilles ma chanson
Emporte les fruits et les graines
En revenant dans ta maison
Si tu veux, partout à la ronde
Les partager et les semer
On verra bientôt, dans le monde
Fleurir les roses de la paix*

Paroles : M. Noël Colombier

*JEAN-MARC FOURNIER, PRÊTRE
INTERVENANT EN SOINS SPIRITUELS
AU NOM DE L'ENSEMBLE DES INTERVENANTS
ET INTERVENANTES EN SOINS SPIRITUELS
DU CSSANTÉ*

*ALAIN DOMPIERRE,
INTERVENANT EN SOINS SPIRITUELS*



LA FONDATION IUCPQ HONORE SES BÉNÉVOLES ET SES DONATEURS



M. Jacques Desmeules, membre du CA - Fondation IUCPQ,
M. Paul-Henri Brochu, membre sortant du CA - Fondation IUCPQ
et M^{me} Josée Giguère, directrice générale - Fondation IUCPQ



D^r Cristoforo Silvestri et D^{re} Marie-Renée Blanchet, boursiers



M^{me} Nathalie Bélanger, responsable de l'Hôtellerie, M^{me} Luce N. Auger,
M^{me} Josée Giguère, directrice générale - Fondation IUCPQ



Six bénévoles de l'Hôtellerie honorées lors de la soirée

Le 18 octobre dernier, la Fondation de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec tenait la **troisième édition de son activité reconnaissance** envers ses bénévoles et donateurs afin de les remercier de contribuer à la cause et de soutenir l'Institut. La soirée a rassemblé plus d'une centaine de personnes dont plusieurs médecins, grands philanthropes, donateurs, bénévoles, membres du conseil d'administration et investigateurs d'activités externes.

Un événement comme celui-ci est important, car il permet de **reconnaître le geste philanthropique** de personnes qui s'investissent en temps et en argent auprès de la Fondation afin de redonner à l'Institut. Au cours de cette soirée, un **hommage spécial** a été rendu à une bénévole unique, une grande donatrice et une femme d'exception, M^{me} Luce Nadeau Auger. La Fondation a également honoré un membre sortant de son conseil d'administration, M. Paul-Henri Brochu, administrateur de sociétés, pour sa contribution inestimable à la Fondation au cours de ses 23 années d'engagement. Puis, deux chercheurs du Centre de recherche de l'Institut se sont vus remettre une **bourse de la Banque Nationale** pour le support à la carrière et l'appui au recrutement pour l'année 2018-2019. De plus, la centaine d'invités présents ont eu la

chance d'assister à une **conférence du D^r Jean-Pierre Després**, un des chercheurs les plus cités au monde dans son domaine et l'un des chercheurs les plus productifs de l'Institut.

Cette soirée de reconnaissance soulignait d'ailleurs le **20^e anniversaire de l'Hôtellerie**, un service d'hébergement à prix modique destiné aux personnes qui doivent séjourner à Québec pour des suivis médicaux ou pour accompagner un proche hospitalisé. Le service d'hôtellerie est rendu possible grâce à près de 70 bénévoles. Plusieurs d'entre eux donnent généreusement de leur temps depuis des années, certains même depuis les débuts. C'est ainsi que dix bénévoles ayant atteint 20 ans de bénévolat au cours de l'année 2018 ont été honorés.

Une soirée appréciée de tous qui a permis de dire **Merci** à tous ceux et celles qui ont soutenu la Fondation IUCPQ en 2018. C'est grâce à ses précieux donateurs et à ses partenaires si la Fondation peut contribuer année après année à l'achat d'équipements spécialisés, au financement de la recherche et de l'enseignement, et ce, au plus grand bénéfice de la population du centre et de l'est du Québec, soit plus de 2,2 millions de personnes.



UNE MOBILISATION RECORD ET UN ÉNORME SUCCÈS POUR LA FONDATION IUCPQ!



La neuvième édition du Cyclo-Défi IUCPQ présenté par La Capitale Assurance et services financiers, qui s'est tenue le dimanche 9 septembre dernier, a permis à la Fondation IUCPQ d'amasser la somme record de plus de **151 000 \$ de profits nets**! Sous la présidence d'honneur de M. Jean St-Gelais, président du conseil et chef de la direction de La Capitale, l'évènement a réuni un nombre de participants jusqu'alors inégalé, avec plus de 500 cyclistes. Il s'agit donc d'un double record pour le Cyclo-Défi IUCPQ, en cette année toute spéciale soulignant le centenaire de l'Institut! C'est le cas de le dire, l'évènement poursuit sur sa lancée!

Parmi les cyclistes se trouvaient une dizaine de patients ainsi qu'une soixantaine d'employés de l'Institut, tous unis pour la cause! La Fondation tient donc à remercier tous les membres du personnel qui se sont mobilisés cette année! Vous avez été un grand nombre à répondre à l'appel afin d'encourager vos patients et redonner à votre institut!

**C'est un rendez-vous l'an prochain,
le 8 septembre 2019!**



Francis Vallée, président du comité organisateur du Cyclo-Défi IUCPQ et VP Ventes et formations - SSQ Assurance; Ève Blanchet, gestionnaire de l'accès au patient-province de Québec - Boehringer Ingelheim; Josée Giguère, directrice générale - Fondation IUCPQ; Régis Laliberté, paramédic - Dessercom; Jean-François Chalifoux, président et directeur général - SSQ Assurance; Jean St-Gelais, président d'honneur, président du conseil et chef de la direction - La Capitale; Dave Lamothe, vice-président opérations - Première Moisson, Jean M. Gagné, associé principal - Fasken et président du conseil d'administration - Fondation IUCPQ; Véronique Barry, avocate senior - Norton Rose Fulbright Canada S.E.N.C.R.L.; Jean-François Girard, directeur de comptes - Micro Logic et Pierre Paquet, président et directeur général - Icentia.

DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



Équipe Défi-Bariatrie



Équipe Les cœurs battants



Dr Mario Sénéchal aux côtés de 3 de ses patients



Équipe Les cœurs battants

4^E ÉDITION DU TOURNOI DE DEK HOCKEY

Le samedi 6 octobre dernier se tenait le tournoi annuel de « dek hockey » organisé par M. Jean Veillette, employé de l'Institut, au profit du Fonds des jeunes greffés cardiaques. L'évènement, qui en était à sa quatrième édition cette année, a permis d'amasser **la généreuse somme de 2 386 \$**. Pour l'occasion, ce sont plus de 80 joueuses et joueurs qui se sont affrontés dans un tournoi de « dek hockey » amical au Complexe Dek Hockey de Charny.

Félicitations à nos équipes gagnantes!

Classe A :

« Salon de quilles St-Nicolas »

Classe B : « The Gators »



Au-delà de ces belles victoires, la Fondation tient à souligner la mobilisation et l'implication des participants dans la réussite de l'activité. Merci à tous pour votre

générosité et vos efforts!

Enfin, un merci tout spécial à Jean Veillette pour sa grande implication au bénéfice des jeunes greffés cardiaques de l'Institut!



CAMPAGNE POSTALE AUTOMNALE DE LA FONDATION « COMMENT CELA PEUT-IL M'ARRIVER? »

« L'année 2017 a été riche en émotions...je suis devenue grand-mère pour la première fois puis...j'ai eu un cancer du poumon. Au mois d'août, une tumeur bénigne est découverte dans mon cou à la suite d'examens pour un problème de santé mineur. Bien que mes tests soient négatifs, **ma joie est vite assombrie par une mauvaise nouvelle**. Un autre examen révèle des lésions anormales aux poumons. Un tacco vient confirmer ce que je redoute : j'ai un cancer dans mon poumon droit. C'est le choc! Un mélange d'émotions m'envahit. **Comment cela peut-il m'arriver?** Je n'ai jamais fumé et j'ai une bonne hygiène de vie!

Nouvellement grand-mère, je pense à ma petite-fille qui n'a que quelques semaines. Vais-je la voir grandir? Comment l'annoncer à mes cinq enfants et à mon mari? Les yeux pleins d'eau, je repense à mon père décédé il y a dix ans d'un cancer du poumon... Vais-je vivre la même chose? Le 30 septembre, je passe des tests plus approfondis à l'Institut où je suis rapidement prise en charge. Je me souviendrai toujours de ce matin-là. J'ai regardé les arbres remplis de couleurs en me disant que **c'était peut-être mon dernier automne**. J'ai 57 ans, je suis trop jeune pour mourir! Ma tumeur est localisée. Même si ma famille est en désarroi, je me sens tout de suite rassurée, étant moi-même médecin. Le 15 novembre 2017, je suis opérée avec succès par le Dr Jocelyn Grégoire qui me retire le lobe inférieur droit.

Aujourd'hui, je vois la vie différemment, j'ai retrouvé la forme et j'ai repris mes activités. **L'Institut m'a donné un deuxième souffle**, j'ai reçu des soins exceptionnels, le personnel est attentionné et sensible à nos besoins et pour cela, j'en serai toujours reconnaissante! Le cancer que j'ai eu, on en voit de plus en plus. Pourquoi? On ne le sait pas encore... **La recherche est essentielle**, car elle permet d'analyser et de mieux comprendre les nouveaux types de cancer et ainsi de trouver le meilleur traitement adapté à chaque patient!



M^{me} Chateauvert avec sa petite-fille




M^{me} Chateauvert entourée de sa famille





Billets en vente dès le 13 novembre

LOTO-VOYAGES 2019



.....   

VOYAGES CULTURELS

.....   



19 PRIX
13 VOYAGES +
6 LOTS DE 1 000\$ EN ARGENT

VALEUR TOTALE DE

41 000\$

1 CHANCE SUR 52 DE GAGNER



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
CŒUR, POUMONS, OBÉSITÉ.

Le Comité de financement des employés de l'Institut vous offre la possibilité de participer à sa Loto-Voyages 2019, une façon originale d'appuyer votre Fondation! Coût du billet 125 \$.

Possibilité de payer en un seul versement ou par D.A.S (déduction sur le salaire), au montant de 2,50\$ par semaine (5\$ par paie), prélevé du 23 décembre 2018 au 7 décembre 2019. Procurez-vous l'un des 1000 billets disponibles auprès des vendeurs officiels identifiés aux couleurs de la Loto-Voyages ou au bureau de la Fondation au local Y-2315. Premier tirage: 10 janvier 2019.

Vente : 13 novembre jusqu'à épuisement des stocks

Pour connaître la liste des prix, les règlements et les dates des tirages, consultez le FONDATION-IUCPQ.ORG/activites

en collaboration avec

 **Laurier Du Vallon**
Voyages et Découvertes

LIVRE MÉDICAL HISTORIQUE OFFICIELLEMENT LANCÉ LE 22 OCTOBRE 2018 EN PRÉSENCE DES MÉDIAS

D^r Jean Bussières, anesthésiologiste et D^r Louis-Philippe Boulet, pneumologue, sont les co-auteurs d'un livre médical historique. Ce magnifique ouvrage relate les 100 ans d'histoire médicale à Québec. Il est disponible auprès de notre Fondation.



De gauche à droite : **M. Pierre Jobin**, porte-parole officiel du centenaire, TVA Québec, **M. Denis Bouchard**, PDG, **D^r Rénaud Bergeron**, vice-recteur aux affaires externes, internationales et à la santé, Université Laval, **D^r Louis-Philippe Boulet**, pneumologue et co-auteur du livre, **D^r Jean Bussières**, anesthésiologiste et co-auteur du livre, **M. Joël Clément**, président du comité organisateur des fêtes du centenaire. Félicitations aux D^{rs} Bussières et Boulet!



M. Pierre Jobin,
porte-parole officiel
du centenaire



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

**CONTRE
L'INFLUENZA**

POUR TE PROTÉGER FAIS-TOI VACCINER



À TOUT LE PERSONNEL

LA CLINIQUE DE VACCINATION SE TIENDRA :

à la cafétéria (salon 2)

les 7 et 8 novembre entre 7 h et 18 h

au pavillon L, 2^e étage (salles 17 et 18)

les 14-23-26 novembre entre 7 h et 18 h

au pavillon L, 2^e étage (salle 18, fin de semaine)

Samedi 17 novembre entre 15 h 30 et 23 h 30

Dimanche 25 novembre entre 23 h 30 et 7 h 30

Carte d'assurance maladie **OBLIGATOIRE** ▶▶▶▶▶▶▶▶



PRIX DE PRÉSENCE • LE TIRAGE AURA LIEU À LA MI-DÉCEMBRE

1 certificat de 50 \$ à Laurier Québec

2 certificats de 20 \$ chez VICTOR à la Pyramide