



SOMMAIRE

- 3 TÉMOIGNAGES DE GRATITUDE
- 4 CRÉATION D'UNE CHAIRE INTERNATIONALE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET APPROCHE TRANSRADIALE
- 6 NOUVELLE CLINIQUE DE FIBRILLATION AURICULAIRE
- 6 COMITÉS DE PAIRS - CANDIDATURES RECHERCHÉES
- 7 LA PRÉVENTION DES INFECTIONS
- 8 SAVIEZ-VOUS QUE ?
- 8 CHRONIQUE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE
- 9 COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE DE L'UCPQ DÎNER-CLINIQUE
- 9 MERCI À NOS BÉNÉVOLES!
- 9 TOURNOI DE GOLF DE L'INSTITUT
- 10 CAPSULE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE
- 10 7^e COHORTE DE STAGIAIRES IPS EN CARDIOLOGIE
- 11 NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE
- 12 EN SOINS PALLIATIFS, LE PROTOCOLE DE DÉTRESSE
- 13 MISSION A.I.N.É.E.S : UNE APPROCHE À PARTAGER!
- 14 RÉCENTES NOMINATIONS
- 15 EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART
- 16 PRIX RECONNAISSANCE
- 18 CENTRE DE RECHERCHE
- 19 TÉLÉSANTÉ
- 21 DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



JANVIER À MARS 2013
VOLUME 24, N° 1



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

VISITE DU MINISTRE RÉJEAN HÉBERT DANS NOTRE ÉTABLISSEMENT

Le 25 février dernier, le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, D^r Réjean Hébert, visitait nos installations : le laboratoire de l'apnée du sommeil, le département d'électrophysiologie et d'hémodynamie, l'unité coronarienne et les soins progressifs, l'urgence, le bloc opératoire, etc. Il a également profité de sa visite pour rencontrer plusieurs personnes de l'organisation, notamment des médecins, des professionnels, des membres du personnel, les directeurs et les gestionnaires. Le midi, il a dîné et discuté avec le personnel à la cafétéria.



Unité coronarienne



Laboratoire de l'apnée du sommeil



Cafétéria

L'équipe du bulletin

ÉCRIVEZ-NOUS
C'EST TOUT SIMPLE!

Joël Clément

*Adjoint au directeur général
Responsable des communications
et des relations publiques*

Coordonnatrice : Danielle Boucher
Infographie : Siamois graphisme
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.

Les articles doivent être
expédiés à l'adresse suivante :
IUCPQ@ssss.gouv.qc.ca

Relecture :
Linda Ross

Date de tombée :
7 juin 2013

Prochaine date de parution :
10 juillet 2013

Tirage : 1 250 copies

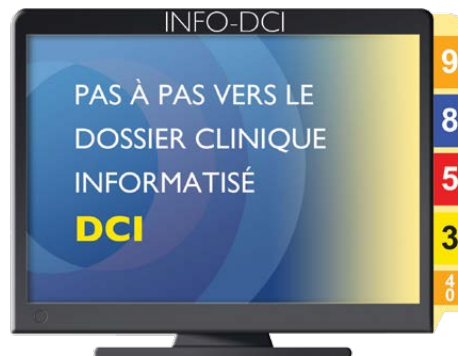
Dépôt légal

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 d'énergie biogaz.

NOUVEAUX FORUMS DE DISCUSSION



Afin de favoriser les échanges
en communication au sein de
l'Institut, deux nouveaux forums
ont fait leur apparition sur l'intranet en
2012. Le premier forum s'adresse aux
personnes désireuses de poser des questions sur le Dossier Clinique Informatisé
(DCI) qui s'implante graduellement au cours des prochains mois. Il est aussi possible
de communiquer avec un responsable du DCI : IUCPQ.INFODCI@ssss.gouv.qc.ca

Une version papier d'INFO-DCI sortira sous peu. Cette
communication vous donnera de précieuses informations sur
le déroulement d'implantation du Dossier Clinique Informatisé.

Le deuxième forum s'adresse à l'ensemble du personnel, (intervenants, médecins,
chercheurs, bénévoles, etc.) qui souhaitent proposer des suggestions à la Direction
générale. Il est aussi possible de laisser un message dans la boîte vocale du Service
des communications, poste 4932. Ces deux forums sont accessibles sur l'intranet, à
la section « À propos de l'Institut », « Dossier Clinique Informatisé » et « Forum de
suggestion ».

Joël Clément
Adjoint au directeur général
Responsable des communications et des relations publiques

SAVIEZ-VOUS QUE ?

La Direction de l'Institut a rédigé une charte d'utilisation des médias
sociaux, disponible sur la page d'accueil IUCPQ.qc.ca



L'objectif de cette charte est d'informer les utilisateurs des règles de conduite et
de les informer de leur responsabilité face à ce médium de communication.



Suivez les reportages téléés
de l'Institut sur Youtube !

Joël Clément
Adjoint au directeur général
Responsable des communications
et des relations publiques

TÉMOIGNAGES DE GRATITUDE

Le 6 mars 2013

À la direction de l'unité des soins intensifs.

Je suis le frère aîné d'un patient, monsieur Simon Benoit, qui a été soigné dans votre unité de soins intensifs, du 10 au 25 janvier derniers.

Alors que mes parents et moi étions à son chevet dans la matinée du 12 janvier, une infirmière du nom de Mélanie, et qui était alors l'une des responsables du suivi de mon frère, nous a rigoureusement et professionnellement exposé son état de santé ainsi que le détail des soins donnés. Ses propos étaient clairs (pour le néophyte que je suis en matière de soins de santé) et appuyés sur des faits concrets. Elle me semblait tellement professionnelle et experte que j'ai d'abord cru qu'elle était médecin. Elle n'a toutefois pas fait le travail d'un médecin, n'a pas effectué de pronostic, acte ou rapport ne faisant pas partie de ses attributions, mais a fait son travail d'infirmière d'une façon remarquable. Elle n'a pas tenté de nous encourager indûment avec des mots vagues ou des phrases usuelles de soutien, mais a utilisé un vocabulaire qui nous a permis de savoir ce qui en était exactement.

Je sais que cette infirmière ne faisait probablement qu'exercer son rôle, mais j'ai personnellement senti qu'elle en faisait un peu plus. À l'écouter, nous sentions la passion de son travail l'habiter et pouvions déceler un souci rigoureux et attentionné de l'évolution de l'état de santé de son patient.

Je me donne la peine de vous le signaler puisque cette rencontre constitue l'un des moments forts de notre famille dans le long processus de guérison de mon frère. Elle nous a donné, à mes parents et à moi, une dose d'énergie supplémentaire alors qu'il était dans le coma et que nous étions, de notre côté, fortement découragés. Elle nous a permis de comprendre un peu mieux cette mystérieuse maladie qui a failli l'emporter, et nous a procuré des outils pour faire face à cette épreuve.

Au moment d'écrire ces lignes, mon frère est sorti de l'hôpital. Il est toujours en convalescence et a encore du chemin à parcourir avant d'être totalement rétabli, mais la première et plus grande partie de ce chemin s'est effectuée grâce à la qualité des services dispensés par votre unité, et en particulier grâce au travail remarquable de professionnels de la santé comme Mélanie.

Je vous remercie des soins que vous avez si bien prodigués à l'endroit de mon frère. J'aimerais, en terminant, que vous transmettiez une copie de cette lettre à Mélanie, en guise de remerciements pour le très court, mais déterminant coup de pouce qu'elle nous a donné.

Olivier Benoit
Trois-Pistoles

Décembre 2012

Objet : Remerciements au D^r Steve Provencher

Je souhaite vous communiquer ma satisfaction à l'égard des soins que ma sœur Ginette Gauthier a reçus lors de son hospitalisation. Cependant, je tiens surtout à vous souligner toute la reconnaissance que ma famille et moi avons envers le docteur Steve Provencher. Il est un médecin dont on ne saurait oublier. Ces grandes qualités professionnelles et humaines ont grandement contribué à mieux accepter le décès de ma sœur. Ce sont des spécialistes comme lui qui nous rendent si fiers de nos hôpitaux. Puissiez-vous le garder au sein de votre équipe très longtemps.

Recevez mes salutations les plus sincères.

Lynda Gauthier
La Sarre, Abitibi

Le 15 novembre 2012

Bonjour D^r Piraux,

J'ai eu un très bel accueil dans votre hôpital lors de ma formation du 31 août au 2 novembre. Merci beaucoup pour l'accueil. J'aurais bien aimé aller vous serrer la main, malheureusement on n'a pas réussi à se rencontrer... dommage. Je vous transmets quand même tout mon respect et mon amitié.

Pierre Dubois, chirurgien
Polyclinique Domaine du Roy
Roberval

Le 12 novembre 2012

À toute l'équipe des Soins respiratoires à domicile,

Sujet : madame Jacqueline Simard, de St-Siméon

Je tenais à vous remercier sincèrement pour toute l'aide apportée à moi et à ma mère tout au long de sa maladie. J'ai vraiment apprécié votre professionnalisme et votre empathie.

Merci beaucoup et au plaisir de vous revoir un jour...

Gina Foster

Vous voulez lire tout le Recueil de témoignages de gratitude de 128 pages ? Rendez-vous sur le site Internet de l'Institut pour le consulter en ligne : IUCPQ.qc.ca

Nous souhaitons que cet ouvrage serve à mettre en valeur tous ceux et celles qui, dans leurs occupations professionnelles respectives, ont à cœur la santé et le bien-être de notre clientèle et c'est avec toute notre reconnaissance que nous leur dédions ce recueil.

Joël Clément
Adjoint au directeur général
Responsable des communications et des relations publiques

CRÉATION D'UNE CHAIRE INTERNATIONALE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET APPROCHE TRANSRADIALE



Le 13 février dernier, le recteur de l'Université Laval, Denis Brière, et la vice-rectrice à la recherche et à la création, Sophie D'Amours, ont annoncé, en présence du vice-président, Solutions chirurgicales à l'échelle internationale, Johnson & Johnson Medical Companies au Canada, Andy Williams, et du titulaire de la chaire et professeur à la Faculté de médecine, le docteur Olivier Bertrand, la création de la Chaire internationale en cardiologie interventionnelle et approche transradiale.

Cette chaire aura entre autres objectifs de promouvoir le développement d'un réseau international d'experts permettant l'échange d'information et l'apprentissage liés à l'approche transradiale, en plus de donner la chance à nos chercheurs de faire preuve de leadership dans la création, la reconnaissance et la mise en œuvre de normes sur l'approche transradiale.

Actuellement, à l'échelle mondiale, la maladie coronarienne athérosclérotique est la forme la plus courante de maladie cardiaque et représente la première cause de mortalité avec environ 7,3 millions de décès chaque année. Traditionnellement, l'artère fémorale a été la voie d'accès pour les coronarographies et les angioplasties. Cependant, l'artère radiale, ou approche transradiale, offre une voie de rechange qui comporte de nombreux bénéfices. Outre un meilleur confort pour le patient, l'approche transradiale est associée à moins de risques de complications vasculaires et de saignements, et à une réduction des durées et des coûts d'hospitalisation. Des données récentes suggèrent que l'approche transradiale pourrait réduire la mortalité chez les patients présentant un infarctus aigu du myocarde par rapport à l'approche standard fémorale. Pourtant, l'approche transradiale ne représente qu'environ 20 % des procédures dans le monde.

« Cette chaire annoncée aujourd'hui est le fruit de nombreuses années de travail et témoigne de la réputation enviable dont bénéficient les chercheurs de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) et de la Faculté de

médecine de l'Université Laval dans le domaine de la cardiologie. Les travaux de pointe qui y seront menés contribueront de plus à renforcer leur leadership sur les scènes nationale et internationale », affirme le recteur de l'Université Laval.

Titulaire de la chaire, Olivier Bertrand est médecin clinicien enseignant sous octroi agréé au Département de médecine de la Faculté de médecine de l'Université Laval. Après une formation médicale en Belgique et des travaux en recherche fondamentale à Liège et en recherche clinique en cardiologie à Londres, il a suivi une formation surspécialisée en cardiologie interventionnelle et a réalisé un doctorat en médecine expérimentale à Montréal. Il a été le chercheur principal de l'étude EASY, la plus grande étude randomisée utilisant l'approche transradiale et montrant l'efficacité et la sécurité d'une sortie de l'hôpital le jour même d'une intervention coronarienne percutanée non compliquée. Grâce à cette pratique, les listes d'attente ont été réduites. Il est également un auteur prolifique et membre du comité de lecture de plusieurs revues internationales de cardiologie avec comité de pairs.

Partenariat de recherche

Ce programme de recherche, de 1,5 million de dollars sur cinq ans, voit le jour grâce à une contribution financière de Cordis, une filiale de Johnson & Johnson. Ce montant inclut également la contribution d'autres partenaires philanthropiques.

« Notre priorité essentielle est de commercialiser des produits novateurs qui ont le potentiel d'améliorer considérablement les résultats pour les patients », a affirmé Andy Williams, vice-président, Solutions chirurgicales à l'échelle internationale, Johnson & Johnson Medical Companies au Canada. « Accomplir cela tout en aidant notre système de soins de santé à surmonter certains obstacles économiques représente une contribution encore plus positive. Nous sommes fiers que l'on nous donne cette occasion. »

Tiré du communiqué de presse de l'Université Laval

EN BREF

Mission :

Promouvoir l'utilisation de l'approche transradiale pour l'angiographie diagnostique et les interventions coronaires et non coronaires percutanées.

Objectifs

Promouvoir le développement d'un réseau international permettant l'échange d'information et l'apprentissage liés à l'approche transradiale qui :

- Améliore la qualité des soins de santé;
- Améliore le confort du patient;
- Réduit la durée d'hospitalisation;
- Réduit les coûts de soins de santé;
- Fournit de l'information, les outils et les connaissances actuelles sur cette approche et les techniques associées;
- Initie, facilite et gère la recherche clinique;
- Favorise les alliances stratégiques et les projets de collaboration;
- Favorise l'éducation pour la détection précoce, la prévention et le traitement des complications de procédure.

Faire preuve de leadership dans le développement, la reconnaissance et la mise en oeuvre des normes sur l'approche transradiale.

Programme et axe de recherche

La Chaire élabore un programme de recherche, d'enseignement et de valorisation consacré au développement de l'approche transradiale :

- Développer et soutenir les projets de recherche à l'échelle locale, canadienne et internationale;
- Enseigner et former par son site Web, par les cours, par l'accueil d'étudiants et fellows;
- Diffuser les connaissances par une production scientifique, un cours et un congrès international annuel.

Source : Université Laval



Hémodynamie et électrophysiologie



Bloc opératoire

Nous désirons remercier tous ceux et celles qui se sont mobilisés pour recevoir notre ministre. Malgré un horaire chargé qui s'est échelonné sur quatre heures, les rencontres et les visites se sont parfaitement bien déroulées. De plus, les différents intervenants impliqués ont eu le temps d'expliquer et d'échanger avec D^r Hébert sur certaines problématiques vécues dans leur service ou leur département. « Cette visite aura été l'occasion privilégiée d'échanger avec le ministre Hébert sur les grands enjeux de notre établissement. Le ministre a démontré de l'ouverture et comprend bien notre réalité », a indiqué Michel Delamarre, directeur général de l'Institut.

Joël Clément
Adjoint au directeur général
Responsable des communications et des relations publiques

NOUVELLE CLINIQUE DE FIBRILLATION AURICULAIRE À L'IUCPQ

La fibrillation auriculaire (FA) est l'arythmie cardiaque la plus fréquente et est associée à une mortalité et morbidité élevée. Le fardeau social de la FA est énorme. Dans notre milieu, près de 60 % de la clientèle qui consulte les services en électrophysiologie est pour une FA. Il est primordial de traiter le bon patient au bon moment. Et cela peut s'accomplir par une prise en charge de la fibrillation auriculaire dans le cadre d'une clinique structurée de FA. Notre établissement a approuvé la mise sur pied de cette clinique de FA tant souhaitée, en octobre 2012.

Le but de la clinique est de réduire le nombre d'hospitalisations, diminuer le nombre de consultations à l'urgence en évaluant les patients de façon précoce et en assurant un suivi téléphonique post-traitement. Une ligne FA (poste 3837) pour les professionnels de la santé de l'IUCPQ qui veulent référer un patient à la clinique a été créé de même qu'une ligne FA pour les patients (poste 3838) déjà inscrits à la clinique. Les infirmières cliniciennes de la clinique en assurent le suivi. Un formulaire de référence pour cette clinique est disponible pour les médecins désirant référer un client pour enseignement et prise en charge, lequel sera retourné à son médecin traitant lorsque son état sera stable.

Ainsi, le suivi de la clientèle de la clinique de FA est assuré conjointement entre les électrophysiologistes et les infirmières cliniciennes en électrophysiologie afin d'offrir un plan de traitement optimal pour le client. Un enseignement complet personnalisé sur la FA est réalisé par les infirmières afin de favoriser une prise en charge du client face à son diagnostic de FA. Notre centre participe au programme de soins FA-CILITER sur la FA. À ce jour, environ 275 clients participent à ce programme provincial dans notre milieu.

De plus, une vidéo d'enseignement sur la FA a été conçue par la Chaire de transfert de connaissances, éducation et prévention en santé respiratoire et cardiovasculaire auquel des membres de l'équipe en électrophysiologie ont étroitement collaboré. Elle peut être visualisée en clinique, via Intranet dans la section des reportages télévisés ou à www.coeurpoumons.ca.

L'équipe d'électrophysiologie



COMITÉS DE PAIRS - CANDIDATURES RECHERCHÉES

Extrait de la loi sur les services de santé et les services sociaux :

« Le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration : de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans tout centre exploité par un établissement. »

L'année 2013 marque la 6^e édition des comités de pairs pour les membres du Conseil multidisciplinaire (CM de l'IUCPQ). **Fort des 25 professions qu'il représente, le CM convie tous ses membres à se mobiliser pour l'amélioration continue de leurs pratiques.**

Animateur de pastorale, technicien en documentation et archiviste médical, technologiste médical, technicien de laboratoire, technicien en diététique et nutritionniste, éducateur physique et kinésologue, physiothérapeute, thérapeute en réadaptation, ergothérapeute, technicien en génie biomédical, inhalothérapeute, perfusionniste, travailleur et intervenant sociaux, technologue en électrophysiologie médicale, technologiste médical, technologue en radiologie... démarquez-vous! **Les candidatures retenues bénéficieront d'un budget en heures pour soutenir la réalisation de leur projet.**

Surveillez nos affiches et préparez vos équipes (2 à 3 personnes)! Plus de détails vous seront partagés dans les prochaines semaines. Bon succès à tous!

L'équipe du Conseil multidisciplinaire

LA PRÉVENTION DES INFECTIONS, UN SUCCÈS D'ÉQUIPE!

L'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) souhaite souligner les succès obtenus cette année en lien avec la prévention des infections par les équipes œuvrant quotidiennement auprès de notre clientèle.

Tout d'abord, la campagne de vaccination saisonnière contre l'influenza, tenue du 12 novembre 2012 au 1^{er} mars 2013, a obtenu un succès remarquable. Plus de 1 430 usagers de l'IUCPQ ont été évalués pour admissibilité au vaccin, ce qui représente une augmentation de 30 % par rapport à l'an passé. Également, 420 vaccins ont été administrés aux usagers, soit 130 de plus qu'en 2011-2012. Considérant l'activité grippale particulièrement élevée qui a été observée au cours de l'hiver, la consolidation de la vaccination contre l'influenza a certainement contribué au maintien de la santé de notre clientèle. À cet égard, nous désirons féliciter l'engagement des infirmières pivots de vaccination et des équipes de soins envers cette mesure de prévention, reconnue comme étant la meilleure protection contre les complications de la grippe. De plus, malgré la forte pression de contagion et la virulence de l'influenza, très peu de transmission nosocomiale de ce virus a été notée à l'IUCPQ cette année. Il est incontestable que le respect des pratiques de base et des mesures de contrôle des infections mises en place au cours de la saison de l'influenza par les équipes de soins et d'hygiène et salubrité ont grandement contribué à ce succès.

Par ailleurs, pour la première fois cette année, des mesures de prévention ont également été instaurées pour éviter la transmission nosocomiale de *Clostridium difficile*. Cette initiative découle du fait que le pic d'activité du *C. difficile* est généralement d'une ampleur similaire à celui de la grippe et suit ce dernier d'environ huit semaines. Puisque l'hiver 2013 a connu une activité grippale fort importante, il était à prévoir que le nombre de cas de diarrhées associées au *Clostridium difficile* (DACD) serait lui aussi considérable. Il est également avéré que les usagers porteurs asymptomatiques de *C. difficile* jouent un rôle important dans la propagation de la DACD. Dans l'objectif de diminuer l'incidence, le risque de décès et la durée d'hospitalisation reliés à la DACD ainsi que de prévenir les éclosions, une stratégie de prévention a été adoptée par le comité tactique sur la situation des infections nosocomiales. Pour la première fois cette année, les porteurs asymptomatiques de *C. difficile* admis via l'urgence ont été dépistés et des mesures ont été mises en place afin de prévenir la transmission interusager.

Une évaluation par l'équipe de PCI et les membres du comité tactique sur la situation des infections nosocomiales permet de statuer que le projet a été un réel succès de prévention. Les équipes de soins, d'hygiène et salubrité et du laboratoire de microbiologie se sont surpassées et ont fait preuve d'un engagement exemplaire envers cette pratique novatrice. Le taux de dépistage des usagers s'est avéré bien au-delà des attentes

et le taux d'erreur d'étiquetage a été bien en dessous de celui habituellement enregistré au laboratoire, tout type de test confondu. Plus remarquable encore, le taux d'incidence de DACD observé au cours de l'hiver est spécialement bas pour cette période de l'année et dans le contexte épidémiologique prévalant. Le fait de dépister et de placer les usagers porteurs sous précautions, ainsi que les mesures spécifiques reliées à l'hygiène et salubrité, ont certainement contribué à limiter la transmission du *C. difficile*. Les efforts déployés par tous les intervenants afin de prévenir l'incidence de la DACD chez nos usagers méritent d'être soulignés.

C'est dans cette optique que l'équipe de PCI est fière de proclamer que la prévention des infections est une réussite d'équipe à l'IUCPQ. Aucune initiative de prévention ne pourrait connaître de succès sans l'engagement et la mobilisation de chacun des intervenants concernés. À cet égard, nous désirons remercier le personnel soignant, les membres des équipes d'hygiène et salubrité et des laboratoires, ainsi que les gestionnaires de ces secteurs pour leur collaboration et leur soutien dans la mise en place de pratiques préventives novatrices visant la sécurité de nos usagers.

Isabelle Perreault
Responsable par intérim du Programme de prévention et contrôle des infections



SAVIEZ-VOUS QUE ?

La démarche de planification stratégique 2014-2017 a débuté ce printemps pour se poursuivre jusqu'en décembre 2013. La planification stratégique est au cœur du travail d'une organisation. C'est un processus coordonné et méthodique qui permet de clarifier ce que nous voulons réaliser et l'approche que nous avons l'intention d'utiliser pour y arriver. Une vaste consultation se tiendra durant cette période. Surveillez la publicité à cet effet ! Vous avez des questions ? IUCPQ.Strategie@ssss.gouv.qc.ca

Les travaux de réaménagement à l'urgence débuteront en mai 2013 pour s'échelonner sur une période de deux ans. Le projet consiste à réaménager et à agrandir l'urgence à l'intérieur des espaces existants et ceux rendus disponibles suite au transfert d'activités, afin d'augmenter notamment la superficie de l'urgence d'approximativement 40 % et d'y ajouter des civières, passant de 14 civières au permis à 20 civières.

Annuellement, c'est 25 838 visites qui sont effectuées à l'urgence. Les coûts de ce projet sont estimés à 6,5 M\$. Les contraintes inhérentes à tous les projets de construction (bruit, circulation restreinte interne et externe, encombrement, etc.) représentent un défi particulier, compte tenu qu'il faut réaliser les travaux tout en maintenant opérationnel un certain nombre de civières de l'urgence dans des espaces limitrophes au chantier. Ce défi est particulièrement grand si on considère le type de clientèle qui se présente à ce service et le fait que ce dernier est en opération 24 heures sur 24, 7 jours par semaine. La collaboration de tous est importante.



D^{re} VICKY DRAPEAU HONORÉE



Le 29 novembre dernier, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec procédait à la remise de ses prix de reconnaissance afin de souligner l'excellence du travail et le dynamisme de ses membres. À cette occasion, D^{re} Vicky Drapeau a reçu le prix Andrée-Beaulieu volet communication écrite offert par La Capitale assurances générales pour l'article *Contrôle de l'appétit et alimentation rassasiante : mieux comprendre pour mieux intervenir*.

Toutes nos félicitations!

CHRONIQUE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE

CHANGEMENT À LA PRÉSIDENTIE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE

C'est avec plaisir que nous annonçons la nomination de la Docteure Lise Tremblay, médecin spécialiste en pneumologie et de Monsieur Patrick Careau, intervenant social, à titre de coprésidents du comité d'éthique clinique de l'Institut. Ils succèdent à la Docteure Suzanne Cayer, qui occupait ces fonctions depuis une douzaine d'années. Nous soulignons d'ailleurs la disponibilité et l'engagement actif de la Docteure Cayer et lui adressons nos remerciements et notre reconnaissance pour sa contribution exceptionnelle à la réalisation des objectifs de ce comité. Nous remercions la Docteure Tremblay et Monsieur Careau d'avoir accepté ce mandat et leur offrons notre soutien dans la réalisation de ce nouveau défi.

En terminant, nous rappelons que vous pouvez soumettre un cas clinique ou demander l'opinion du comité sur une problématique éthique vécue en communiquant avec l'un des deux coprésidents ou avec le secrétariat de la Direction des services multientières, ou en consultant la procédure PR-DSM-000-8 disponible sur intranet.

*Maryse Bernier, secrétaire du comité
d'éthique clinique
Directrice de projets – dossier clinique
informatisé*

COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE DE L'IUCPQ DÎNER-CLINIQUE

Les membres du comité d'éthique clinique vous invitent à un dîner-clinique, d'une durée de 45 minutes, **le 5 juin prochain, à 11 heures et 12 heures**, à la salle du PPMC, côté miroir.

L'analyse d'un cas clinique, portant sur le refus de traitement, servira d'atelier d'application de la grille de délibération utilisée par le comité, afin d'établir les points de repères pour guider la discussion et la réflexion :

- déchiffrer la situation problématique;
- identifier et formuler le questionnement éthique;
- identifier et préciser les différentes orientations possibles;
- délibérer et déterminer la meilleure orientation;
- évaluer l'orientation prise.

Des boîtes à lunch seront disponibles, au coût de 4 \$. Vous pouvez en faire la réservation en confirmant votre participation à cette activité auprès d'Édith Desgagné, poste 5455, et ce, **avant le 24 mai**, ou par courriel : edith.desgagne@ssss.gouv.qc.ca.

Nous comptons sur votre collaboration pour réserver selon le délai prévu, considérant le nombre limité de places disponibles.

Bienvenue à tous!

D^{re} Lise Tremblay
Patrick Careau
Co-présidents du comité d'éthique clinique de l'IUCPQ



LE TOURNOI DE GOLF DES EMPLOYÉS(ES) DE L'INSTITUT S'EN VIENT !

Hé oui, le beau temps est à nos portes, avec lui le tournoi de golf annuel de l'IUCPQ. Cette activité se déroulera le jeudi 13 juin selon la formule habituelle : **4 balles, meilleure balle**, suivi d'un succulent repas agrémenté par de superbes prix de participation. Nous vous attendons en grand nombre! Vous trouverez de plus amples informations en vous rendant sur l'intranet, à la page Activités sociales de la section Environnement de travail (adresse : <http://intranet/et-activites-sociales.asp>).

Le comité organisateur

MERCI À NOS BÉNÉVOLES!



Le 28 février dernier se sont déroulées les pratiques d'ECOS (examen clinique objectif structuré) pour les futurs infirmiers et infirmières de l'IUCPQ, en vue de l'examen professionnel qui a eu lieu les 16 et 17 mars. Plus d'une vingtaine de bénévoles ont participé à la grande réussite de cette activité bien appréciée de tous les CEPI. Nous tenons à remercier tous les gens qui se sont impliqués dans l'organisation ainsi que tous ceux qui ont agi à titre de comédien ou d'évaluateur lors de cette journée. Pour remercier les bénévoles de leur temps, deux chèques-cadeaux de 25 \$ de Laurier Québec ont été tirés au hasard parmi eux. Félicitations aux deux gagnantes, Louise Lavoie et Jessica Deschenes, et bonne séance de magasinage!

Les prochaines pratiques d'ECOS auront lieu les 5 et 6 septembre 2013. Si vous désirez vous impliquer à titre de bénévole comme évaluateur (vous devez être infirmier(ère) inhalothérapeute ou médecin) ou comme comédien, veuillez nous faire parvenir votre disponibilité à l'adresse suivante : releve_iucpq@hotmail.fr

Le Comité Relève Infirmière et Infirmier

CAPSULE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE : L'ANNONCE D'UNE MAUVAISE NOUVELLE

Parmi les différentes fonctions de votre comité d'éthique clinique¹, la première est de « sensibiliser le milieu et le personnel soignant aux questions éthiques grâce à la diffusion et à la tenue d'activités d'information et de formation ». Un des moyens retenus pour atteindre cet objectif est la rédaction de capsules diffusées dans ce journal.

L'évaluation de la qualité de la communication professionnelle comporte de multiples facettes et constitue en soi un véritable défi. Votre comité d'éthique clinique a, au fil des années, étudié de nombreux cas (réels ou fictifs), dans lesquels des lacunes dans la communication entre les différents intervenants (les variantes ne manquent pas : au sein d'une équipe soignante, entre le médecin et son patient, entre l'équipe soignante et la famille du patient, etc.) ont abouti à un dilemme éthique. Bien souvent, le manque de temps oblige à rogner sur le temps consacré à des discussions qui semblent moins urgentes. Mais en bout de ligne, bien des situations problématiques auraient pu être évitées si certaines décisions avaient été discutées auparavant (comme la question des niveaux de soins en cas de réanimation).

Mais se pencher sur des questions d'éthique n'est pas nécessairement se questionner seulement lorsqu'un problème survient. Car comme le souligne Yvette Lajeunesse dans l'ouvrage *La communication professionnelle en santé*², « pour ne pas se limiter à la résolution de problèmes ou de dilemmes moraux, l'éthique clinique doit toucher non seulement les décisions, mais également la façon d'être en relation avec l'autre³ ».

Lors d'une réunion tenue le 6 février, le comité d'éthique clinique a convenu d'approfondir un thème particulier. La question de l'annonce d'une mauvaise nouvelle a été retenue car il nous a semblé qu'il s'agissait d'un thème particulièrement porteur pour lancer une réflexion autour de la communication. De fait, le moment de l'annonce détermine la fin d'une étape (la recherche de la cause des maux du patient) et le début d'une autre (l'établissement d'un protocole de soins, qu'il vise la guérison, la stabilisation ou bien l'accompagnement de la fin de vie du patient). De plus, l'annonce d'une mauvaise nouvelle entraîne à sa suite la mobilisation de différents intervenants. Enfin, nous avons trouvé que la présentation de quelques aspects de cette problématique pourrait s'accompagner à chaque parution d'une entrevue avec un(e) membre du comité. Une des caractéristiques de la composition du comité étant sa multidisciplinarité, cela permettra de présenter différentes perspectives et expériences, en plus de vous faire connaître ses membres.

Nous désirons vous rappeler que vous pouvez toujours nous faire part de vos questions ou de vos réflexions. Il n'est pas nécessaire d'avoir un cas à présenter au comité pour venir discuter d'une question qui vous préoccupe avec nous. Voici l'adresse courriel pour communiquer avec le comité : maryse.bernier.hl@ssss.gouv.qc.ca

Références :

1 Pour en connaître davantage sur le comité d'éthique clinique, vous pouvez consulter un dépliant d'information disponible sur l'Intranet.

2 Claude RICHARD et Marie-Thérèse LUSSIER (dir.), *La communication professionnelle en santé*, Montréal, Éditions du Renouveau Pédagogique, 2005, 840p.

3 *Ibid.*, p.67.

7^e COHORTE DE STAGIAIRES IPS EN CARDIOLOGIE

C'est avec grand plaisir que nous avons accueilli le 14 janvier 2013, une nouvelle étudiante infirmière praticienne spécialisée (IPS). Il s'agit de la 7^e cohorte de stagiaires IPS en cardiologie à l'IUCPQ. Bravo à Mme Marie-Pier Gosselin qui terminera son stage en juillet prochain.

La Direction des soins infirmiers et la Direction de l'enseignement universitaire tiennent à la féliciter et à l'assurer de leur entière collaboration tout au long de ce stage. Nous profitons de l'occasion pour remercier mesdames Geneviève Boily et Julie Francoeur ainsi que l'équipe des cardiologues et des chirurgiens cardiaques qui encadrent ce stage en collaboration avec madame Louise Demers, responsable des stages de 1^{er} et 2^e cycles à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.



De gauche à droite :
Danièle Dallaire, directrice des soins infirmiers intérimaire,
Marie-Pier Gosselin, étudiante IPS, Geneviève Boily, IPS
superviseure, Julie Francoeur, IPS superviseure.

Merci également aux équipes de soins concernées pour votre collaboration.

Danièle Dallaire, directrice des soins infirmiers intérimaire
Danielle Rodrigue, adjointe à la DEU

NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE



La pharmacienne Julie Méthot est lauréate d'un prix de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval

Suite au vote des étudiants de 4^e année inscrits au baccalauréat en pharmacie de l'Université Laval, la pharmacienne Julie Méthot s'est mérité le prix Alfred-Émile-Francoeur. Par ce prix, les étudiants soulignent l'excellence de l'enseignement d'un de leurs professeurs. M. Jean Lefebvre, doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval, lui a remis son prix lors

d'un gala tenu le 20 février dernier. Le département de pharmacie tient à féliciter Mme Méthot pour son engagement et son excellence dans l'enseignement de la pharmacie.

Changement de nom de produit

Le Pradax^{md} (dabigatran) change de nom. Il s'appellera désormais **Pradaxa^{md}** au Canada. Le dabigatran est déjà connu sous le nom de Pradaxa^{md} dans plusieurs pays dont les États-Unis. Ce changement de nom est justifié par la confusion potentielle entre Pradax^{md} et Plavix^{md}.

Avis de Santé Canada (21 décembre 2012) concernant le Pradaxa^{md} (dabigatran)

Nouvelle contre-indication chez les patients porteurs d'une valve cardiaque artificielle et nécessitant une anticoagulothérapie en raison de leur valvulopathie.

Une analyse intérimaire des résultats de l'étude de phase II RE-ALIGN a démontré une augmentation statistiquement significative d'événements thromboemboliques, notamment de thromboses valvulaires, d'accidents vasculaires cérébraux et d'infarctus du myocarde dans le groupe de patients traités avec Pradaxa^{md} comparativement au groupe de patients traités avec la warfarine et qui étaient porteurs d'une valve cardiaque mécanique depuis peu ($p = 0.033$). Pradaxa^{md} est maintenant contre-indiqué chez les patients porteurs d'une prothèse valvulaire et nécessitant une anticoagulothérapie en raison de leur valvulopathie. Les professionnels de la santé devraient considérer une transition rapide des patients porteurs d'une prothèse valvulaire et traités avec Pradaxa^{md} à un autre type d'anticoagulothérapie. Pour plus d'informations sur le sujet, consultez l'Intranet, sous l'onglet Soins et services – Pharmacie – Comité de pharmacologie.

Protocole d'utilisation d'une perfusion intraveineuse d'insuline (PRO-154)

Dans le cadre de sa maîtrise en pharmacie d'hôpital, la résidente Valérie Béland a étudié le protocole d'insuline intraveineuse utilisé à l'IUCPQ. Le projet de recherche était supervisé notamment par la pharmacienne Julie Racicot. Les résultats de l'étude ont démontré que le protocole utilisé à l'IUCPQ est efficace et sécuritaire. Le protocole est prescrit aux soins intensifs (6^e SI, 3^e SI, unité coronarienne) et sur les unités de soins (essentiellement pour les patients ayant subi une chirurgie bariatrique). Parmi les 69 patients inclus dans l'étude qui ont reçu le protocole pendant au moins 36 heures, l'incidence d'hypoglycémie est de 0,04 épisode/sujet (3 patients sur 69). Aucun épisode d'hypoglycémie sévère n'a été rapporté. Le temps médian pour atteindre l'intervalle visé et le temps à l'intérieur de l'intervalle visé sont comparables à ce qui a été obtenu dans les autres études publiées.

Agrément Canada – Ordonnances verbales et téléphoniques

Suite à la visite d'Agrément Canada, nous avons dû revalider notre conformité au niveau de la norme traitant des ordonnances téléphoniques et verbales. Selon Agrément Canada, les ordonnances téléphoniques et verbales doivent être utilisées exclusivement lors d'une situation d'urgence. Selon la politique DSP-024 : « Dans les circonstances où le retard dans l'administration du médicament pourrait être préjudiciable pour la santé de l'utilisateur, dans les situations d'urgence ou de nécessité médicale particulière, une ordonnance peut être prescrite verbalement ou par téléphone ». Dans le cadre d'un audit réalisé en décembre dernier, 285 ordonnances téléphoniques ont été relevées sur une période de 3 jours. De ce nombre, 61 % sont urgentes et répondent à la norme d'Agrément Canada. Par contre, 39 % des ordonnances téléphoniques ne sont pas considérées urgentes. Plusieurs de celles-ci proviennent d'ordonnances téléphoniques rédigées par une infirmière pour une admission en hémodynamie faite en soirée ou la fin de semaine. Quelques ordonnances verbales ou téléphoniques ont été faites par un externe, ce qui est désormais corrigé. Finalement, 13 % des ordonnances téléphoniques sont faites pour une durée de validité de plus de 24 heures, ce qui est non conforme à la norme d'Agrément Canada. La collaboration de tous les professionnels, notamment les médecins, sera nécessaire afin de respecter notre politique régissant l'émission et l'exécution des ordonnances de médicaments et ainsi satisfaire les exigences d'Agrément Canada.

Le Département de pharmacie

EN SOINS PALLIATIFS, LE PROTOCOLE DE DÉTRESSE : AMI OU ENNEMI

Pour chaque malade et leurs aidants, la fin de vie demeure une étape bien spéciale et unique. On la souhaite douce, sans douleur et sans détresse. Malheureusement, la maladie nous entraîne quelquefois dans des moments plus pénibles. Dans certaines circonstances le protocole de détresse devient un outil nécessaire. Mais quel est ce protocole et qu'apporte-il au malade?

Identifié au départ comme un protocole de détresse respiratoire, on le nomme maintenant dans notre milieu protocole d'urgence ou protocole de soins palliatifs. Il est composé de trois médicaments donnés simultanément (Versed, Narcotique et Scopolamine) qui amènent le malade à s'endormir rapidement pour ne plus être conscient de sa détresse. S'il est donné dans un contexte où le décès n'est pas imminent, le malade se réveillera 3 ou 4 heures après l'administration. Par contre si la cause de la détresse est sans issue chez un malade en phase terminale, comme une hémorragie ou une embolie pulmonaire massives, le malade décédera dans les minutes ou les heures qui suivent dans son sommeil et dans le calme des suites de l'hémorragie ou de l'embolie.

La détresse respiratoire est la principale raison pour administrer un protocole de détresse. Cependant identifier cette détresse n'est pas toujours simple. La dyspnée comme la douleur, est un symptôme subjectif. Le seul indicateur fiable de

la dyspnée en pratique clinique est ce que le patient en dit. Il n'y a pas de mesure objective fiable. La fréquence respiratoire, la saturation en oxygène, les gaz artériels ne mesurent pas la dyspnée. La détresse respiratoire survient lorsque la dyspnée atteint un degré où elle subjugue tous les aspects (physiologiques, cognitifs, émotionnels et sociaux culturels) de la vie d'un individu. Parmi les signes physiques observables nous pouvons noter de façon variable : la tachypnée (accélération considérable de la fréquence respiratoire), une modification de l'effort respiratoire, la présence de sécrétions abondantes et de la cyanose avec altération de l'état de conscience. Au niveau psychologique, nous noterons l'installation rapidement progressive d'anxiété puis de façon variable de panique, d'agitation, le tout pouvant culminer vers une impression de mort imminente. Chez les patients avec altération de l'état de conscience, l'agitation pourra être la seule manifestation de la détresse.

Pour le malade comme pour ses proches et les soignants, la survenue d'une détresse est une expérience extrêmement difficile et une intervention rapide avec le protocole de détresse permet au malade de se dissocier de ce terrible moment et aux aidants d'assurer un accompagnement plus serein.

Anne Moreau md
Équipe de soins palliatifs

NOMINATION D'ANDRÉE-ANNE GAGNÉ, CONSEILLÈRE CLINICIENNE EN REMPLACEMENT DE VÉRONIQUE PARADIS À LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS



Infirmière depuis 2001, Mme Gagné détient un baccalauréat en sciences infirmières et complète actuellement une maîtrise en sciences infirmières avec mémoire. Elle s'intéresse particulièrement aux soins palliatifs et de fin de vie. Ainsi, elle s'est beaucoup impliquée entre autres, dans des activités de soutien au deuil périnatal. Ses expériences professionnelles sont variées : infirmière à l'unité néonatale du CHU de Québec, chargée de cours à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, assistante de recherche, superviseuse de stage et enseignante au collégial.

La Direction des soins infirmiers

MISSION A.I.N.É.E.S : UNE APPROCHE À PARTAGER!



Saviez-vous que la moyenne d'âge de la clientèle à l'IUCPQ est de 64,8 ans et que le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus représente 29 % de notre clientèle ? Le 22 janvier dernier avait lieu le lancement de l'Approche adaptée à la personne âgée (AAPA) à l'IUCPQ, en collaboration avec le comité des usagers. Mais qu'est-ce que l'AAPA ? Il s'agit d'une approche de soins et services adaptée aux besoins de notre clientèle âgée. Le cadre de référence résulte des divers travaux d'un groupe de travail du ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec plusieurs partenaires du réseau. Pour pouvoir implanter cette approche, nous devons avoir mis en place quatre préalables tels que le programme de mobilité, dans les unités et secteurs de soins ciblés, ce qui a été accompli. Nous nous préparons au cours des prochaines semaines à déployer cette approche dans des secteurs ciblés et ceci, sur un cycle de deux ans. Cette approche découle du cadre de référence élaboré par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2010.

Pour faciliter l'intégration de cette philosophie de soins, nous utilisons les signes vitaux «A.I.N.É.E.S.». Des kiosques pour chacun des signes vitaux ont été présentés au carrefour ainsi qu'un kiosque sur les services sociaux communautaires offerts. Différents tirages de prix de présence ont eu lieu grâce à la collaboration de plusieurs partenaires.

Près de 150 personnes ont assisté à l'une des deux conférences du Dr Beauchemin portant sur le délirium chez la personne âgée. Cette conférence sera bientôt disponible sur intranet dans la section Approche adaptée à la personne âgée, accessible à partir de l'onglet « À propos de l'Institut ». Plusieurs boîtes à lunch ont été offertes à coût réduit grâce à la collaboration du CM et CII. Finalement, nous avons pu entendre deux conférences en soirée portant sur le rôle des accompagnateurs et des familles auprès des personnes âgées hospitalisées, dont celle de Louise Lavoie, employée de l'IUCPQ depuis plusieurs années. Ces conférences sont également disponibles sur intranet, dans la même section.

Nous vous encourageons à suivre l'évolution des travaux!!! Un plan de formation et de déploiement est disponible auprès de l'ensemble des chefs de service. L'approche adaptée à la personne âgée est un incontournable et le gros bon sens dans notre pratique quotidienne!



Groupe de travail pour la journée thématique
(rangée arrière, de gauche à droite) :
Jenny Dumont, Bernard Guérin, Danielle Roy, Karelle Dugas Bourdages
(rangée avant, de gauche à droite) :
Johanne Houde, Suzie Cloutier, Véronique Paradis, Brigitte Dionne, Martine Côté

Conférenciers :



Dr Jean-Pierre Beauchemin



M^{me} Louise Lavoie



M^{me} Claire Deguire Boyer



NOMINATIONS DEPUIS LE 14 DÉCEMBRE 2013

Rubrique de la Direction des ressources humaines (DRH) en date du 29 mars



Nancy Dancause
Chef de production et distribution
alimentaire
Direction des services techniques
Entrée en fonction le 11 mars 2013



Mélanie Lévesque
Chef de service 4^e ouest et unité
coronarienne
Direction des programmes
Entrée en fonction le 27 janvier 2013



Pierre Pelletier
Chef du fonctionnement et
des installations matérielles
Direction des services techniques
Entré en fonction le 11 mars 2013



Marie-Claude Beauchemin
Chef de service des systèmes d'information
Direction des ressources informationnelles
et technologiques
Entrée en fonction le 21 janvier 2013



Mathieu Bordeleau
Chef de service PPMC
Direction des programmes
Entré en fonction le 18 mars 2013



Michelle Martineau
Chef de service 5^e central et oncologie
ambulatoire
Direction des programmes
Entrée en fonction le 2 janvier 2013



Annie Caron
Directrice des affaires institutionnelles
Direction des affaires institutionnelles
Entrée en fonction le 25 février 2013

Les prochaines nominations paraîtront dans
le prochain bulletin.



L'ÉQUIPE DU D^r NICOLAS FLAMAND S'ILLUSTRE

Félicitations au D^r Nicolas Flamand et à son équipe qui ont vu leur dernier article faire la première page de l'édition du mois de février du «Journal of Leukocyte Biology».

EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART

Ces œuvres d'art des employés et gestionnaires artistes de l'UCPQ, ont été exposées du 16 novembre 2012 au 16 mars 2013 à la Direction des ressources humaines, située au 4^e étage du Pavillon Marguerite-d'Youville.



GROTTES DE CHORANCHE
Photographie, 2012
Céline Touchette, chef de service



SYMPHONIE D'AUTOMNE
Faux vitrail sur toile, 2011
Giselle Lépine, technologue en radiodiagnostic



LA DANSE DES FLEURS
Collage, acrylique et pastel à l'huile, 2006
Lucie Viger, technicienne en administration



LA PALMERAIE DE TINEGHIR
Huile sur toile, 2000
Édith Thibault, technologue en radiodiagnostic



CELLE QUI SAIT
Médium et technique mixte, 2012
Isabelle D'Amours, technicienne en diététique



LA VAGUE
Acrylique sur toile, 2012
Denise Cloutier, agente administrative



SALOMON
Pastel sec, 2004
François Bilodeau, chef de service

Saviez-vous qu'il n'est pas essentiel d'être un artiste accompli pour exposer ses œuvres ? Vous en êtes à vos premiers coups de plume ou de pinceau ? Vous vous êtes enfin décidé à apprendre l'aquarelle, la peinture ou la photographie ? Vous êtes plutôt autodidacte ? Nous sommes très intéressés à découvrir votre talent. Profitez de la vitrine qui vous est offerte par l'Institut et contactez la Direction des ressources humaines, au poste téléphonique 4730 pour réserver une place pour la prochaine exposition.

La Direction des ressources humaines

NOMINATION À LA 6^e ÉDITION DE LA SOIRÉE RECONNAISSANCE DE LA FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

PLUSIEURS INFIRMIÈRES DE NOTRE INSTITUTION SE SONT DISTINGUÉES LORS DE LA 6^e ÉDITION DE LA SOIRÉE RECONNAISSANCE ORGANISÉE, LE 6 FÉVRIER 2013, PAR LA FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL.



Mme Lyne Ringuette

Prix Supervision clinique

Félicitations à Mme Lyne Ringuette, infirmière clinicienne à la clinique d'asthme, pour l'obtention du *prix Supervision clinique* au premier cycle.

Félicitations à Mme Geneviève Boily, infirmière praticienne spécialisée en cardiologie, pour l'obtention du *prix Supervision clinique* au deuxième cycle. La doyenne de la FSI, Mme Clémence Dallaire et la directrice des programmes de deuxième cycle, Mme Louise Bujold, ont profité de cette occasion pour lui rendre hommage, pour sa collaboration et son engagement à la formation pratique des stagiaires infirmières spécialisées en cardiologie.

Ces prix sont décernés par la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, à des infirmières superviseuses qui jouent un rôle déterminant dans la formation pratique des étudiants. Mesdames Ringuette et Boily se démarquent parmi l'ensemble des superviseurs cliniques par leur soutien auprès des étudiants en apprentissage. Depuis plusieurs années, elles s'investissent avec enthousiasme et démontrent un intérêt marqué pour l'encadrement des stages. Elles ont également reçu l'œuvre d'art de l'artiste verrier « le porte-flamme ». Conçu spécialement pour la Faculté des sciences infirmières, le porte-flamme représente l'infirmière qui, depuis de nombreuses années, nuit et jour, veille aux bons soins de ses patients.

Bourse d'excellence
Un montant total de 256 759 \$ a été octroyé en bourses d'excellence



Mme Maude Jolicoeur



Mme Annick Beaulieu

Bourses d'admission

Félicitations à Mmes Maude Jolicoeur et Annick Beaulieu ainsi que M. Alexandre Godbout, pour l'obtention d'une *Bourse d'excellence à l'admission*, décernée dans le cadre de leur formation d'infirmière clinicienne, par la Faculté des sciences infirmières.



Mme Geneviève Boily



M. Michel Doré



Mme Catherine Tremblay

Bourses du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Félicitations à M. Michel Doré et à Mme Catherine Tremblay, pour l'obtention d'une *Bourse du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport*, décernée dans le cadre du programme de maîtrise en sciences infirmières avec mémoire.



M. Michel Doré

Bourses de soutien à la mobilité et aux études supérieures

Félicitations à M. Michel Doré et Mme Sophie Boisvert, pour l'obtention d'une *Bourse de soutien à la mobilité et aux études supérieures*, décernée dans le cadre du programme de maîtrise en sciences infirmières avec mémoire.



M^{me} Clémence Dallaire, doyenne de la FSI, M^{me} Louise Demers, responsable des stages, M^{me} Lyne Ringuette, infirmière clinicienne, M^{me} Danièle Dallaire, directrice des soins infirmiers par intérim, M. Bernard Garnier, vice-recteur aux études et aux activités internationales.

Tableau d'honneur 2011-2012

Lors de cette Soirée reconnaissance, Mme Clémence Dallaire, Doyenne de la FSI, a procédé au dévoilement du Tableau d'honneur 2011-2012.



M^{me} Joanie Lachance

Mérite académique au premier cycle

Félicitations à Mmes Marina Bureau et Joanie Paquet, récipiendaires du *Mérite académique* au premier cycle, dans la catégorie formation initiale. Elles se sont qualifiées pour la collation des grades avec une moyenne cumulative égale ou supérieure à 3,805 sur 4,33.

Félicitations à M^{me} Joanie Lachance, récipiendaire du *Mérite académique* au premier cycle, dans la catégorie DEC-BAC.



M^{me} Clémence Dallaire, doyenne de la FSI, M^{me} Louise Bujold, phd, directrice de programmes du 2 cycle, M^{me} Geneviève Boily, infirmière praticienne spécialisée, M^{me} Danièle Dallaire, directrice des soins infirmiers par intérim, M. Bernard Garnier, vice-recteur aux études et aux activités internationales.



M^{me} Catherine Tremblay

Mérite de l'engagement à la vie universitaire

Félicitations à Mme Catherine Tremblay, récipiendaire du *Mérite de l'engagement* dans la catégorie *Engagement à la vie universitaire*.



M^{me} Pascale Bouchard

Mérite de l'engagement contribuant à la promotion ou au développement de la profession infirmière

Félicitations également à Mme Pascale Bouchard, récipiendaire du *Mérite de l'engagement* dans la catégorie *Engagement, contribuant à la promotion ou au développement de la profession infirmière*.

DEUX ÉTUDIANTES AU DOCTORAT SONT HONORÉES

À l'occasion de la 21^e Réunion scientifique annuelle de la Société québécoise d'hypertension artérielle (SQHA), qui se déroulait du 16 au 18 janvier 2013 à Montréal, deux étudiantes au doctorat sous la direction du D^r Paul Poirier ont été honorées.

Félicitations à Madame Audrey Auclair qui a reçu le Prix pour communications par affiches 2013 - Niveau Doctorat, ainsi qu'à Madame Marjorie Bastien qui a reçu la Bourse SQHA - Niveau Doctorat (1^{er} juillet 2012 au 30 juin 2013).



Audrey Auclair



Marjorie Bastien

Danielle Rodrigue, adjointe à la Direction de l'enseignement universitaire
Danièle Dallaire, directrice des soins infirmiers par intérim

TROIS ÉTUDIANTES DU CENTRE DE RECHERCHE SE DISTINGUENT

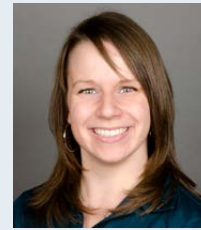
Trois étudiantes du Centre de recherche se sont distinguées lors de la 7^e édition de la rencontre annuelle du regroupement stratégique MPOC du Réseau en Santé Respiratoire du FRQS qui a eu lieu les 22 et 23 février à Québec.

Madame Valérie Coats, étudiante au doctorat sous la direction de D^r Didier Saey et de D^r François Maltais a reçu le prix du Réseau en santé respiratoire pour sa présentation intitulée *Évaluation de la composition corporelle dans le cancer du poumon*.

Madame Marie-Ève Thériault, étudiante au doctorat sous la direction de D^r Richard Debigaré et de D^r François Maltais a reçu le prix GlaxoSmithKline pour sa présentation intitulée *Activité des cellules satellites après un exercice en résistance chez des patients ayant une MPOC*.



Valérie Coats



Jolyane Meloche



Marie-Ève Thériault

Enfin, madame Jolyane Meloche, étudiante au doctorat sous la supervision de D^r Sébastien Bonnet et de D^r Steeve Provencher a reçu le prix Novartis pour sa présentation intitulée *La RAGE au cœur de l'hypertension artérielle pulmonaire*.

Félicitations à vous trois!

LE GROUPE DE RECHERCHE EN HYPERTENSION PULMONAIRE (GRHP) REMPORTE 5 PRIX INTERNATIONAUX



Cardiovascular Section Research Recognition Award by the American Physiology Society

Étudiant au doctorat en biologie cellulaire et moléculaire

C'est un prix très prestigieux remis cette année à seulement neuf candidats sélectionnés parmi les 108 applications. Ce prix comprend une bourse de 500 \$ en argent et l'inscription gratuite au congrès Experimental Biology 2013 à Boston.



François Potus



Jolyane Meloche

International Early Career Physiologist Travel Award - American Physiological Society

Étudiante au doctorat en médecine expérimentale

Bourse de voyage « International Early Career Physiologist Travel Award » de l'American Physiological Society (janvier 2013) pour la présentation de ses travaux sur le rôle de RAGE en HTAP (J Am Heart Assoc. 2013).

Bayer Pulmonary Hypertension Awards Program 2013

Dans le cadre de ce concours international, les candidats rivalisaient pour l'attribution de quatre prix scientifiques remis dans le cadre du 8^e symposium international sur l'HTAP. Deux de nos chercheurs ont été sélectionnés par un jury d'experts de renommée mondiale parmi une soixantaine d'applications soumises.



Dr Sébastien Bonnet

Dr Sébastien Bonnet

Chercheur
Professeur agrégé, Faculté de médecine,
Université Laval
Directeur de la Chaire de recherche du
Canada en Pathologie vasculaire

A remporté une bourse de recherche de
120 000 euros



Dr Steeve Provencher

Dr Steeve Provencher

Pneumologue
Directeur, Programme d'hypertension
pulmonaire
Professeur adjoint, Faculté de médecine,
Université Laval

A remporté une bourse de recherche de
80 000 euros

PRIX ENTELLIGENCE

Il s'agit d'un programme international dont le but est de supporter les projets de recherche de jeunes chercheurs prometteurs dans le domaine de l'hypertension pulmonaire. Quatre bourses de 100 000 \$ chacune sont accordées en fonction du mérite scientifique, de l'originalité, de la faisabilité et de la pertinence du projet parmi plus de 80 applications.

Le GRHP a remporté une de ces quatre bourses Entelligence de 100 000 \$.

Le GRHP souhaite remercier les membres de la direction et les chercheurs du CRIUCPQ, et plus particulièrement les chercheurs de l'axe pneumologie, pour leur collaboration constante et appréciée.

C'est grâce à votre support que nous avons pu accomplir ces performances.

Merci!

La Direction de la recherche universitaire

TÉLÉSANTÉ

Visionnement de chirurgies à partir des caméras au bloc opératoire de l'Institut

Au cours des dernières années, en lien avec le respect des normes en salle d'opération, l'accès au bloc opératoire à des fins d'observation a été considérablement restreint. Pour pallier à cette restriction et permettre aux stagiaires en médecine, en inhalothérapie et en soins infirmiers, ainsi qu'aux intervenants cliniques de l'IUCPQ d'assister à une chirurgie, nous avons mis en place un système permettant d'offrir un visionnement chirurgical hors salle. En effet, depuis le 13 mars dernier, des séances de visionnement sont tenues tous les mercredis de 8 h 30 à 12 h. Lors de ces visionnements, les participants peuvent observer en gros plan les étapes chirurgicales, et ce de l'incision jusqu'à la fermeture. Sur un second écran, ils ont une vue d'ensemble de la salle d'opération. À l'aide d'un appareil de visioconférence, une interaction est aussi possible entre le chirurgien et les participants, selon les consignes du chirurgien.

Les personnes voulant s'inscrire au visionnement d'une chirurgie doivent réserver leur place à l'avance en se présentant à l'accueil du bloc opératoire, situé au 2^e étage du pavillon Central. Les demandes seront traitées du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h. Un maximum de huit participants est accepté par séance. Sachez que la prise de photo et tout type d'enregistrement sont formellement interdits.



Gestion des maladies chroniques-GMF

Le projet de télésanté de gestion des maladies chroniques avec les GMF a finalement obtenu l'approbation de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale. Des appareils de visioconférence seront déployés dans cinq GMF du CSSS de la Vieille-Capitale, de Québec-Nord et de Portneuf. Il sera donc possible de faire des téléconsultations directes et indirectes avec des patients des GMF, aussi bien que d'offrir des téléformations à nos partenaires de la première ligne. Certaines activités ont particulièrement été ciblées dans nos offres de services, notamment les consultations en médecine interne, le support dans le traitement du diabète, et les suivis du programme Traité santé en GMF. Ces activités devraient débuter d'ici la fin du mois de mai!

Le comité télésanté



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

LEANBLOC OPÉRATOIRE

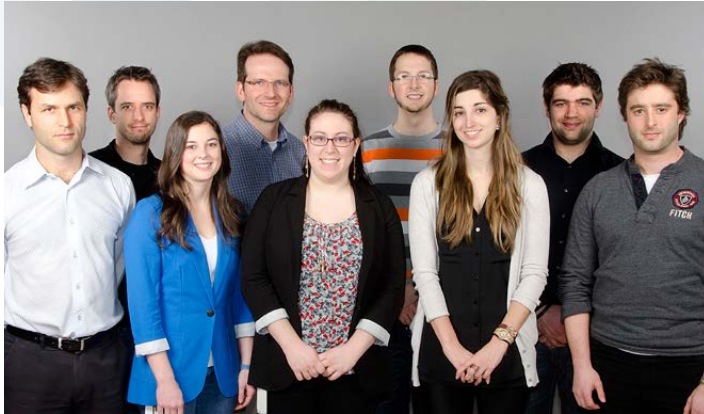
ENSEMBLE, AMÉLIORONS NOS MÉTHODES DE TRAVAIL!



- Amélioration continue
- Conditions d'exercice
- Efficience et efficacité
- Qualité

Communications et relations publiques

CONCOURS DE BOURSES DU CENTRE DE RECHERCHE



Depuis plus de dix ans, la Direction de la recherche universitaire offre un programme de bourses aux étudiants inscrits à la maîtrise, au doctorat ou à un stage postdoctoral. Ce programme est offert aux étudiants ne bénéficiant pas d'une bourse d'un organisme subventionnaire et a lieu sous forme de concours. Les étudiants doivent soumettre une demande décrivant leur projet de recherche, leur curriculum vitae et leurs relevés de notes. Les dossiers sont ensuite analysés par deux comités scientifiques.

Cette année, les comités évaluateurs étaient composés, pour le groupe des étudiants au doctorat et postdoctorat, des docteurs Benoit Drolet, Julie Milot et Frédéric Picard. Le groupe des étudiants à la maîtrise fut quant à lui analysé par les docteurs Marie-Renée Blanchet, Mathieu Laplante et Patrick Mathieu. Trente-huit demandes ont été étudiées et les bourses ont été décernées aux étudiants suivants : **Benoît Borel** (D^r François Maltais), **Valérie Coats** (D^{rs} Didier Saey et François Maltais), **Annette Gallant** (D^r Vicky Drapeau), **Marie-Ève Thériault** (D^{rs} Richard Debigaré et François Maltais), **Simon Malenfant** (D^r Steeve Provencher), **Marjorie Bastien** (D^r Paul Poirier), **Guillaume Plourde** (D^r Olivier F. Bertrand), **Éric Jubinville** (D^r Caroline Duchaine), **Anne-Sophie Neyron** (D^r Steeve Provencher), **Marie-Chantal Larose** (D^r Michel Laviolette) et **Caroline Turcotte** (D^r Nicolas Flamand).

Toutes nos félicitations aux récipiendaires!

La Direction de la recherche universitaire

TOUTES NOS FÉLICITATIONS AU D^r JACQUES ROULEAU



Nous tenons à féliciter D^r Jacques Rouleau, MD, CSPQ, FRCPC, FACC, qui a reçu la Médaille du jubilé de diamant de la reine Elizabeth II, une distinction honorifique nationale visant notamment à reconnaître les contributions et les réalisations de Canadiennes et de Canadiens.



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION

DISTINCTION

Félicitations à M. Jacques Demeules!



M. Jacques Desmeules, administrateur de la Fondation et ancien président de l'Institut de cardiologie de Québec, a été reçu Grand Québécois secteur de la santé par la Chambre de commerce et d'industrie de Québec, le 12 avril 2013, lors du 25^e Gala des Grands Québécois.

Nous sommes honorés de compter un homme tel que M. Desmeules au sein du conseil d'administration de la Fondation; sa contribution est inestimable.

Toutes nos félicitations!



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION

ÉVÉNEMENTS DE LA FONDATION



Mois de la nutrition 2013

Pour une troisième année consécutive, l'équipe des communications de votre fondation était au Carrefour de l'Institut, le vendredi le 22 mars dernier, afin d'y distribuer des *smoothies* aux bananes et aux fraises dans le cadre du Mois de la nutrition.



Katleen Aubin, Caroline Gingras et Julie Lamontagne, de la Fondation IUCPQ

Affublées d'un déguisement de pois mange-tout, de carotte et de « hot-dog », Caroline Gingras, Julie Lamontagne et Katleen Aubin étaient sur place pour faire la promotion du Mois de la nutrition afin de sensibiliser les membres du personnel, comme les usagers de l'Institut, à l'importance de consommer plus de fruits et de légumes quotidiennement.

La recette des *smoothies* santé distribués aux employés et aux usagers de l'Institut provient du livre de recettes *Prendre à cœur son assiette pour un corps qui respire la santé*, rédigé par M^{mes} Chantal Martineau et Roxanne Papineau, nutritionnistes cliniciennes à l'Institut.

Tous les profits de cette journée ont été versés à la Fondation IUCPQ.

Au cœur de vos passions

La Fondation IUCPQ célèbre le 10^e anniversaire de sa soirée *Au cœur de vos passions* en grand, sous la présidence d'honneur de Monsieur Pierre Karl Péladeau, président et chef de la direction de Québecor.

Vins de qualité, bouchées dînatoires savoureuses, atmosphère décontractée; cette soirée de dégustation de vins prestigieux sait ravir les invités toujours plus nombreux chaque année! Ils seront près de 600 invités à se rassembler au Centre des congrès de Québec, le vendredi 24 mai prochain, pour soutenir la Fondation de l'IUCPQ et pour vivre une expérience tout en saveurs.

Partenaires de la soirée :



RioTintoAlcan



FASKEN
MARTINEAU

Pour vous inscrire, visitez le FONDATION-IUCPQ.ORG.

Cyclo-Défi de Québec 2013

Présenté par ACCI, en collaboration avec HP, le *Cyclo-Défi de Québec* se tiendra le **dimanche 18 août 2013**. Il est déjà possible de vous inscrire dans l'un des trois pelotons suivants :

- 70 km à 22 km/h
- 100 km à 25 km/h
- 165 km à 28 km/h

La direction générale de l'Institut offre aux membres du personnel la chance de participer à cette randonnée en offrant un **rabais de 75 \$ par inscription pour un maximum de 20 participants**. Un tirage sera effectué le **mardi 4 juin** prochain pour identifier qui pourra bénéficier de ce rabais de 75 \$ sur son inscription. Vous avez **jusqu'au vendredi 31 mai** pour vous inscrire et ainsi être éligible à ce tirage.

Visitez le CYCLODEFIQUEBEC.COM pour vous inscrire et pour en savoir plus sur les parcours et les règlements.





ACTIVITÉS ORGANISÉES AU PROFIT DE LA FONDATION



Défi Entreprises | Défi 30 minutes PPMC

La 3^e édition du *Défi Entreprises* à Québec se tiendra le **dimanche 9 juin 2013 sur les Plaines d'Abraham** au profit de la Fondation IUCPQ.

Le *Défi Entreprises* est un programme d'activité physique en milieu de travail qui récompense les entreprises les plus en forme, dans le but d'améliorer la compétitivité de ces entreprises et la qualité de vie de leurs employés.

Défi 30 minutes PPMC

Le *Défi 30 minutes PPMC* peut s'inscrire dans votre programme d'entraînement en vue du *Défi Entreprises*. Ce défi consiste à marcher ou courir 30 minutes en continu sur la piste de course du Pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC). L'activité sera précédée d'une conférence du Dr Paul Poirier, cardiologue à l'IUCPQ. Rendez-vous le samedi 4 mai à 8 h au gymnase du PPMC pour mesurer votre niveau de condition physique!

Inscription: 20 \$. Toutes les sommes recueillies dans le cadre du *Défi 30 minutes PPMC* et une partie des profits du *Défi Entreprises* seront versées au Fonds dédié au PPMC afin de promouvoir les saines habitudes de vie et de favoriser l'activité physique.

Pour vous inscrire au Défi Entreprises :
DEFIENTREPRISES.COM

Pour vous inscrire au Défi 30 minutes PPMC :
FONDATION-IUCPQ.ORG/ACTIVITES

Ironman® Mont-Tremblant 2013 Soutenez David Genest

David Genest, analyste au Service des systèmes d'informations de l'Institut, participera à l'Ironman® Mont-Tremblant 2013, une course d'endurance des plus difficiles!

David espère amasser 10 \$ par heure d'entraînement. Il souhaite remettre ainsi à la Fondation un montant de 3000 \$ pour le Fonds en électrophysiologie cardiaque.



Pour appuyer David dans sa démarche, rendez-vous au <http://imiucpq.wordpress.com>

Vous souhaitez faire une différence pour soutenir l'Institut? Communiquez avec la Fondation. Plusieurs options s'offrent à vous! Nous pouvons vous guider.

DISTINCTION

Prix Desjardins | Mike Tardif

Pour son engagement bénévole, M. Mike Tardif, bénévole de nuit à l'Hôtellerie Pavillon Marguerite-d'Youville depuis bientôt 10 ans, s'est vu mériter, en mars dernier le prix régional décerné par la Fondation Desjardins – Engagement bénévole (catégorie membres). En plus de remporter cette distinction, un don de 1000 \$ était remis à l'organisme de son choix, soit la Fondation IUCPQ. Rappelons que M. Tardif avait remporté, à l'automne dernier, le prix Claude-Béland remis par l'Association des fondations d'établissements de santé du Québec (AFÉSAQ).



Cette deuxième distinction vient renforcer l'important dévouement dont fait preuve M. Tardif. Son dévouement ne peut que forcer l'admiration et inspirer l'engagement bénévole. Sa fidélité envers l'Hôtellerie de l'Institut est indéniable et nous ne pouvons que souligner ce véritable don de soi.

Bravo et merci encore une fois à M. Tardif!



PARTICIPER
AMÉLIORER
INNOVER
PARTAGER

S'IL VOUS AVEZ ÉTÉ TÉMOIN OU SI VOUS AVEZ
PARTICIPÉ À UN PROJET POUR AMÉLIORER VOTRE
SECTEUR OU POUR INNOVER DANS VOTRE DOMAINE :
FAITES CONNAÎTRE VOS BONS COUPS!

« NE SOYEZ PAS LES SEULS À
PROFITER DES BONS COUPS :
PARTAGEZ-LES ! »

Écrivez-nous à l'adresse suivante :
BonsCoups@ssss.gouv.qc.ca
Ou visitez l'intranet dans la section
À propos de l'Institut

