

## »» SOMMAIRE

- 3 TÉMOIGNAGES DE GRATITUDE
- 5 PROJET DE LOI 10
- 6 VACCINATION CONTRE LA GRIPPE  
POUR LE PERSONNEL
- 6 RECHERCHE DE FIGURANTS
- 7 CIGARETTE ÉLECTRONIQUE
- 8 SEMAINE DE LA CONFIDENTIALITÉ
- 8 ÉLECTIONS AU CMDP
- 9 TERMINAUX AU CHEVET DES PATIENTS
- 9 DÎNER-CLINIQUE DU CEC
- 10 TÉLÉSANTÉ
- 12 JOURNÉE AAPA
- 13 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS
- 16 RELAISXTREME
- 16 CAMPAGNE CENTRAIDE  
« DONNER ÉCLAIRE DES VIES »
- 17 DÉFI COURS TA VIE!
- 18 SECTION LEAN
- 22 LOI 21 : L'ERGOTHÉRAPIE ET LE  
DÉPISTAGE COGNITIF
- 22 PERMIS DE STATIONNEMENT
- 22 RÉCENTES NOMINATIONS
- 23 SOINS SPIRITUELS
- 24 LE GSOM C'EST QUOI ?
- 25 EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART  
CORRID'ART
- 26 CENTRE DE RECHERCHE
- 29 NOUVELLES DE VOTRE FONDATION

## NOUVEAU TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE MITRALE : L'INSTITUT RÉALISE UNE PREMIÈRE EN CARDIOLOGIE ET DEVIENT LE CHEF DE FILE MONDIAL DE CETTE NOUVELLE TECHNOLOGIE

L'Institut innove une fois de plus en procédant à l'implantation d'une valve mitrale par cathéter. La procédure en question vise à traiter l'insuffisance mitrale chez un patient qui présente un risque trop élevé pour subir un remplacement ou une réparation mitrale avec une chirurgie standard. Cette procédure délicate est réalisée avec une incision minimale sur le côté gauche du thorax et la valve est implantée à travers un cathéter, sans besoin d'arrêter le cœur et sans besoin de circulation extracorporelle. Elle 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. Lors d'une conférence de presse qui a eu lieu le 17 octobre, les médias présents ont pu discuter avec nos spécialistes ainsi qu'avec l'un de nos patients qui a bénéficié de cette nouvelle technique, M. André Boivin, 66 ans.



### QU'EST-CE QUE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE ?

On estime que 500 000 Canadiens vivent avec une insuffisance cardiaque et que 50 000 nouveaux patients sont diagnostiqués chaque année. L'insuffisance mitrale (ou fuite mitrale ou régurgitation mitrale) est une des maladies les plus fréquentes parmi les pathologies des valves cardiaques chez l'homme. Il s'agit d'une dysfonction de la valve mitrale consistant à un défaut de coaptation des deux feuillets de cette dernière, entraînant un reflux de sang du ventricule gauche dans l'atrium gauche pendant la phase d'expulsion du sang (systole), au lieu d'aller dans l'aorte.



# FORUM DE DISCUSSION

Afin de favoriser les échanges en communication au sein de l'Institut, un forum a fait son apparition sur l'intranet en 2012. Cet outil communicationnel s'adresse à l'ensemble du personnel (intervenants, médecins, professionnels, chercheurs, bénévoles, etc.) qui souhaite proposer des suggestions à la Direction générale. Ce forum est accessible sur l'intranet, dans la section Institut / Forum de suggestion. Il est aussi possible de laisser un message dans la boîte vocale du Service des communications au poste 4932.



*Communications et relations publiques*

## SILENCE, ON TOURNE DES CAPSULES SANTÉ ÉDUCATIVES EN PRÉVENTION ET EN PROMOTION DE LA SANTÉ!



L'expertise des équipes de l'Institut est au cœur de plusieurs capsules santé actuellement en tournage. Déjà, vous pouvez visionner sur [IUCPQ.qc.ca](http://IUCPQ.qc.ca), quelques capsules santé portant sur les sujets suivants : l'activité physique, le tour de taille, le grand défi entreprise (discussion relative aux enjeux de la sédentarité), etc. Au cours des prochains mois, de nouvelles capsules viendront s'ajouter, touchant différents sujets en lien avec la prévention et la promotion de la santé. Certaines de ces capsules sont destinées à l'intention du grand public et d'autres à l'intention des professionnels de la santé. Ces vidéos, qui ont fait leur apparition à l'été 2014, sont graduellement disponibles sur le site Internet de l'Institut ainsi que sur les réseaux sociaux. Le groupe de travail responsable de ces capsules santé est composé des personnes suivantes : la directrice des programmes, les cogestionnaires du Programme de promotion de la santé et réadaptation, le chef de service du PPMC, un représentant du Service des communications et du Service d'audiovisuel, un représentant de la Fondation ainsi que le Dr Jean-Pierre Després, directeur adjoint de la recherche en cardiologie.

Si vous avez des sujets à proposer, des questions ou tout simplement désirez collaborer aux tournages, vous pouvez joindre M. Mathieu Bordeleau ou le Dr Jean-Pierre Després.

Bon visionnement et bravo à toute l'équipe pour cette belle initiative!

*Communications et relations publiques*

## L'ÉQUIPE DU BULLETIN

ÉCRIVEZ-NOUS À :  
[IUCPQ@ssss.gouv.qc.ca](mailto:IUCPQ@ssss.gouv.qc.ca)

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.

Relecture :

Linda Ross

Date de tombée :

12 décembre 2014

Prochaine date de parution :

16 janvier 2015

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.

Le 22 septembre 2014

Directeur général

Institut universitaire de cardiologie et  
de pneumologie de Québec

Objet : Lettre de remerciement – PPMC

Monsieur,

En janvier 2012, j'ai été diagnostiqué avec une insuffisance cardiaque à l'Institut.

J'ai un suivi annuel avec mon cardiologue, le Dr Gérard Barbeau, qui m'a référé au PPMC en juin dernier. Je rencontre une infirmière (Julie Delarosbil), un kinésiologue (Thierry Gaudet-Savard) et une nutritionniste (Nathalie Verret) sur une période d'un an. Le PPMC m'a grandement aidé à changer mes habitudes de vie puisque je suis maintenant plus actif, j'ai perdu beaucoup de poids et je mange beaucoup mieux, soit des produits frais, nutritifs et bons pour la santé. Ma conjointe bénéficie également de ce programme puisque nous sommes une inspiration l'un pour l'autre. Tous ces efforts donnent des résultats et me motivent à continuer. Pour ma part j'ai arrêté de fumer depuis presque un an et je suis déterminé à ne jamais recommencer.

Le PPMC m'a permis de m'épanouir davantage et de prendre conscience de l'importance d'une vie saine. Je tiens personnellement à remercier toute l'équipe pour leur bon travail, leurs conseils et leur dévouement. Je suis très fier de ce que j'ai accompli jusqu'à maintenant et vous m'avez donné les outils pour y arriver. Encore une fois bravo à toute l'équipe et félicitations pour votre programme.

François Poulin

Québec

Le mardi 12 août 2014

Objet : Notre très grande appréciation des services de soins palliatifs et de fin de vie et de l'équipe soignante du 3<sup>e</sup> Notre-Dame

Monsieur le Directeur général,

Par la présente, nous les enfants et petits-enfants de la famille d'Edgar Corriveau et de Rolande Poulin tenons à vous exprimer la très grande satisfaction ressentie lors du passage de Rolande Poulin à l'unité des soins palliatifs du 3<sup>e</sup> Notre-Dame.

Au cours des neuf semaines (juin, juillet, août) de son séjour à cette unité, pour y vivre les étapes finales de l'évolution d'un cancer, notre mère a été traitée avec le plus grand respect et une attention médicale de tous les instants par un personnel professionnel, dévoué, dédié et engagé. Grâce à ces personnes de grande valeur (médecins, infirmières, préposés, etc.), notre mère a pu vivre les derniers jours de sa vie dans la plénitude, le respect de ses valeurs profondes et une certaine qualité de vie. Nous sommes persuadés que cette présence permanente et rassurante de vos gens ont permis à notre mère de mieux faire face à l'angoisse et à l'incertitude de la fin de vie.



Quant à nous les proches, nous avons toujours été considérés avec beaucoup d'attention et de compréhension et en aucun moment, nous nous sommes sentis de trop ou dérangeants dans le protocole de soins administré à notre mère. La détérioration visible et la mort d'une personne chère ne sont pas des étapes de la vie qui sont plaisantes à passer, mais votre équipe de soins du 3<sup>e</sup> Notre-Dame nous a grandement aidés à vivre ce passage de la vie de notre mère dans la dignité et le respect.

Grands et chaleureux remerciements à toute l'équipe.

Louise, Michel, Ann Corriveau et leurs enfants

Proches de Rolande Poulin, décédée le 7 août 2014,  
à l'Unité des soins palliatifs et de fin de vie du 3<sup>e</sup>  
Notre-Dame

Le 19 juillet 2014

Objet : échographie cardiaque

Madame, Monsieur,

Lors de mon hospitalisation pour une chirurgie cardiaque, du 12 mai au 28 mai 2014, je tiens à remercier sincèrement madame Geneviève Cabana. Je peux vous dire qu'elle prend son travail à cœur et elle fait un travail remarquable. J'ai beaucoup apprécié son geste vu que j'étais dans l'impossibilité de le faire. Je tiens à la remercier encore, car c'est une personne formidable que je n'oublierai jamais.

Veuillez agréer Madame, Monsieur, mes salutations les plus distinguées.

Christian Meunier

Roberval

Juillet 2014

Nous tenons à dire merci à toute l'équipe médicale quand mon mari Paul Drouin a été transféré de l'urgence du Jeffery Hale à l'urgence de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, le 16 juin dernier.

Ce geste de bonté a été très apprécié.

Et jamais il ne sera oublié.

De la part de la famille de Suzanne Drouin et ses enfants

## RECONNAISSANCE MONDIALE

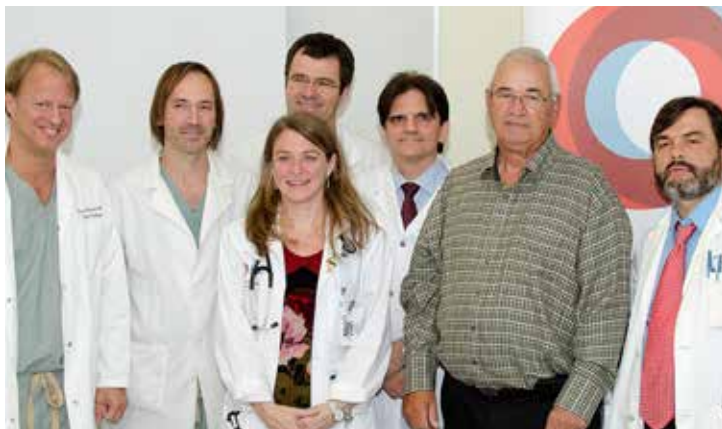
La première québécoise a été réalisée en août dernier à l'Institut. Fait à noter, le patient était le huitième au monde à recevoir ce traitement. Depuis lors, l'IUCPQ a effectué deux autres cas, avec succès, et est désormais reconnu comme chef de file mondial pour cette nouvelle technologie. Fier de ces succès, l'IUCPQ est persuadé que cette nouvelle technologie puisse, dans le futur, bénéficier à un grand nombre de patients qui présentent ces conditions particulières. Cette grande avancée en cardiologie est un autre exemple du niveau de rayonnement et d'excellence de l'Institut sur le plan mondial. L'IUCPQ tient à féliciter chaleureusement l'équipe multidisciplinaire qui a réalisé cette première : D<sup>r</sup> François Dagenais et D<sup>r</sup> Éric Dumont, chirurgiens cardiaques, D<sup>r</sup> Josep Rodés-Cabau, cardiologue interventionnel de même que D<sup>r</sup> Mario Sénéchal, D<sup>r</sup> Mathieu Bernier et D<sup>re</sup> Kim O'Connor, cardiologues échocardiographistes, ainsi que les infirmières, les inhalothérapeutes, les technologues en radiologie, etc., pour ne nommer que ceux-ci.

Bravo à toute l'équipe !

Joël Clément

Adjoint au directeur général

Responsable des communications et des relations publiques



D<sup>r</sup> François Dagenais et D<sup>r</sup> Éric Dumont, chirurgiens cardiaques, D<sup>re</sup> Kim O'Connor, D<sup>r</sup> Robert De Larochellière et D<sup>r</sup> Josep Rodés-Cabau, cardiologues, M. André Boivin, patient et D<sup>r</sup> Mario Sénéchal, cardiologue.



Le 30 juin 2014

Bonjour,

*Je prends le temps de vous écrire pour manifester ma satisfaction des services reçus lors de mon hospitalisation du 27 au 29 juin derniers.*

*Quelques points particuliers sont dignes de mention :*

- D'abord, la courtoisie de la préposée à l'accueil, des infirmières au triage, de l'urgence et de l'unité de soins, le 4<sup>e</sup> est.*
- Le fait que chaque membre du personnel, tant infirmier, médical que des internes se soit identifié et m'ait mentionné à quel titre il s'adressait à moi.*
- De voir tout le personnel prendre le temps de se laver les mains.*
- J'ai eu droit à du personnel courtois, de bonne humeur et je dirais avec un « prendre soin » digne de mention.*

*Je connais la pression exercée sur le personnel des hôpitaux et jamais je n'ai senti cette pression de leur part. Ma satisfaction ne se limite pas qu'aux soins reçus, mais aussi aux qualités humaines du personnel de votre centre. Évidemment, mon appréciation se limite à quelques unités de soins : le personnel de l'urgence de vendredi soir le 27 juin, le personnel de l'unité 4<sup>e</sup> est, de jour, de soir ainsi que de nuit de la fin de semaine du 28 et 29 juin. Une mention spéciale à l'infirmière Isabelle pour sa gentillesse, sa courtoisie et je pourrais continuer la liste...*

*Je me suis présentée à l'urgence en raison d'une douleur thoracique d'origine indéterminée. Le personnel médical a pris cette douleur au sérieux et à mon plus grand bonheur, la cause s'est avérée sans gravité, à ma plus grande joie. Je n'étais pas un « cas lourd » donc peu de soins particuliers sauf en cas de malaise, ce qui fait que j'ai pu remarquer la gentillesse et la délicatesse que manifestait le personnel du 4<sup>e</sup> est auprès des personnes plus âgées et plus vulnérables. Je veux aussi souligner le personnel du Service d'hémodynamie pour les mêmes raisons que celles citées ci-haut. Pour conclure, merci à toute cette ruche d'abeilles dévouées à leur reine (le patient).*

*Céline Dionne*

*Québec*

*c.c. : Madame Claudine Turcotte, chef du 4<sup>e</sup> est  
Direction des soins infirmiers*

Vous souhaitez lire tout le Recueil de témoignages de gratitude? Rendez-vous sur le site Internet de l'Institut pour le consulter en ligne : [IUCPQ.qc.ca](http://IUCPQ.qc.ca).

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

---

*Communications et relations publiques*

# PROJET DE LOI N° 10 SUR LA RÉFORME EN SANTÉ

## PRÉSENTATION D'UN MÉMOIRE À LA COMMISSION : L'IUCPQ EST ENCOURAGÉ PAR L'ACCUEIL FAVORABLE DU MINISTRE DE LA SANTÉ À L'ÉGARD DE SA DEMANDE

L'INSTITUT A PRÉSENTÉ LE 27 OCTOBRE DERNIER, SON MÉMOIRE À LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.

### UN ACCUEIL FAVORABLE DU MINISTRE

« Nous sommes encouragés par l'écoute et les propos tenus par le ministre Gaétan Barrette. Il a semblé comprendre notre demande, de même que les motivations légitimes qui la supportent », d'affirmer la présidente du conseil d'administration, Madame Madeleine Nadeau. « Nous serons totalement rassurés quand le projet de loi sera amendé et sanctionné afin que l'IUCPQ maintienne sa gouverne autonome et sa vocation suprarégionale », a-t-elle poursuivi.

### LES ARGUMENTS PRÉSENTÉS EN COMMISSION

L'Institut a d'abord rappelé qu'il partageait les objectifs recherchés par ce projet de loi, soit de favoriser l'accès aux services, de contribuer à l'amélioration de la qualité et sécurité des soins, et d'accroître l'efficacité et l'efficacités du réseau. Cependant, il diverge quant aux solutions mur à mur proposées par l'actuel projet de loi, notamment en intégrant l'IUCPQ dans un CISSS. « Ce qui nous questionne d'autant plus, c'est que l'IUCPQ rencontre déjà ces objectifs. L'Institut est un modèle de performance. Alors, pourquoi changer une formule gagnante en santé? », a questionné M<sup>me</sup> Nadeau, lors la présentation du mémoire.

La requête de l'IUCPQ est essentielle et d'autant plus fondée que sa fusion avec un CISSS n'apporterait aucune plus-value, bien au contraire : « Dans sa forme actuelle, le projet de loi ferait régresser, mourir à petit feu l'expertise unique développée par l'IUCPQ au niveau des maladies chroniques sociétales, que sont les maladies cardiovasculaires, respiratoires et reliées à l'obésité », d'ajouter le Dr Robert De Larochellière, chef du département multidisciplinaire de cardiologie.

### L'ÉCONOMIE DE LA RÉGION DE QUÉBEC SERAIT TOUCHÉE

La gouverne autonome d'un institut universitaire, c'est ce qui permet d'offrir les meilleurs soins spécialisés, d'attirer les meilleurs spécialistes et chercheurs, d'attirer les investisseurs, de favoriser les découvertes et les innovations, d'apporter un rayonnement de même qu'une crédibilité internationale et, qui permet le transfert des connaissances vers les soins. Sans cette autonomie, l'Institut ne pourrait pas jouer son rôle moteur au niveau de l'économie régionale. Juste en 2013-2014, ce sont plus de 33 millions de dollars que le Centre de recherche a généré au sein de la région de Québec. Le déséquilibre fondamental créé par le projet de loi entre la région de Montréal et de Québec aurait



de sérieux impacts sur le développement des activités universitaires de l'IUCPQ et de la région. « Il faut rappeler qu'il n'y aurait plus que 28 établissements de santé au Québec, donc 28 PDG. De ce nombre, 9 PDG seraient de la région de Montréal, alors que pour la grande région de Québec, il n'y en aurait qu'un seul, n'ayant qu'un établissement pour toute la région. En plus, il n'y aurait aucun PDG d'établissement universitaire, puisqu'aucun établissement de ce type n'est reconnu comme tel dans le projet de loi. Les chiffres parlent d'eux-mêmes », d'expliquer, au surplus, M<sup>me</sup> Nadeau.

### UNE EXPERTISE UNIQUE

Saviez-vous que l'IUCPQ est :

- le centre ayant le plus important volume clinique de cardiologie tertiaire au Québec
- le seul institut universitaire de pneumologie du Québec
- le centre d'excellence en chirurgie bariatrique du Québec
- le seul centre « coeur-poumons-obésité » au Canada

À tout cela, il faut ajouter que l'IUCPQ possède un centre de recherche, le seul au Canada et l'un des rares au monde, à effectuer des recherches fondamentales et cliniques intégrées aux trois domaines d'expertise cliniques de l'Institut, qui s'attaquent aux maladies chroniques sociétales. Ce sont ces mêmes recherches qui permettent des avancées technologiques directement applicables aux soins des patients, l'idée étant de toujours améliorer la qualité de nos soins.

Pour prendre connaissance du mémoire déposé à l'Assemblée nationale, veuillez consulter le site Internet [IUCPQ.qc.ca](http://IUCPQ.qc.ca), section COMMUNIQUÉS. Vous pouvez également visionner la vidéo complète de la présentation du 27 octobre sur notre site Internet à la section VIDÉOS.

Joël Clément

Adjoint au directeur général

Responsable des communications et des relations publiques

# CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE POUR LE PERSONNEL DE L'IUCPQ

Avec l'automne arrive la grippe saisonnière. Il s'agit d'une maladie potentiellement grave, voire mortelle, à laquelle vous, employés du secteur de la santé, êtes exposés. Ce virus peut survivre jusqu'à 48 heures dans l'environnement (sur les téléphones, les poignées de porte, les vêtements, etc.). De plus, les gens contagieux n'ont pas toujours de symptômes. Donc, vous pouvez transmettre ce virus à vos proches, à vos collègues ainsi qu'à notre clientèle qui est très vulnérable.

Annuellement, le personnel du Service de santé mène une campagne de vaccination gratuite pour le personnel de l'IUCPQ. Le vaccin de la grippe est efficace et sécuritaire, ainsi personne ne devrait craindre de se faire vacciner. Chaque année, il est développé à partir de souches inactives du virus, sélectionnées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). 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. Son efficacité est de 70 % à 90 % pour les personnes en bonne santé et âgées de moins de 60 ans. Ce vaccin vous protégera durant toute l'année. Il a fait ses preuves contre les principales souches de grippe saisonnière que nous appréhendons pour l'hiver 2014-2015.

Des séances vaccinales seront offertes à compter du 5 novembre prochain. Vous pouvez vous présenter selon l'horaire suivant :

**5-6-7 NOVEMBRE 2014, ENTRE 7H ET 18H, SALON N° 2 – CAFÉTÉRIA**

**10-14-17-19-21 NOVEMBRE 2014, ENTRE 7H ET 18H,  
SALLES 17 ET 18, 2<sup>e</sup> LAVAL**

**LES SAMEDIS 15 ET 22 NOVEMBRE 2014,  
ENTRE 15H30 ET 7H30, SALLE 18, 2<sup>e</sup> LAVAL**

Cette année, la direction souhaite qu'un minimum de 60 % du personnel soit vacciné. L'an dernier, le taux de couverture vaccinale à l'IUCPQ s'est établi à 47 %, soit une augmentation de 5 %. Malgré cela, l'Institut se situe plus bas que la majorité des autres centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés de la région de la Capitale-Nationale : Hôpital Saint-François d'Assise 67 %; Hôpital du Saint-Sacrement 57 %, Hôpital de l'Enfant-Jésus 52 % et L'Hôtel-Dieu de Québec 50 %. Vous pourrez suivre l'évolution de la campagne sur intranet.

Ensemble, contribuons à faire de notre établissement un milieu de travail sain et plus sécuritaire!

---

*Marie-Josée Laflamme*

*Chef des activités en santé et sécurité du travail*

## RECHERCHE DE FIGURANTS POUR UNE NOUVELLE VIDÉO-MAISON IUCPQ!

Votre Service des communications et des relations publiques, en collaboration avec le Service de l'audiovisuel, recherche des figurants pour la réalisation d'une nouvelle vidéo-maison, semblable à la vidéo HAPPY réalisée l'hiver dernier, et qui avait été diffusée notamment lors du Gala reconnaissance, à la cafétéria ainsi qu'à diverses autres occasions durant l'année. Pour réaliser cette nouvelle vidéo, nous avons besoin d'environ 60 personnes représentant différentes catégories d'emplois. Advenant que plus de 60 personnes soient intéressées à y figurer, nous procéderons à un tirage au sort le 17 novembre prochain. Seules les personnes retenues seront contactées pour planifier ce tournage. Si vous êtes intéressés à vous inscrire, vous n'avez qu'à utiliser dès maintenant le lien suivant : <https://fr.surveymonkey.com/r/G3VDV8P>

Le formulaire électronique SurveyMonkey est disponible jusqu'au 16 novembre 2014. Vous devez être un employé ou un médecin de l'IUCPQ. Une seule participation par personne est permise. En complétant et en acheminant le formulaire électronique, vous consentez également à ce que cette vidéo soit diffusée sur tout support numérique, dont les médias sociaux et Internet. Le tournage est prévu à l'IUCPQ entre novembre 2014 et février 2015.

Bonne chance!

---

*Joël Clément*

*Adjoint au directeur général*

*Responsable des communications et des relations publiques*

# MISE AU POINT SUR LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE



## QU'EST-CE QUE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ?

La cigarette électronique (aussi appelée e-cigarette ou e-cig) est un dispositif alimenté par une pile et contenant de la nicotine. Elle permet l'inhalation de nicotine et la gestuelle du fumeur. La cigarette électronique n'implique pas la combustion de tabac ou l'inhalation de sa fumée, mais elle contient de la nicotine, un dérivé du tabac. On s'accorde généralement pour dire qu'elle est moins toxique que la cigarette traditionnelle et que, si tous les fumeurs remplaçaient cette dernière par la cigarette électronique, la santé publique s'en trouverait améliorée. Il est probable que plusieurs personnes aient cessé de fumer la cigarette traditionnelle en utilisant la cigarette électronique. Cependant, cette information est surtout anecdotique.

## Y A-T-IL LIEU DE S'INQUIÉTER ?

Rien ne prouve que la cigarette électronique soit inoffensive et, de ce fait, les organisations de santé publique et agences fédérales s'interrogent à propos des risques qu'elle peut comporter. La cigarette électronique n'est pas réglementée et la recherche quant à ses effets sur la santé n'en est qu'à ses débuts. Les processus de contrôle de la qualité utilisés pour fabriquer la cigarette électronique ne sont pas uniformes. Ainsi, la quantité de nicotine absorbée varie grandement. La vapeur produite par la cigarette électronique, non reconnue comme étant sans danger, émet des produits chimiques carcinogènes et d'autres toxines dans l'environnement. Le nombre d'appels dans les centres anti-poisons impliquant le liquide à base de nicotine contenu dans la cigarette électronique est passé de un par mois en septembre 2010 à 215 par mois en février 2014.

## QUELS SONT LES EFFETS NOCIFS POTENTIELS DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ?

- Elle peut être le début de la dépendance à la nicotine et au tabac chez les jeunes.
- Elle peut ramener le fait de fumer la cigarette à un statut socialement acceptable dans l'opinion de la société.
- Pouvant être combinée à la cigarette traditionnelle, elle peut empêcher ou retarder la cessation tabagique.
- Elle peut tenter les anciens fumeurs et les amener à rechuter.

## L'INFLUENCE DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE SUR LES JEUNES

- Une très forte proportion de jeunes a entendu parler de la cigarette électronique : 89 % de ceux âgés entre 13 et 17 ans et 94 % pour les jeunes adultes âgés entre 18 et 21 ans.
- Son utilisation par les jeunes est également élevée : 14 % des jeunes de 13 à 17 ans et 39 % de ceux âgés entre 18 et 21 ans ont rapporté avoir déjà utilisé une cigarette électronique.

- Une étude révèle que 20,3 % des jeunes adolescents ayant utilisé la cigarette électronique n'avaient jamais fumé de cigarette traditionnelle, mettant ainsi en place le risque de dépendance à la nicotine.
- Le pourcentage d'étudiants du secondaire rapportant avoir déjà utilisé une cigarette électronique a doublé entre 2011 et 2012.

## L'INDUSTRIE DU TABAC OBTIENT-ELLE UNE PART DU MARCHÉ DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ?

- Il y a deux ans, les grandes compagnies de tabac ne s'étaient pas encore lancées dans le marché de la cigarette électronique. Aujourd'hui, les compagnies Altria, Reynolds et Lorillard sont toutes grandement impliquées dans le secteur.
- Les compagnies de cigarettes électroniques font une promotion agressive de leurs produits auprès des jeunes par l'entremise de célébrités, de concerts, de commandites d'événements s'adressant aux jeunes, des médias sociaux et d'échantillons gratuits.
- La cigarette électronique offre des saveurs attrayantes pour les jeunes, telles que : cerise, pêche, jujube et barbe à papa. De telles saveurs sont interdites dans la cigarette traditionnelle.
- Les jeunes sont exposés aux annonces publicitaires faisant la promotion de la cigarette électronique, via la télévision et d'autres médias. Certains États ont fait adopter des lois interdisant la vente de la cigarette électronique aux mineurs. Toutefois, celle-ci s'achète facilement en ligne.

## LA FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA) RÉGLMENTERA-T-ELLE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ?

Le 24 avril 2014, la FDA a fait paraître un projet de réglementation afin d'étendre son autorité réglementaire à la cigarette électronique et aux autres produits rencontrant la définition légale de produit du tabac, mais n'étant pas réglementés actuellement. Si le règlement devient définitif, les cigarettes électroniques telles qu'ainsi nouvellement considérées comme produits du tabac, devront

rencontrer les mêmes standards que les produits du tabac actuellement réglementés. Selon le règlement proposé, les fabricants des nouveaux produits du tabac devraient :

- Être enregistrés auprès de la FDA et faire état des listes de produits et des ingrédients utilisés.
- Mettre sur le marché les nouveaux produits du tabac uniquement après vérification par la FDA.
- Affirmer ou sous-entendre que le produit réduit les risques seulement si la FDA confirme qu'une évidence scientifique appuie la déclaration et que la commercialisation du produit sera bénéfique pour la santé publique.
- Éviter de distribuer des échantillons gratuits.
- Être conforme à la loi en respectant les restrictions concernant l'âge minimum et l'identification afin d'éviter que les jeunes n'ayant pas l'âge requis n'achètent ces produits.
- Inclure des avertissements quant aux risques sur la santé.
- Interdire la vente par des machines distributrices, à moins que celles-ci ne se trouvent dans des installations où les jeunes ne sont pas admis.

### **QU'EST-CE QUE LE PARTNERSHIP FOR PREVENTION'S POSITION?**

À la lumière de ces préoccupations, le *Partnership for Prevention's Prevention* préconise que :

- La FDA agisse rapidement en adoptant la loi proposée visant à réglementer la cigarette électronique.
- Toutes les mesures soient prises pour protéger les enfants et les jeunes de la cigarette électronique, en limitant ou en éliminant sa publicité et en incluant des lois quant à l'âge minimum pour s'en procurer, des campagnes d'éducation, etc.
- Les fumeurs actuels utilisent des stratégies de cessation tabagique basées sur des données probantes, incluant les médicaments approuvés par la FDA.
- L'État et la communauté interdisent l'utilisation de la cigarette électronique dans les endroits où il est interdit de fumer.
- Les efforts pour promouvoir un style de vie sans nicotine soient renouvelés, à l'opposé de l'aspect chic et attrayant que la cigarette électronique perpétue.
- Un programme de recherche national soit mis en œuvre pour évaluer les effets néfastes potentiels de la cigarette électronique sur l'individu et la société afin d'en informer les politiques décisionnelles.

Source : *Position Statement on E-Cigarettes*, Partnership for Prevention. Traduit par Audrey Marcoux, kinésologue et intervenante en cessation tabagique, PPMC

*L'équipe de cessation tabagique*

# SEMAINE DE LA CONFIDENTIALITÉ

**SEMAINE DE LA CONFIDENTIALITÉ  
DU 23 AU 29 NOVEMBRE 2014**

À l'ère de la numérisation, le dossier est plus accessible que jamais, mais n'empêche qu'il est tout aussi confidentiel.

L'équipe des archivistes médicales vous invite à un kiosque au carrefour :

Les 24 et 25 novembre, de 11 h 30 à 13 h 30

- Sensibilisation à la confidentialité;
- Petit jeu questionnaire;
- Nombreux prix de participation.

À ne pas manquer : les journées portes ouvertes aux Archives médicales, les 26 et 27 novembre, de 9 h à 17 h au local Y1400.2.

**On vous attend en grand nombre !**

*Les archivistes médicales*

## ÉLECTIONS AU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)

Nous avons le plaisir de vous informer que les membres suivants ont été élus au comité exécutif pour l'année 2014-2015 :

Président : D<sup>r</sup> Bernard Noël, cardiologue

Vice-président : D<sup>r</sup> Bruno Raby, pneumologue

Secrétaire-trésorière : M<sup>me</sup> Julie Racicot, pharmacienne

Première conseillère : D<sup>re</sup> Gabriella Albert, radiologiste

Deuxième conseiller : D<sup>r</sup> Éric Dumont, chirurgien cardiaque

*La secrétaire-trésorière du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens,  
Julie Racicot, pharmacienne*

## SAVIEZ-VOUS QUE ?

Afin de vous tenir informé de l'évolution du dossier entourant l'Ébola, une nouvelle section a été créée sur l'intranet qui s'intitule RISQUE > ÉBOLA

Vous y trouverez toutes sortes d'information récentes et utiles!

Bonne lecture !

*La direction*



# L'INSTITUT BONIFIE L'EXPÉRIENCE DE SES PATIENTS AVEC LES TERMINAUX DE CHEVET D'EXTENWAY : UNE FOULE DE FONCTIONS DE DIVERTISSEMENT BIENTÔT DISPONIBLE AU BOUT DES DOIGTS DES PATIENTS

Extenway Solutions Inc.\* est heureuse d'annoncer que l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec a choisi ses terminaux de chevet pour bonifier l'expérience santé des patients qui fréquentent cet institut universitaire. Ainsi, dès janvier 2015, une foule de nouvelles fonctions de divertissement seront accessibles du bout des doigts pour les patients qui occupent les 285 lits de l'Institut. Au nombre des fonctions de divertissement rendues disponibles grâce à cette technologie ultramoderne, on compte l'accès à Internet, la radio en ligne, des jeux en ligne, des livres audio et l'accès à la télé numérique.

« En plus d'offrir à nos usagers des outils de divertissement modernes, ces derniers pourront s'informer davantage sur nos soins et nos services. Cette plateforme technologique offrira également de belles opportunités d'accès au dossier patient pour les cliniciens », a affirmé M. Michel Delamarre, directeur général de l'Institut. « Le nouveau terminal, beaucoup plus actuel, offrira une plus grande gamme d'options de communications et de divertissements aux patients. Nous sommes convaincus que cette offre bonifiée aux utilisateurs permettra aussi à la Fondation d'augmenter ses revenus provenant des redevances sur la location de cet équipement et, par conséquent, de soutenir davantage l'Institut dans la réalisation de sa mission » a indiqué M. Jean Méthot, directeur général de la Fondation IUCPQ.

Pour sa part, le président et chef de la direction d'Extenway, John McAllister, s'est dit très heureux de l'entente conclue avec l'IUCPQ. « La confiance de l'Institut à l'égard de notre solution est une source de fierté et de motivation. Nous sommes emballés par ce nouveau partenariat, qui nous permettra de mettre un service moderne et innovateur à la portée des patients de l'Institut », a déclaré M. McAllister, rappelant que les terminaux offrent également des fonctions cliniques qui pourraient éventuellement être exploitées par l'hôpital.

## À PROPOS D'EXTENWAY SOLUTIONS

Extenway Solutions est un fournisseur de solutions clients pour l'industrie de la santé. Les services offerts par Extenway incluent la télévision interactive, le terminal au chevet du patient, l'Internet, le divertissement, l'intégration de contenu, la publicité, l'éducation et les solutions intégrées. Extenway permet aux organisations d'optimiser

la gestion et la coordination des interactions ainsi que des communications, de l'information et du divertissement.


En terminant, rappelons que le coût des appareils, leurs frais d'installation et leur entretien sont défrayés par la compagnie Extenway.

*Joël Clément*

*Adjoint au directeur général*

*Responsable des communications et des relations publiques*

\* Tiré du communiqué de presse d'Extenway du 9 octobre 2014



## Dîner-clinique

Présenté par le comité d'éthique clinique

**Mercredi le 5 novembre 2014**

### Débat

*L'aide à mourir???*  
*Définition des termes entourant la fin de vie*

**11 heures  
12 heures**  
**Auditorium du PMY**

**Bienvenue à tous !**

**Apportez votre lunch**

Cette activité peut être comptabilisée aux heures de formation obligatoires

# TÉLÉSANTÉ – NOUVEAUTÉS ET BILAN

## NOUVELLE PROCÉDURE DE DEMANDE DE VISIOCONFÉRENCES

À partir de maintenant, pour formuler une demande de visioconférence, il suffit de compléter le formulaire disponible sur la page intranet et Internet, dans la section télésanté. Celui-ci permettra de traiter votre demande selon les priorités établies. Pour un lien direct à ce formulaire : [http://intranet/sites/default/files/formulaire\\_de\\_demande\\_de\\_visioconferences.pdf](http://intranet/sites/default/files/formulaire_de_demande_de_visioconferences.pdf)

Avec l'augmentation des demandes, une priorité sera accordée aux activités cliniques et certaines visioconférences administratives pourraient exceptionnellement être annulées.

## PROGRAMME DE TÉLÉFORMATION

Nous avons le plaisir de vous informer que le programme de téléformation de l'IUCPQ – Édition automne 2014 est maintenant disponible. Venez y assister en grand nombre! N'oubliez pas que les places sont limitées et que les inscriptions sont obligatoires. Plusieurs conférences seront accréditées, soyez à l'affût des publicités qui le préciseront. L'implication des différents intervenants dans les secteurs de cardiologie, de pneumologie, de chirurgie bariatrique, de médecine interne et de soins infirmiers permet une programmation des plus diversifiées!

Les *Midis-cardio* qui étaient visionnés au salon 1 de la cafétéria à l'hiver 2014 sont maintenant disponibles sur intranet dans la section employé et activités de formation. Il s'agit de 10 vidéos captées durant la journée de cardiologie 2013. Merci au Dr Robert De Larochelière et à son équipe de permettre de rendre accessible ces formations à l'ensemble de l'IUCPQ. Le budget est d'ailleurs confirmé pour le tournage de la journée de cardiologie 2014 prévu en novembre prochain!



- Cardiologie**  
 LES JEUDIS, 8 h à 9 h, Y-2260  
**RÉUNIONS SCIENTIFIQUES DU SERVICE DE CARDIOLOGIE DE L'IUCPQ**  
 Revues de sujets par les résidents sénior en cardiologie  
 EN ALTERNANCE AVEC LES CONFÉRENCES DU DÉPARTEMENT MULTIDISCIPLINAIRE DE CARDIOLOGIE  
 Conférenciers et horaire à venir
- 12 NOVEMBRE, 12 h à 13 h, Y-3330  
**INSUFFISANCE AORTIQUE**  
 Dr Mario Sénéchal
- 28 NOVEMBRE, 8 h à 16 h, Y-2260  
**RENCONTRE DES CENTRES RÉFÉRENTS : SERVICE D'HÉMODYNAMIE ET D'ÉLECTROPHYSIOLOGIE**  
 Conférenciers et horaire à venir
- 17 DÉCEMBRE, 12 h à 13 h, Y-3330  
**RETOUR SUR LES POINTS SAILLANTS DE L'AHA (AMERICAN HEART ASSOCIATION)**  
 Dr Jean-Michel Paradis
- Soins infirmiers**  
 30 SEPTEMBRE, 12 h à 13 h, Y-2260  
**LE DÉPISTAGE DES USAGERS ASYMPTOMATIQUES PORTEURS DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE**  
**Formation accréditée**  
 Mme Bianka Paquet-Bolduc, responsable du programme de prévention et contrôle des infections
- 14 OCTOBRE, 12 h à 13 h, Y-2260  
**LA MÉDIASTINITE EN POST-OP. DE CHIRURGIE CARDIAQUE**  
 Mme Mireille Villeneuve, infirmière praticienne spécialisée
- 11 NOVEMBRE, 12 h à 13 h, Y-2260  
**IMPLANTATION DU DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DE LA DÉTRESSE EN ONCOLOGIE PULMONAIRE : PREMIER BILAN DE NOTRE EXPÉRIENCE**  
 M. Sébastien Simard, psychologue et chercheur
- 18 NOVEMBRE, 12 h à 13 h, Y-2260  
**LA FIBRILLATION AURICULAIRE PAROXYSMIQUE EN POST-OP. DE CHIRURGIE CARDIAQUE ET LA PROCÉDURE DE MAZE**  
 Mmes Julie-Anne Boutin et Geneviève Boily, infirmières praticiennes spécialisées
- 18 DÉCEMBRE, 12 h à 13 h, Y-2260  
**TRAJECTOIRE D'UN PATIENT ATTEINT D'UNE HYPERTENSION PULMONAIRE**  
 Mmes Chantal Dumont et Marie-Ève Pouliot, infirmières cliniciennes spécialisées
- Pneumologie**  
 8 OCTOBRE, 8 h à 9 h, L-2507  
**PRÉSENTATIONS THÉMATIQUES : MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE**  
 Dr François Maltais
- 5 NOVEMBRE, 8 h à 9 h, L-2507  
**PRÉSENTATIONS THÉMATIQUES : HYPERTENSION PULMONAIRE**  
 Dr Steve Provencher
- 14 NOVEMBRE, 8 h à 16 h, Y-2260  
**2e JOURNÉE SCIENTIFIQUE EN ONCOLOGIE THORACIQUE DE L'IUCPQ**  
 ---Vers un nouveau visage---  
**\*POUR INSCRIPTION à cette journée\***  
<https://iucpq-oncothoracique.eventbrite.ca>
- 10 DÉCEMBRE, 8 h à 9 h, L-2507  
**PRÉSENTATIONS THÉMATIQUES : ONCOLOGIE**  
 Dre Lise Tremblay
- Chirurgie bariatrique**  
 16 OCTOBRE, 11 h 30 à 12 h 30, Y-1425  
**CHIRURGIE BARIATRIQUE : CRITÈRES DE SÉLECTION ET CHOIX D'OPÉRATION**  
 Dr Stéphane Label
- 13 NOVEMBRE, 11 h 30 à 12 h 30, Y-1425  
**CHIRURGIE BARIATRIQUE : PRÉPARATION DU PATIENT**  
 Conférencier à venir
- 11 DÉCEMBRE, 11 h 30 à 12 h 30, Y1425  
**ASPECTS DIÉTÉTIQUES**  
 Conférencier à venir
- Médecine interne**  
 7 OCTOBRE, 12 h à 13 h, Y-3330  
**FORMATION DIABÈTE : ENSEIGNEMENT PRIORITAIRE ÉTAPE PAR ÉTAPE**  
 Mme Hélène Gagné, infirmière clinicienne, spécialisée en diabète

POUR ASSISTER À UNE TÉLÉFORMATION, VOUS DEVEZ VOUS INSCRIRE À [iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca](mailto:iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca)

**INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC**  
 Télésanté  
 272, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec) Q1V 4J5

**Personnes-ressources**  
 Mme Julie Gagnon, coordonnatrice clinique télésanté  
 Mme Lise Ricci, agente administrative  
 (418) 656-2247  
[jeul@iucpq-telesante.ssss.gouv.qc.ca](mailto:jeul@iucpq-telesante.ssss.gouv.qc.ca)

**DEMANDE DE VISIOCONFÉRENCE**

1- DEMANDEUR  
 Nom, Prénom : \_\_\_\_\_  
 Service et/ou direction : Choisir... Autre : \_\_\_\_\_  
 Adresse électronique : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

2- VISIOCONFÉRENCE  
 Titre de la visioconférence : \_\_\_\_\_  
 Date de diffusion : Jour : \_\_\_\_\_ Mois : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Heure/diffusion : De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
 Local (si déjà prévu) : \_\_\_\_\_  
 Établissement organisateur : \_\_\_\_\_  
 But de la visioconférence : Choisir... Choisir...  
 Matériel utilisé lors de l'activité : \_\_\_\_\_  
 Présentation PowerPoint de l'IUCPQ : Choisir... Autres : \_\_\_\_\_

3- CENTRES PARTICIPANTS \*Vous devez inscrire autant de centres participants qu'il y a d'inscrits dans le case « nb de centres participants »

Nb de centres participants :	Centres participants	Responsable	Adresse IP	Axis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Ce formulaire doit être acheminé à [iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca](mailto:iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca) au minimum trois (3) jours OUVRABLES à l'avance et au moins dix (10) jours OUVRABLES avant la date de l'événement si l'activité compte plus de dix (10) sites participants.

## VISIONNEMENTS DE CHIRURGIES À PARTIR DES CAMÉRAS AU BLOC OPÉRATOIRE DE L'IUCPQ

Dès septembre 2014, les visionnements sont de retour afin de répondre aux besoins de développement des compétences des étudiants, employés et autres intervenants, et ce, tous les mercredis de 8 h 30 à 12 h. L'inscription est obligatoire à l'accueil du bloc opératoire. Les demandes seront traitées du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h. Un minimum de 3 et un maximum de 10 participants est accepté par séance.

Merci de l'implication de tous les intervenants impliqués dans ce projet!

Note : à chaque visionnement, les participants ont la responsabilité de remplir un formulaire d'évaluation. Les commentaires reçus à ce jour font état d'une grande satisfaction, quant à l'intérêt, au caractère pédagogique de l'activité et la qualité des explications en direct du chirurgien.

## ÉCHOCARDIOGRAPHIE

L'acquisition d'un nouveau codec fixe dans la salle de lecture dans le secteur d'échocardiographie permet notamment une plus grande autonomie de l'utilisation de leur équipement.

Nous remercions le Comité+ des employés (C+EF) pour notre Fondation !



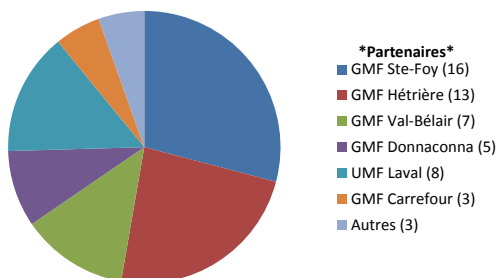
## PROJET DE GESTION DES MALADIES CHRONIQUES

Depuis septembre 2013, le Dr Claude Garceau réalise des téléconsultations en médecine interne avec six GMF de la région de Québec. Ce projet permet :

- 1) une prise en charge plus rapide du patient par son médecin de famille, avec le soutien de l'interniste;
- 2) la formation continue des intervenants (téléformations);
- 3) d'éviter à des patients de consulter à l'urgence pour des cas qui peuvent être pris en charge en première ligne.

Le projet a été déposé à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale. D'autres internistes, des pneumologues, les infirmières de liaison et d'autres spécialistes vont également se joindre au projet. On compte plus de 50 téléconsultations depuis le début du projet. L'implication du Dr Claude Garceau est un élément clé de la réussite de ce projet!

### Projet 1 - Téléconsultations Octobre 2013 à août 2014



Nombre total : 55 téléconsultations

## BILAN DE LA PREMIÈRE ANNÉE – CHIRURGIE BARIATRIQUE – ÎLES-DE-LA-MADELEINE



L'équipe de chirurgie bariatrique

Depuis juin 2013, un projet de prise en charge de la cohorte de patients en chirurgie bariatrique est en cours. Concrètement, deux infirmières et une nutritionniste ont été formées à l'IUCPQ. De retour aux Îles, elles ont pris en charge graduellement toute la cohorte de patients de la région. Au total, on compte environ 62 patients. Chaque mois, les chirurgiens généraux et les infirmières de chirurgie bariatrique, secteur ambulatoire, font des téléconsultations avec les infirmières des Îles et les patients qui le nécessitent. Le projet est fort apprécié de la clientèle et des intervenants qui y travaillent. Voici plusieurs commentaires positifs de la clientèle :

« Avantageux, car diminue les dépenses. » « Bien satisfaite. Contente de sauver un voyage à Québec! » « Félicitations pour votre travail! » « Très satisfaite des services. Merci! »

L'engagement de l'équipe de chirurgie bariatrique est exceptionnel dans ce projet et doit être souligné!

## GUIDE DU PRÉSENTATEUR – AIDE-MÉMOIRE

Avec l'augmentation du nombre des téléformations, apparaît également un nombre croissant de présentateurs! Afin que les intervenants des centres affiliés puissent bénéficier d'une qualité de présentation optimale, nous avons créé un guide. Ce petit guide a été créé avec la collaboration de Jacques Cadorette, technicien audiovisuel, Judith Gagnon, coordonnatrice clinique télésanté et Maxime Dorman, photographe médical.

Venez le découvrir sur la page intranet télésanté!

*Judith Gagnon*  
Conseillère en soins infirmiers  
Coordonnatrice clinique télésanté

# JOURNÉE AAPA

LE 1<sup>er</sup> OCTOBRE DERNIER AVAIT LIEU LA JOURNÉE THÉMATIQUE DE L'APPROCHE ADAPTÉE À LA PERSONNE ÂGÉE (AAPA). LORS DE CETTE JOURNÉE, DES KIOSQUES SUR CHACUN DES SIGNES GÉRIATRIQUES « AÎNÉES » ONT PERMIS DE SENSIBILISER ET D'INFORMER LES PARTICIPANTS CONCERNANT LES MEILLEURES PRATIQUES DE SOINS ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES. NOUS AVONS CONSTATÉ PAR L'INTÉRÊT DES NOMBREUX PARTICIPANTS ET PAR LES QUESTIONS POSÉES QUE L'AAPA EST AU CŒUR DE LEURS PRÉOCCUPATIONS. AFIN D'ENCOURAGER LES VISITEURS ET LES FAMILLES À PARTICIPER, LES MEMBRES DU COMITÉ DES USAGERS DISTRIBUAIENT, À L'ENTRÉE PRINCIPALE, UN FEUILLET QUI PRÉCISAIT LES ACTIVITÉS.



D<sup>r</sup> Jean-Pierre Beauchemin

Les conférences du D<sup>r</sup> Jean-Pierre Beauchemin, gériatre à l'IUCPQ, ont été grandement appréciées par tous, 210 personnes y ont assisté. Pour permettre l'accessibilité aux différents quarts de travail, l'horaire incluait des présentations pour le personnel de soir et de nuit. Cette année, la conférence s'intitulait « La démence au-delà des troubles de mémoire ». Le D<sup>r</sup> Beauchemin nous a expliqué, entre autres, quelles étaient les

conséquences fonctionnelles associées aux démences. Il nous a proposé différentes approches de communication et attitudes à adopter qui faciliteront sans aucun doute nos interventions auprès de cette clientèle. Cette conférence sera accessible sur intranet dans l'onglet « Clinique », section Approche adaptée à la personne âgée.

Nous tenons à remercier le Comité des usagers pour leur implication et leur contribution qui nous a permis d'offrir des collations et breuvages pendant les conférences. De plus, nous remercions tout le personnel qui a collaboré à faire un succès de cette journée ainsi que tous les participants à nos activités. L'implantation de l'AAPA, qui a débuté avec le lancement de la première journée thématique en janvier 2013, se poursuit sur les différentes unités de soins et services.



Claudine Cloutier, infirmière, qui personifie M<sup>me</sup> Rose.

## L'AAPA, DE PETITS GESTES AU QUOTIDIEN QUI FONT LA DIFFÉRENCE ET L'AFFAIRE DE TOUS !

*Le comité de coordination de l'AAPA*

*Gagnants des prix de participation :*

*Denise Audet (bas support), Hélène Audet (livre de recettes), Joan Bruneau (bas support), Lucie Deblois (certificat \$50), Marion Frappa (tasse thermos), Judith Gagnon (emballage de produits soins de la peau), Ted Gagnon (carte cadeau \$50 Visa), Denis Goulet (tasse thermos), Anthonie Hamel (infuseur à thé) Gino Lagueux (livre Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie), Geneviève Parent-Racine (tasse thermos), Sonia Racine et Suzie Roussel (certificat \$25), Laurie Thiboutot, (emballage de produits de bureau).*

Nous remercions les commanditaires : *Compagnie Abbott, Compagnie Coloplast, Compagnie 3M, M<sup>me</sup> Danielle Blondeau (Université Laval), La Plaza de l'Uniforme (Plaza Laval), Sigvaris et St Germain Resto Bar.*



Martine Desrosiers, nutritionniste et D<sup>re</sup> Christine Girard, dentiste.



Johanne Houde, conseillère en soins, volet soins de plaies.



M<sup>me</sup> Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers

## MOT DE LA DIRECTRICE

Nous traiterons dans cette parution du volet des technologies de l'information clinique. Dans un avenir rapproché, certaines applications cliniques informatiques seront déployées, par exemple : la création de la requête de laboratoire dans Cristal-Net, le plan de soins informatisés incluant : le rapport interservices, les plans de travail des infirmières, infirmières-auxiliaires et les préposées aux bénéficiaires, un tableau synthèse pour les AIC, etc. Par ailleurs, ces applications sont utilisées en soutien à la pratique infirmière et doivent répondre aux besoins des professionnels en diminuant les redondances d'inscriptions, en favorisant le partage des données, en diminuant l'utilisation de formulaire papier ainsi que le temps passé à la documentation. Pour ce faire, il importe que les données enregistrées se transfèrent d'une application à l'autre, et ce, à l'intérieur même de Cristal-Net. Il importe également de s'assurer de lien entre différentes applications cliniques favorisant une utilisation multidisciplinaire des données. Enfin, les données pourront être consultées par plusieurs professionnels en temps réel.

En terminant, du nouveau s'ajoute dans la section des soins infirmiers. Dans chacune des parutions du journal, vous retrouverez une réponse clinique à une question formulée par une infirmière. Toutes les réponses seront basées sur les meilleures pratiques disponibles.

*Nathalie Thibault*  
Directrice des soins infirmiers

## LA QUESTION CLINIQUE

Lors de la semaine des infirmières de mai dernier, un kiosque de la Direction des soins infirmiers était au carrefour où vous étiez invités à poser des questions cliniques laissées sans réponse. À la suite de cette compilation, il a été convenu de répondre à une question par parution du journal. Voici donc la première ainsi retenue :

### Peut-on préparer les solutés sans additif la veille ou à l'avance ?

Un soluté préparé la veille ou à l'avance demeure en circuit ouvert et, par conséquent, se doit d'être considéré en utilisation intermittente. Selon l'AQESSS et l'*Infusion Nurses Society* (2011), les solutés primaires intermittents doivent être changés à toutes les 24 heures ou immédiatement s'il y a suspicion de bris d'intégrité ou d'asepsie. Plusieurs compagnies, agences et centres hospitaliers (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, 2011; Baxter, 2012; CHUV, 2009; HUG, 2007) abondent dans le sens de l'Agence de la santé publique du Canada (1997) précisant qu'idéalement, il ne faut pas assembler les éléments stériles à l'avance, mais au moment de leur utilisation afin d'assurer la stérilité du produit. Les Normes, lignes directrices et énoncés de position pour la pratique en soins infirmiers périopératoires (AIISOC, 2009) précisent, à cet effet, que la « stérilité des fournitures laissées » sans

surveillance ne peut être garantie. La contamination par divers moyens peut survenir à tout moment. Parmi les sources de contamination, on compte le personnel, les contaminants en suspension dans l'air, les liquides et les insectes (p. 141). À la lumière de la littérature, la Direction des soins infirmiers ne recommande pas la préparation des solutés à l'avance, mais ne proscrit pas cette pratique. Pour plus de détails concernant cette pratique, il vous sera possible de consulter la fiche complète sur le site Intranet de l'IUCPQ, à la section « normes et pratiques cliniques ».

### Questionnement clinique de la prochaine parution du journal :

Y a-t-il plus de tubes hémolysés lors de prélèvements sanguins par microperfuseur ou par cathéter intraveineux périphérique que par une ponction franche (aiguille directe)? N'hésitez pas à faire parvenir vos questions cliniques infirmières laissées sans réponse à l'adresse courriel suivante : [frederic.douville@sss.gov.qc.ca](mailto:frederic.douville@sss.gov.qc.ca). Vos questions ne paraîtront pas toutes dans le journal, mais seront analysées par la Direction des soins infirmiers.

*Frédéric Douville*  
Conseiller cadre aux activités cliniques

## PORTAIL CLINIQUE : CRISTAL-NET

Les technologies informatiques font désormais partie intégrante du quotidien du personnel infirmier et médical. Au cours des dernières années, nous avons vu apparaître entre autres sur nos unités de soins les chariots à médicaments, les cabinets à narcotiques, les méthodes de soins informatisées et plus récemment le portail d'outils cliniques Cristal-Net. Ce dernier est né d'un partenariat entre le Centre hospitalier universitaire de Grenoble en France et le Centre hospitalier universitaire de Québec. Son implantation à l'IUCPQ a été débutée le 4 décembre 2012 avec les formulaires de données cliniques (GULPER) sur les plaies, les contentions et la fibrose kystique. Ont suivi l'accès aux résultats de laboratoires, de radiologie ainsi que plus récemment le dossier patient électronique. De plus, l'onglet de pharmacie dans Cristal-Net permet également aux utilisateurs de consulter la médication d'un usager en temps réel lors d'une hospitalisation. La plate-forme Cristal-Net offre de multiples possibilités telles que le plan de soins informatisé et les requêtes de laboratoire. Cristal-Net est en constante évolution. Chaque année, trois mises à jour sont prévues afin de conserver une certaine uniformité dans la région 03. Je vous invite à rester à l'affût des nouveautés Cristal-Net dans notre institut en vous référant à l'aide en ligne dans Cristal-Net et à l'onglet Dossier informatisé sur le site intranet de l'IUCPQ en vous rendant à Onglet clinique/dossier clinique informatisé.

*Christian Dionne, infirmier clinicien,  
conseiller aux applications informatiques  
à la Direction des soins infirmiers*

*Chantale Dumont,  
infirmière clinicienne trajectoire médecine pulmonaire*

## NOUVELLE APPLICATION POUR iPod OU iPhone

Étant dans une ère où la technologie évolue rapidement, l'utilisation de diverses modalités informatiques fait dorénavant partie du quotidien des professionnels de la santé. De multiples applications existent dans le domaine de la cardiologie et certaines peuvent être très accessibles et utiles dans votre pratique infirmière au quotidien. En voici quelques-unes qui sont intéressantes à être téléchargées.

Les applications de la Société canadienne de cardiologie (SCC). Elles sont basées sur les lignes directrices de la SCC. Les principales applications d'intérêts sont celles sur les lipides, la fibrillation auriculaire, les antiplaquettaires et l'insuffisance cardiaque. Des vidéos et algorithmes rendent ces applications conviviales et faciles à utiliser.

Prix : gratuit

## Medscape



Véritable référence en matière de pharmacologie, cette application permet d'avoir rapidement à des informations sur la médication telle que les dosages usuels, les interactions, les effets indésirables et les mécanismes d'actions. Les mises à jour sont faites quotidiennement et plusieurs articles d'intérêts en soins infirmiers y sont publiés.

Prix : gratuit

## Programme éducatif canadien sur l'hypertension (PECH)



Le PECH produit annuellement la mise à jour des lignes directrices sur le diagnostic, le traitement et le contrôle de l'hypertension artérielle (HTA). Cette application permet le maintien rapide des connaissances à jour en HTA.

Prix : gratuit

## ECG Guide



Cette application propose un guide d'interprétation d'ECG concis, avec plus de 200 exemples à titre de références. Une section quiz est aussi disponible afin de mettre à l'épreuve vos connaissances.

Prix : 0,99 \$

## MedCalc



Cet outil permet un accès rapide aux scores, formules et classifications couramment utilisés dans la pratique. Catégorisé par système, il est vraiment simple de s'y retrouver.

Prix : inconnu

## Heart Murmur Pro



Apprendre les bruits cardiaques de manière virtuelle est dorénavant possible avec cette application. Plus de 23 bruits cardiaques sont disponibles afin de vous aider à les apprendre ou à les réapprendre.

Prix : 2,99 \$

Je vous rappelle que l'application Cardio Virtuel, un outil novateur, conçu avec la collaboration de plusieurs cardiologues de l'IUCPQ est aussi disponible. Il sert de référence et peut vous accompagner dans votre pratique quotidienne.

*Mireille Villeneuve  
Infirmière praticienne spécialisée*

## RÉCIPIENDAIRES DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC LORS DU COCKTAIL RECONNAISSANCE DE L'ORIIQ

Plusieurs infirmières de notre institution se sont distinguées lors du Cocktail reconnaissance organisé le 18 septembre dernier, par l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec.

### Bourse Denise Lévesque-Boudreau

Félicitations à Madame Catherine Tremblay pour l'obtention de la bourse Denise Lévesque-Boudreau, remise à Catherine Tremblay, étudiante à la maîtrise en sciences infirmières avec mémoire, Université Laval, par Denise Lévesque-Boudreau, marraine de ce prix

### Prix Reconnaissance aux superviseurs

Remis à Odile Sylvain, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), par Mélanie Vallée, présidente du CII, CHU de Québec

### Prix Relève infirmière

Remis à Amélie Hervieux, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), équipe volante en soins critiques.

### Nomination : Prix régional – Innovation clinique – Banque Nationale

Remise à Isabelle Perreault et à Bianka Paquet-Bolduc, responsables du Programme de prévention et contrôle des infections, IUCPQ, pour le projet Dépistage des usagers asymptomatiques porteurs du Clostridium difficile, par David Duguay, conseiller services transactionnels, Banque Nationale.

Nous tenons à souligner l'implication professionnelle et l'investissement personnel qui les ont conduits à ces belles distinctions.

*Nathalie Thibault*  
Directrice des soins infirmiers

## LE COURRIER DE LA PCI

### Ébola : Mode de transmission ?

#### Question :

Étant donné la situation en Afrique de l'Ouest, j'aurais aimé savoir quels sont les modes de transmission de l'ÉBOLA ?

#### Réponse :

L'Ébola peut se transmettre de plusieurs manières. Il se transmet d'abord par contact direct et indirect avec tous les liquides biologiques, sécrétions et excréments (ex. : sang, selles, vomissements, urine, sueur, salive, sperme, lait maternel, larmes, etc.), mais également avec des lésions de la peau et les muqueuses (par exemples les yeux) d'une personne infectée (vivante ou décédée). Cela veut dire que l'infection peut être contractée en touchant directement aux éléments précités ou en étant en contact avec des objets, surfaces, vêtements ou literie contaminés par ces derniers. Il y aurait aussi une possibilité de transmission par voies aériennes opportuniste (ex. : lors de l'intubation, RCR, toux importante, etc.) via la génération d'aérosols, ce qui nécessite le port du masque de type N-95.

Des cas de transmissions ont aussi été rapportés chez des membres de la famille et amis de patients qui ont pris soin des personnes malades ou des dépouilles et chez des membres du personnel ne portant pas l'équipement de protection personnelle appropriée. L'Ébola devient contagieux dès l'apparition des symptômes et la contagiosité augmente avec la progression de la maladie. Sa période d'incubation est de 2 à 21 jours avec une durée moyenne d'incubation de 4 à 10 jours. Il est aussi important de noter l'absence de contagiosité pendant la période d'incubation (lorsque la personne ne présente pas encore de symptômes).

C'est à l'aide de toutes ces informations que l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) et les microbiologistes-infectiologues de l'Institut ont décidé des mesures à mettre en place dans l'éventualité qu'un usager se présenterait chez nous avec des symptômes de fièvre virale hémorragique. Enfin, des mesures strictes sont actuellement appliquées à l'urgence pour détecter rapidement toute personne à risque d'avoir contracté la maladie afin que les mesures de PCI soient appliquées adéquatement.

En espérant que cela réponde à ta question,

*L'équipe du courrier de la PCI*

## LE COURRIER DE LA PCI (SUITE)

**SARM : Pourquoi Gouttelettes/  
Contact ?****Question :**

J'aurais aimé savoir pourquoi nos usagers connus porteurs SARM sont-ils isolés avec des précautions Gouttelettes/Contact alors que dans les autres centres hospitaliers de la région ils n'utilisent que des précautions/Contact ?

Jackson Pratt, inf.

**Réponse :**

Bonjour M. Pratt,

La décision de placer les usagers selon les précautions Gouttelettes/Contact à l'IUCPQ provient du fait que la pneumonie à SARM peut se transmettre par gouttelettes. Étant donné la grande prévalence de la clientèle de pneumologie à l'IUCPQ, l'ajout des précautions de type Gouttelettes aux précautions de type Contact devient pertinent.

*L'équipe du courrier de la PCI*

CAMPAGNE DE VACCINATION  
CONTRE L'INFLUENZA  
2014-2015

Vaccination des usagers  
via l'UNITÉ MOBILE

à compter du 10 novembre

Équipe de prévention et contrôle des infections

**RELAISXTREME**

À l'arrière: Jonathan Tremblay, Émilie Vigneault-Simard, Nancy Laroche, Mélissa Alain et Chantal Michaud. À l'avant: Sarah Lamontagne, Marie-Laurence Tremblay, Marie-Ève Payeur, Mélanie Lévesque et Anick Paré

Il y a trois mois, une équipe de 12 coureurs du 4<sup>e</sup> Ouest s'est engagée dans un projet d'envergure, soit celui de parcourir 287 km à relais. Dans le cadre d'Entreprise en santé, tous les membres du 4<sup>e</sup> Ouest se sont mobilisés et ont accepté un réaménagement du temps de travail, pour permettre aux coureurs de s'entraîner sur leur temps de pause. La majorité de l'équipe n'avait jamais participé à une course donc, le défi était de taille. C'est pendant les 30 heures consécutives des 20 et 21 septembre derniers que l'équipe « 4West » a réalisé ce projet. Il s'est alors développé un fort esprit d'équipe, non seulement pour les participants, mais aussi pour les collègues du 4<sup>e</sup> Ouest et de l'Unité coronarienne, qui ont supporté l'équipe du début à la fin. Les coureurs ont fièrement porté les couleurs de l'IUCPQ, renforçant ainsi leur sentiment d'appartenance à l'établissement.

Malgré les blessures, les douleurs, la fatigue, le froid, la pluie et les bêtes sauvages, nous avons franchi la ligne d'arrivée ensemble, fiers de l'accomplissement d'un objectif qui nous semblait irréaliste. À court terme, nous remarquons plusieurs retombées positives dont : un désir de travailler ensemble, une meilleure entraide, un engouement pour l'activité physique, une perte de poids importante chez certains et l'envie de relever le défi pour d'autres.

Félicitations à : Annie, Chantal, Émilie, Freddy, Jean-François, Jonathan, Marie-Ève, Marie-Laurence, Mélanie, Mélissa, Nancy et Sarah (blessées Anick, Claudia et Sara-Ève).

*Marie-Laurence Tremblay et Mélanie Lévesque*

**CAMPAGNE CENTRAIDE « DONNER ÉCLAIRE DES VIES »**

Depuis le 27 octobre dernier, la campagne Centraide bat son plein partout dans notre Institut. Le dîner spaghetti du 29 octobre a connu un grand succès et le 31 octobre, le PPMC tient une activité placée sous le signe de l'Halloween. Nous ne sommes pas en reste dans la deuxième semaine de la campagne puisque le 3 novembre, vous pourrez savourer les excellents desserts cuisinés par vos collègues et ainsi contribuer aux revenus qui seront entièrement remis à Centraide. Le 5 novembre, venez nous rencontrer au Carrefour pour croquer la pomme ou acheter un recueil d'activités qui divertira toute la famille et les amis. Quelle que soit votre contribution, elle permettra à Centraide Québec et Chaudière-Appalaches de continuer à soutenir 192 organismes et 19 projets communautaires qui interviennent sur le terrain auprès de personnes et de familles aux prises avec des problèmes d'insécurité alimentaire, de décrochage scolaire, de délinquance, de dépendances, de violence, de santé mentale, d'isolement et autres. L'an dernier à l'Institut, nous avons collectivement amassé 25 000 \$ et nous tentons cette année d'atteindre le montant record de 28 000 \$.

Merci de soutenir votre communauté, merci de donner à Centraide.

*La présidente de la campagne Centraide IUCPQ,  
Louise Naud, Directrice des ressources informationnelles et technologiques*



# DÉFI COURS *Ta Vie!*



## UN RELAIS DE PLUS DE 200 KM À LA COURSE!



« LE DÉPUTÉ DE GRANBY, MONSIEUR FRANÇOIS BONNARDEL, A SOULIGNÉ L'EXPLOIT DE ROXANNE ET LUI A RENDU HOMMAGE À L'ASSEMBLÉE NATIONALE. »

LES 20 ET 21 SEPTEMBRE DERNIERS, ROXANNE PAPINEAU, NUTRITIONNISTE À LA CLINIQUE D'INSUFFISANCE RÉNALE A FRANCHI QUÉBEC-GRANBY À LA COURSE EN UN PEU MOINS DE 24 H.



Remise du chèque



Roxanne et son père

Elle a pu réaliser cet exploit grâce au soutien d'une douzaine de collègues de l'IUCPQ et d'amis, qui ont accepté de marcher ou de courir quelques kilomètres pour la cause. Roxanne elle, avait pour objectif de courir l'équivalent d'un marathon (42 km) au total. Ce projet appuyé par le Comité santé et mieux-être (CSME) a permis d'amasser 3 225 \$ pour la Société canadienne du cancer.

Nous avons aussi vu franchir, au fil d'arrivée, un peloton de quatre coureurs dont Lucie Gonthier, nutritionniste en chirurgie bariatrique, qui a été accueillie sur place par sa famille, des amis et des proches. Rappelons que l'an dernier, Roxanne avait parcouru la distance entre Québec et Granby à vélo et était arrivée en même temps que les coureurs du demi-marathon. À l'époque, son initiative avait permis d'amasser 3 100\$.

### LA RECHERCHE : ESSENTIELLE POUR PARVENIR À ÉRADIQUER LE CANCER

La motivation de la coureuse est son père qui souffre d'un cancer non opérable de l'œsophage et de métastases aux poumons.

**Roxanne, nous sommes fières de toi et avons hâte au défi 2015!**



Roxanne en action lors du relais

*L'équipe de nutrition clinique*

# LE LEAN UNE EXPÉRIENCE À PARTAGER

LES CINQ EMPLOYÉS DU SERVICE DE LA LINGERIE DESSERVENT LES COMMANDES DES 12 UNITÉS DE SOINS, DE L'URGENCE, DES SECTEURS AMBULATOIRES, DES SERVICES DE SOUTIEN, DES PLATEAUX TECHNIQUES ET DE LA STÉRILISATION DE L'INSTITUT. CHAQUE ANNÉE, CES DÉPARTEMENTS GÉNÈRENT 770 000 KILOS DE LINGERIE ET DE LITERIE QUI SONT NETTOYÉS EN MAJORITÉ PAR LE SOUS-TRAITANT *PARTAGEC*.



Yvon Martin, Louise Deblois, Bernard Charron, Claude Larochelle.  
Absent de la photographie : Mario Bernard

Avant la mise en place du projet pilote, la marchandise était livrée selon la demande, sans réellement tenir compte des quantités nécessaires aux opérations. Le Service de la lingerie, en collaboration avec les unités de soins du 5<sup>e</sup> étage du pavillon central et du 4<sup>e</sup> étage Est, avait pour but d'optimiser le processus de gestion des stocks et de la livraison afin d'éliminer les gaspillages.

## TÉMOIGNAGES

« Au début, j'étais sceptique et j'avais l'impression que le *Lean* était une perte de temps. Je croyais que le projet de la lingerie serait du « pelletage de nuages ». Toutefois, lors du kaizen, nous avons exposé les irritants dans notre travail et défini notre monde idéal. J'ai constaté que c'était une excellente chose d'impliquer les équipes du terrain pour cibler les problématiques, apporter des solutions et prendre les décisions adaptées à notre situation.

Claude Larochelle, préposé à la lingerie



Cet atelier nous permet de nous exprimer, d'être écoutés et c'est motivant de participer au changement. Pour moi, ce projet est une grande marque de confiance des gestionnaires envers les employés. Ils nous ont grandement appuyés dans nos démarches et c'était vraiment plaisant. »

« Auparavant, le transport de la lingerie se faisait avec des chariots très lourds. Grâce au projet, nous avons fait l'acquisition d'une coccinelle électrique. Nous avons aussi amélioré la tâche du triage des linges blancs à l'aide d'un outil *Lean*, le *Kanban*. Il nous permet d'éviter de mélanger le matériel et de nous assurer qu'il ne tombe pas sur le sol. Ainsi, nous perdons maintenant moins de temps à faire du ménage et du classement. »

« AUJOURD'HUI, C'EST PLUS MOTIVANT DE VENIR TRAVAILLER, PARCE QUE JE CONSTATE QUE MES TÂCHES SE FONT MIEUX ET QUE J'AI PARTICIPÉ À CE CHANGEMENT. MES COLLÈGUES ET MOI SENTONS QUE ÇA BOUGE. NOUS SOMMES CONTENTS DE TOUTES CES BELLES AMÉLIORATIONS ET TROUVONS CELA ENCOURAGEANT ET POSITIF. JE RECOMMANDE À TOUT LE MONDE DE PARTICIPER. FINALEMENT, JE SUIS SATISFAIT ET C'ÉTAIT FRANCHEMENT INTÉRESSANT. BREF, J'AI TELLEMENT AIMÉ L'EXPÉRIENCE ET LES RÉSULTATS OBTENUS, QUE JE LE REFERAIS DEMAIN MATIN! »



Doris Côté, préposée aux bénéficiaires

« En faisant l'analyse des points positifs et négatifs de la réception de la lingerie, nous avons pu réévaluer les quotas afin de pouvoir nous en tenir à nos véritables besoins. Avant le projet *Lean*, il y avait du gaspillage, entre autres, du linge propre se retrouvait au lavage et il y avait beaucoup d'accumulation inutile dans les espaces réservés. »

« Le projet *Lean* a apporté plusieurs améliorations dans notre milieu de travail. Nous avons aussi revu notre façon d'utiliser la lingerie en réorganisant les chariots sur les étages et en adaptant un outil *Lean* à nos besoins, le *Kanban*. Il nous permet de mieux gérer l'approvisionnement

et les quotas de marchandise. En l'instaurant, nous avons réorganisé le local d'entreposage sur les unités et nous avons maximisé l'espace utilisé au 4<sup>e</sup> étage Est. Du même coup, nous avons obtenu un gain d'espace au 5<sup>e</sup> étage du pavillon central en passant de trois lieux d'entreposage à un seul. »

**TOUT AU LONG DU PROJET, NOUS NOUS SOMMES SENTIS VALORISÉS, IMPORTANTS ET TRÈS IMPLIQUÉS GRÂCE À LA DÉMARCHE. NOUS AVONS AUSSI RESENTI UNE GRANDE ÉCOUTE DE LA PART DES ORGANISATEURS ET DES PATRONS. ILS ONT FACILITÉ L'IMPLANTATION DE NOS IDÉES. JE CROIS QU'IL DEVRAIT Y AVOIR DU *LEAN* DANS TOUT! SI JAMAIS IL Y A UN AUTRE PROJET *LEAN*, MOI JE SUIS PRÊTE À PARTICIPER! »**

## DES CHANGEMENTS CONCRETS

**Un Service de la lingerie mieux adapté aux réalités du quotidien**



Bernard Charron, préposé à la lingerie

AVANT

**Un local d'entreposage sur les unités facile à utiliser et qui répond aux besoins**



Geneviève Breton, préposée aux bénéficiaires

AVANT



Doris Côté, préposée aux bénéficiaires

AVANT

**Des chariots sur les étages mieux organisés pour des conditions d'exercices améliorées**

# DES OUTILS ADAPTÉS À NOTRE RÉALITÉ : LE KAIZEN

AU COURS DES PROCHAINS MOIS, PLUSIEURS NOUVEAUX PROJETS *LEAN* S'AMORCERONT. CERTAINS D'ENTRE VOUS AURONT L'OPPORTUNITÉ DE VIVRE L'EXPÉRIENCE D'UN KAIZEN ET DE PARTICIPER À LA RECHERCHE DE SOLUTIONS ADAPTÉES AUX BESOINS DES USAGERS ET AUX RÉALITÉS DES ÉQUIPES SUR LE TERRAIN.

## QU'EST-CE QU'UN KAIZEN ?

Le kaizen est un atelier de travail à huis clos généralement de trois jours qui vise à analyser les problématiques d'un processus prédéterminé, à développer des solutions et à définir des stratégies de mise en œuvre. Respectant des étapes de réflexion, il permet de prendre un temps d'arrêt pour remettre en question les façons de faire afin de les améliorer.

## LA SÉLECTION DES PARTICIPANTS

Le choix des participants n'est aucunement laissé au hasard. Il s'assure de représenter l'ensemble des secteurs touchés par le projet. Les personnalités des membres au sein du groupe doivent être diversifiées et leurs connaissances complémentaires afin de s'assurer une vision complète du processus dans le but que les solutions soient adaptées aux réalités de tous.

## LES JOURNÉES TYPIQUES D'UN KAIZEN

### Jour 1 : Reconnaissance des problèmes et des irritants

- Cartographier le processus actuel
- Identifier les doublons et les gaspillages



### Jour 2 : Recherche des solutions

- Cartographier le processus visé
- Développer des solutions et les adapter aux concepts *Lean*



### Jour 3 : Définir un plan d'action

- Mettre en place une stratégie d'implantation
- Présenter le projet final à la direction



## L'EXPÉRIENCE KAIZEN

« Nous avons l'habitude que les décisions proviennent des gestionnaires et qu'elles nous soient imposées. Le kaizen renverse cette tendance, nous avons carte blanche. La présentation à la direction est très stimulante. Être partie prenante d'une organisation qui fait confiance, qui appuie et qui valorise l'opinion de ses employés, c'est encourageant. Nous sentons que nous faisons davantage partie de l'organisation et que notre opinion compte véritablement. Le but premier du kaizen est d'avoir du plaisir en améliorant la qualité de nos services auprès du patient. Il est le cœur de nos interventions ! »

*Annie DesRuisseaux, ergothérapeute*

« La force du kaizen réside dans l'intégration des équipes du terrain à la recherche de solutions adaptées à notre réalité. Elles sont plus efficaces parce que les gens qui travaillent sur le terrain connaissent davantage leurs vrais besoins. L'atelier a apporté une belle cohésion au sein de toute l'équipe et des résultats étonnants. Je suggère à tout le monde de participer à une telle expérience, car les bénéfices sont inestimables ! »



*Michelle Pelletier, thérapeute en réadaptation physique*

## UNE IMAGE AUX VALEURS DU LEAN

LE LEAN EST UNE PRATIQUE DE GESTION MOBILISATRICE QUI OFFRE UNE DÉMARCHE ET DES OUTILS PERMETTANT D'OPTIMISER LES PROCESSUS TOUT EN RENFORÇANT LA CULTURE D'AMÉLIORATION CONTINUE AU SEIN DE L'ORGANISATION.

Dans tous les projets, l'accessibilité, la qualité et la sécurité des soins offerts aux usagers sont une priorité. Les solutions sont façonnées par les intervenants, dans le respect de leurs idées et dans la reconnaissance de leur expérience.



LE LOGO A ÉTÉ CRÉÉ AFIN DE SE DOTER D'UNE IDENTITÉ VISUELLE QUI RÉVÈLE LES VALEURS DU LEAN À L'IUCPQ. SA FORME CIRCULAIRE REPRÉSENTE LA CONTINUITÉ. LES DIFFÉRENTES COULEURS REFLÈTENT LES ÉTAPES ET L'ÉVOLUTION DE LA DÉMARCHE ET DES SOLUTIONS. IL SYMBOLISE L'APPROCHE HUMAINE ET L'ÉPANOUISSEMENT DES USAGERS ET DES INTERVENANTS QUI SONT AU CŒUR DU PROCESSUS.

UN EXEMPLE À SUIVRE DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ  
L'ÉQUIPE DES ARCHIVES DE L'INSTITUT RELÈVE LE DÉFI DE LA  
NUMÉRISATION DANS LE CADRE DU DOSSIER PATIENT ÉLECTRONIQUE

# LEAN

OPÉRATION  
BONS  
COUPS

Triomphe du projet de numérisation par le Service des archives médicales, selon les grands principes Lean, en un franc succès et un exemple à suivre dans le réseau de la santé.

- Plus de six mois d'avance sur l'échéancier •
- Près de 30 000 feuilles numérisées par jour •
- Une organisation du travail innovante améliorant les conditions d'exercice •

UNE AFFAIRE D'ÉQUIPE, FÉLICITATIONS À TOUS!

Témoin du succès de bons coups? Ne soyez pas les seuls à en profiter. Partagez-le!  
Écrivez-nous à l'adresse suivante: [BonsCoups@ihs.gouv.qc.ca](mailto:BonsCoups@ihs.gouv.qc.ca)  
Visitez l'internet

INSTITUT LABORATOIRE  
DE CARIOLOGIE  
ET EN PÉDIATRIE  
D'ORLÉANS

LABAL

service usagers  
en santé

## JOURNÉES PORTES OUVERTES AU SERVICE DES ARCHIVES MÉDICALES

MERCREDI 26 ET JEUDI 27 NOVEMBRE 2014

VISITES GUIDÉES SANS RENDEZ-VOUS D'UNE DURÉE DE 15 À 20 MINUTES  
DE 9 H À 17 H

LOCAL : Y 1400.2

SAISISSEZ L'OCCASION DE DÉCOUVRIR LES LIEUX OÙ PLUS DE 700 000 DOSSIERS D'USAGERS SONT ENTREPOSÉS. VENEZ COMPRENDRE LE NOUVEAU PROCESSUS DE NUMÉRISATION ÉLABORÉ DANS LE CADRE DU PROJET LEAN. UNE OPPORTUNITÉ UNIQUE D'ÉCHANGER SUR L'EXPÉRIENCE VÉCUE!

**VOTRE OPINION EST IMPORTANTE POUR NOUS !**

L'ÉQUIPE DU LEAN VOUS ÉCOUTE. ÉCRIVEZ-NOUS À : [IUCPQ.LEAN@SSSS.GOUV.QC.CA](mailto:IUCPQ.LEAN@SSSS.GOUV.QC.CA)

*Cindy Levasseur*

*Alexandra Lapierre, stagiaire*

*Communications et relations publiques, Lean*

## LOI 21 : L'ERGOTHÉRAPIE ET LE DÉPISTAGE COGNITIF

Suite à l'entrée en vigueur en juin 2012 de la loi 21, modifiant le Code des professions en lien avec la santé mentale et les relations humaines, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec a pris position sur le dépistage cognitif et l'utilisation optimale des compétences de l'ergothérapeute.

À l'IUCPQ, l'ergothérapeute peut être appelée à dépister les difficultés cognitives en vue d'un retour à domicile, pour l'ajout d'une médication ou en vue d'une éligibilité opératoire. L'ergothérapeute, pour être conforme à la loi 21, se doit de recadrer le motif de référence afin qu'il s'insère dans son champ d'expertise soit l'évaluation des habiletés fonctionnelles, à laquelle un dépistage cognitif peut s'intégrer. En effet, l'ergothérapeute ne se limite pas à l'utilisation des tests papier-crayon puisque sa spécificité est de mesurer l'impact des difficultés cognitives possibles sur l'autonomie de la personne et ce, à travers la réalisation de ses activités usuelles (se laver, se vêtir, préparer un repas, prise de la médication telle que prescrite, etc.). En aucun cas, un dépistage cognitif (tests papier-crayon) ne peut rendre compte du potentiel fonctionnel d'une personne, surtout en contexte de soins aigus. Le choix de l'instrument et de la méthode d'évaluation à privilégier revient à l'ergothérapeute afin de répondre à la demande en tenant compte des besoins du patient et du contexte.

Suite à l'évaluation, l'ergothérapeute effectue des recommandations dans le but de pallier aux difficultés fonctionnelles décelées et s'assure que le milieu de vie actuel ou visé soit sécuritaire pour la personne. De plus, elle pourra offrir des recommandations pour la poursuite des évaluations par d'autres professionnels. Elle se prononcera également sur les risques de déclin fonctionnel suite à une chirurgie. Les enjeux en lien avec la disponibilité restreinte des ressources en milieu hospitalier devraient converger vers une utilisation optimale des compétences de l'ergothérapeute centrées sur les habiletés fonctionnelles des usagers, ce qui est au cœur de leur champ d'exercice.

*Josiane St-Pierre, ergothérapeute en santé respiratoire et chirurgie générale*

*Fany Deschamps, ergothérapeute en santé cardiovasculaire*

*Renée Gamache, ergothérapeute en soins aux personnes âgées*

## PERMIS DE STATIONNEMENT À L'IUCPQ

Afin de mieux vous servir, lorsque vous changez de véhicule ou de plaque d'immatriculation, il est important de contacter le bureau de gestion des stationnements au poste 5833 pour mettre votre dossier à jour si vous stationnez dans un des parcs de l'IUCPQ. Le Service de sécurité reçoit régulièrement des appels au sujet de lumières allumées, d'un accrochage, d'un vol ou autres. Lorsque l'agent fait la vérification, régulièrement le numéro de plaque ne concorde avec aucun dossier dans le système. Il est alors impossible de communiquer avec le propriétaire du véhicule. La mise à jour de votre dossier est un geste simple qui ne prendra que quelques minutes et vous évitera possiblement un jour quelques désagréments.

Merci et au plaisir.

*Bruno Charbonneau, superviseur  
Service de sécurité*

## RÉCENTES NOMINATIONS

NOMINATIONS DU PERSONNEL D'ENCADREMENT DEPUIS LE 11 JUILLET 2014

Rubrique de la Direction des ressources humaines (DRH) en date du 3 octobre 2014



**Julie Bisson**

Chef de service électrocardiographie et échocardiographie

Entrée en fonction le 21 juillet 2014



**Marie-Hélène Béland**

Coordonnatrice des ressources humaines

Entrée en fonction le 11 août 2014



**Sonia Pomerleau**

Conseillère en gestion des ressources humaines

Entrée en fonction le 11 août 2014



**Suzanne Lachance**

Adjointe à la directrice des soins infirmiers

Entrée en fonction le 25 août 2014

LES PROCHAINES NOMINATIONS PARAÎTRONT DANS LE PROCHAIN BULLETIN.



Centre

spiritualitésanté

de la Capitale-Nationale

## «NOËL».... «TEMPS DES FÊTES».... «JOURNÉES DE L'ENFANT».... «FÊTE DE L'HIVER».... «PARTYS ET BONNE BOUFFE».... «FLORIDA!»....

La période de l'année qui entoure la date du « 25 décembre » bouscule nos horaires quotidiens. Histoire de vous mettre en bonne forme pour profiter harmonieusement de ce temps, voici un petit exercice.

### Réchauffement

- \*\* Parmi les titres inscrits ci-haut, lequel correspond le plus au sens que vous donnez à ce temps de l'année?
- \*\* Quel symbole ou quelle image représente le mieux ce que je veux célébrer durant cette période (sapin, lumières, crèches, enfants, bonhomme d'hiver, renne,...)?

### Mes valeurs

- \*\* Identifiez 2 valeurs personnelles que vous associez à votre choix précédent.
- \*\* Je me laisse emporter par l'ambiance du temps et m'éloigne de mes valeurs. OUI :  NON :
- \*\* Je suis capable de rester proche de mes valeurs, de vivre et de célébrer en conformité avec elles. OUI :  NON :

### Ma croissance personnelle

- \*\* À ce jour, je suis fier(e) du chemin parcouru, de ce que je deviens au fil des jours. OUI :  NON :
- \*\* Je me fais un «cadeau». Je célèbre mes «petites victoires»!
- \*\* Les personnes avec lesquelles j'ai le goût de prendre du temps, de célébrer,...

### Mes « résolutions »

Une vieille tradition nous suggère, en cette période, de prendre une « **résolution** ». En termes « spirituels », ce mot pourrait se traduire par un désir de renouveau, de croissance, de changement dans certaines manières d'être et de vivre pour me rapprocher de mes valeurs et du sens que je donne à ma vie.

- \*\* Identifiez 1 ou 2 pistes de croissance personnelle.

✓ \_\_\_\_\_

Alors, êtes-vous «en forme»... physique, psychique, spirituelle?

Tout le personnel du Centre Spiritualitésanté profite du moment pour vous redire « MERCI » pour votre accueil.

Nous sommes privilégiés de prendre soin, avec vous, des personnes qui requièrent nos services et de contribuer à leur mieux-être. À vous et aux personnes qui vous sont proches, nous offrons nos meilleurs vœux pour de lumineux moments de vie et vous souhaitons une heureuse continuité vers l'atteinte de vos idéaux.

### INSTANT DE RECUEILLEMENT

Le Service de soins spirituels porte à votre attention des collègues de travail qui sont décédés récemment ou qui ont perdu une personne proche. « **Instant de recueillement** » nous invite à un temps d'arrêt, à un moment d'intériorité à leur intention.

- Linda Viens, employée (C. de stéril.) : son père.
- Carolane St-Pierre (pharm.) : sa grand-mère.
- Maryse Bernier (Dir. serv. multi.) : sa belle-mère.
- Marie-Pier T. Bertrand (éq. vol.) : son arr. grand-père.
- Brigitte Dionne (Serv. soc.) : sa mère.
- Catherine Grenier (éq. vol.) : sa grand-mère.
- Claude Fournier (Unité coron.) : son père.
- Nathalie HARVEY, employée (Serv. soc.) : décédée le 19 juin.
- Sylvie Gateau (3<sup>e</sup> soins int.) : son père.
- Nancy Carrier (Hémo.) : son père.
- Véronique Camiré (éq. vol.) : sa grand-mère.
- Lorraine Labrecque (C. de recherche) : sa mère.
- Lucie Darveau (Unité coron.) : sa belle-mère.
- Nicole Leclerc (entretien san.) : son beau-frère.
- Soledade M.-Pelchat (3<sup>e</sup> N.-D.) : son grand-père.
- Renée Gamache (Réadap.-ergo.) : son beau-père.
- Valérie Guay (6<sup>e</sup> C.) : son grand-père.
- Isabelle Bourgeois (entretien san.) : sa belle-mère.
- Julie Sirois-Pelletier (4<sup>e</sup> C. Est) : son grand-père.
- Geneviève Landry (7<sup>e</sup> C.) : son grand-père.
- Sara Théberge-Croft (Urgence) : sa grand-mère.
- Édith Fournier (Imag. méd.) : sa grand-mère.
- Marie-Josée Raymond (Bl. op.) : sa grand-mère.
- Jean Jackson (6<sup>e</sup> C. S. int.) : sa mère.
- Martin Savoie (6<sup>e</sup> C. S. int.) : sa mère.
- Katy Ferguson (Imag. méd.) : sa mère.
- Stéphane Guay (Imag. méd.) : sa belle-mère.
- Nathalie Huot (Consult. ext.) : sa belle-mère.
- Yves Plamondon (Stéril.) : sa mère.
- Suhan Ji Leblond (Diét.) : son grand-père.
- Marie-Sophie Lambert (Pharm.) : son grand-père.
- Annie Gosselin (Serv. soc.) : sa grand-mère.
- Chantal Côté (Approv.) : sa grand-mère.
- Johanne Mathurin (Labo-anat.-patho.) : sa mère.
- Kathleen Pelletier (Urgence) : sa grand-mère.
- Brigitte Tanguay (Cardio.) : son beau-frère.
- Marie-Josée Cameron (entr. san.) : son grand-père.
- Nathalie Bédard (3<sup>e</sup> C. S. int.) : sa belle-mère.
- France Bélanger (Imag. méd.) : sa mère.
- Christian Godbout (3<sup>e</sup> C. S. int.) : sa belle-mère.



André Séguin (Approv.) : sa belle-mère.  
Lisa Stevenson (Diét.) : son grand-père.  
Martine Pagé (3<sup>e</sup> C.) : son beau-père.  
Carole Leclerc (Électro.) : sa belle-sœur.  
Mario Bernard (Lingerie) : sa belle-mère.  
Clémence Talbot (Entr. san.) : sa mère.  
Catherine Ouellet (Diét.) : sa grand-mère.  
Noëlla Caron (2<sup>e</sup> N.-D.) : sa mère.  
Florence Dossou (Arch. méd.) : son beau-père.  
Marie-Pier T.-Bertrand (ég. vol.) : son grand-père.  
Vanny-D. Soumpholphadky (Pharm.) : sa belle-mère.  
Pierre Soucy (Bloc op.) : son beau-père.

Parents et proches de nos collègues, en pensant à vous, nous souhaitons de tout notre cœur qu'il y ait cet espace «d'éternité» qui s'offre à vous et que c'est là que vous vous trouvez.

### « INSTANT DE RECUEILLEMENT »

Instant de silence; instant de vie; instant de prière; instant pour dire «merci» à ces personnes d'avoir croisé nos routes.

### PENSÉES

\*\* L'Arc-en-ciel est la rencontre entre 2 yeux qui pleurent et un Ange qui console.

\*\* La vie nous est donnée pour être vécue. La mort veut s'en mêler; elle est vaincue.

Jean-Marc Fournier, ptre  
Intervenant en soins spirituels

## LA SPIRITUALITÉ DANS LES SERVICES ET LES SOINS DE SANTÉ

### Revue Spiritualitésanté

(Édition d'août 2014)



Le réseau de la santé et des services sociaux reconnaît l'être humain dans sa dimension holistique et souhaite répondre aux besoins biopsychosociaux et spirituels des patients. Depuis quelques décennies, de nombreux ouvrages cherchent à mieux cerner la place, le rôle et les défis reliés à la prise en compte de la dimension spirituelle dans l'ensemble des soins de santé.

L'édition d'août 2014 de la revue Spiritualitésanté, propose différents points de vue sur ce sujet, notamment par des textes plus réflexifs ou théoriques, mais aussi en présentant le fruit de certaines recherches menées sur cette question. Nous abordons plus spécifiquement le rôle et les défis des professionnels du soin spirituel en milieu de santé.

[www.cssante.ca/revue-spiritualitesante](http://www.cssante.ca/revue-spiritualitesante)

Le CSSanté publie trois fois par année la revue *Spiritualitésanté* destinée aux professionnels et au personnel soignant du réseau de la santé.

## LE GSOM C'EST QUOI ?

L'équipe Virginie Lacombe et Sonia Racine est fière d'avoir remporté le prix dans la catégorie Bons coups (volet clinique) au Gala reconnaissance. Mais qu'est-ce que fait cette équipe ?

Depuis 2001, des membres de l'équipe de chirurgie bariatrique ont mis sur pied un groupe de soutien en obésité morbide, le GSOM. Depuis 2012, nous avons pris le relais afin de poursuivre et faire vivre davantage le GSOM afin que les activités qui en découlent puissent répondre au besoin de cette clientèle. Nous avons recruté des bénévoles qui ont eux-mêmes subi une chirurgie bariatrique afin d'optimiser le fonctionnement du groupe par leur expérience et leur dévouement.



Le GSOM est un groupe permettant l'échange et la diffusion d'information pour les personnes ayant subi une chirurgie bariatrique et celles en attente de cette chirurgie. Pour ce faire, nous organisons quatre rencontres annuellement sur des sujets d'intérêts. Lors de ces rencontres, les intervenants de l'équipe de chirurgie bariatrique ou des invités présentent des conférences ou animent des discussions de groupe. De plus, ces rencontres permettent aux membres d'échanger entre eux et avec les intervenants présents. Une ligne téléphonique et une adresse courriel sont à la disposition de la clientèle pour de l'information, des échanges, des discussions ou des questions. Les bénévoles ont pris en main ce volet tout en étant encadrés par nous-mêmes.

Nous remercions Danielle Roy et Mélanie Lemelin de nous avoir mise en candidature.

Équipe Virginie Lacombe, nutritionniste et Sonia Racine, travailleuse sociale



# EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART

## VENEZ VOTER POUR VOTRE COUP DE CŒUR !

Ces œuvres d'art des employés, employés retraités, gestionnaires artistes de l'IUCPQ sont exposées jusqu'au 14 novembre 2014 à la Direction des ressources humaines, située au 4<sup>e</sup> étage du Pavillon Marguerite d'Youville. 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, pour réserver une place pour la prochaine exposition où seules des photos seront exposées. Si vous avez une ou des photos que vous aimeriez soumettre, contacter M<sup>me</sup> Renée Dancause au poste téléphonique 4730 pour avoir les informations nécessaires.

À bientôt !



**Fluides**  
Acrylique, 18" X 14", 2014  
Hélène Tremblay, employée retraitée



**P'tite journée d'été**  
Huile, 16" X 20", 2014  
Josée Lecompte, inhalothérapeute  
Service régional de soins respiratoires  
spécialisés à domicile



**Reproduction de Corno**  
Acrylique, 18" X 14", 2010  
Marie-Josée Langlois, infirmière auxiliaire  
2<sup>e</sup> Notre-Dame



**Reproduction de Corno**  
Acrylique, 18" X 24", 2010  
Marie-Josée Langlois, infirmière auxiliaire  
2<sup>e</sup> Notre-Dame



**Sans titre**  
Acrylique, 24" X 36"  
Mélanie Lemelin, chef unité de soins  
2<sup>e</sup> Notre-Dame



**Le canard du lac**  
Acrylique, 24"x 20", 2007  
Lucie Viger, technicienne en administration  
Direction des soins infirmiers



**Capucine**  
Aquarelle et pastel, 10" X 8", 2014  
Johanne Dubé, hygiéniste du travail  
Bureau de santé



**Raton dans un tronc**  
Pastel sec, 10" X 8", 1995  
France Boutin, infirmière  
Services ambulatoires



**Cache-cache**  
Pastel sec, 10" X 8", 1995  
France Boutin, infirmière  
Services ambulatoires



**Hommage à Rachel Brice**  
Applat d'acrylique, 81/2" X 11", 2010  
Sylvie Roy, brancardière  
Transports



## 3 AXES, 3 PASSIONS, 3 FIERTÉS

### CARDIOLOGIE

L'axe de recherche en cardiologie regroupe 65 chercheurs, 104 infirmières et professionnels de recherche ainsi que 99 étudiants gradués et stagiaires postdoctoraux.

L'Institut, quant à lui, a l'un des plus importants volumes d'activités cliniques et scientifiques en cardiologie au Canada, et le plus grand au Québec. Ainsi, le potentiel de développement en recherche est énorme pour les cliniciens chercheurs et pour les chercheurs fondamentalistes. D'ailleurs, des efforts importants sont déployés afin de canaliser ce potentiel et de développer des interactions bidirectionnelles fructueuses entre les cliniciens, les chercheurs cliniciens et les chercheurs fondamentalistes. Un comité évalue mensuellement les propositions de projets de recherche clinique et incite les chercheurs à collaborer afin de bonifier ces projets. Distinct et complémentaire par rapport aux travaux émanant des autres centres de recherche québécois, cet axe fait preuve d'un fort rayonnement à l'international dans plusieurs secteurs.

JUGÉ EXCEPTIONNEL, CET AXE ABONDE DE « CHERCHEURS CLINIENS QUI RÉALISENT DE NOMBREUX ESSAIS CLINIQUES [...] CE QUI A AMENÉ UNE TRÈS GRANDE PRODUCTIVITÉ AU NIVEAU DE LA PUBLICATION DANS DES JOURNAUX À FORT IMPACT. »

Rapport d'évaluation du FRQS, avril 2014

### PNEUMOLOGIE

L'axe de recherche en pneumologie regroupe 49 chercheurs, 70 infirmières et professionnels de recherche ainsi que 77 étudiants gradués et stagiaires postdoctoraux.

Cet axe est l'un des principaux regroupements de ce type au Canada. Le succès repose sur la collaboration étroite entre chercheurs cliniciens et fondamentalistes de même que sur la qualité des professionnels de recherche et des étudiants. D'ailleurs, les chercheurs s'illustrent par la présence de trois chaires de recherche. Leurs efforts de recherche ont mis en lumière des découvertes majeures dans la pathophysiologie de l'hypertension artérielle pulmonaire. En outre, ils assurent un leadership international sur l'atteinte musculaire et la réadaptation respiratoire dans la MPOC. L'équipe dirige différents programmes uniques, dont un qui concerne l'évaluation de la santé respiratoire des athlètes et l'autre qui porte sur l'étude des bioaérosols et leurs effets sur la santé respiratoire des humains. Enfin, la présence d'une bio-banque de calibre international et riche en produits sanguins et en tissus pulmonaires disponibles pour la recherche est également un atout indéniable pour cet axe.

« L'AXE EST EN CROISSANCE CONSTANTE ET CONTINUE D'ÊTRE PARMIS LES MEILLEURS GROUPES EN PNEUMOLOGIE AU CANADA. »

Rapport d'évaluation du FRQS, avril 2014

### LA RECHERCHE À L'INSTITUT

Voici un condensé des nouvelles qui touchent **notre** centre de recherche. Pour partager une nouvelle, communiquez avec : Cynthia Grenier, communications et relations publiques, poste 4932 ou [cynthia.grenier@ssss.gouv.qc.ca](mailto:cynthia.grenier@ssss.gouv.qc.ca)

### OBÉSITÉ-MÉTABOLISME

L'axe de recherche en obésité-métabolisme regroupe 29 chercheurs, 44 infirmières et professionnels de recherche ainsi que 48 étudiants gradués et stagiaires postdoctoraux.

Cet axe est considéré, au Canada, comme l'un des groupes les plus importants à œuvrer en obésité. À juste titre, l'Université Laval, qui chapeaute le groupe de chirurgie bariatrique et de chercheurs de l'IUCPQ, se classe au 18<sup>e</sup> rang parmi plus de 30 000 établissements de recherche, à travers le monde, en termes de nombre de publications scientifiques portant sur l'obésité (Science Watch, Thomson Reuters, 2010). Pour y arriver, les approches technologiques sont variées et elles incluent notamment la nutrition, le comportement, la chirurgie, la biologie moléculaire, la génétique appliquée à l'humain et à des modèles animaux, tissulaires et cellulaires. La recherche fondamentale touche plusieurs aspects des déterminants de l'obésité et de ses complications. Quant à la recherche clinique, elle montre une croissance remarquable depuis quelques années et elle implique de nombreuses collaborations intra et interaxes.

« LES CHERCHEURS ONT CONTRIBUÉ SIGNIFICATIVEMENT À L'AVANCEMENT DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES DANS LE DOMAINE. »

Rapport d'évaluation du FRQS, avril 2014



# DÉCOUVRIR, POUR PRÉVENIR, POUR GUÉRIR



## LA RECHERCHE DE RÉFÉRENCE EN CARDIOLOGIE, EN PNEUMOLOGIE ET EN OBÉSITÉ-MÉTABOLISME

AXES DE RECHERCHE ALIGNÉS AUX SURSPÉCIALITÉS DE L'INSTITUT  
BIOBANQUE DE RENOMMÉE INTERNATIONALE

PLATEFORMES PRÉCIEUSES ET RARES

- RECHERCHE PRÉCLINIQUE ET CLINIQUE SUR LES FACTEURS DE RISQUE
- IMAGERIE BIOMÉDICALE
- ÉVALUATION DES INTERVENTIONS EN OBÉSITÉ CHEZ L'ENFANT



« L'appui indéfectible du FRQS à nos projets de recherche nous est cher. Sans découvertes, les soins ne seraient pas ce qu'ils sont aujourd'hui. Un grand merci au FRQS qui s'engage, depuis 50 ans, au développement de la recherche québécoise en santé. »

Denis Richard, directeur



CENTRE DE RECHERCHE  
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À UNIVERSITÉ  
LAVAL

▶ 3 000 ARTICLES PUBLIÉS EN 10 ANS

▶ 72 BREVETS POUR 19 TECHNOLOGIES

▶ 143 CHERCHEURS

▶ 500 PROJETS ACTIFS EN RECHERCHE CLINIQUE

▶ 12 CHAIRES INTERNATIONALES

▶ 2 PROGRAMMES DE FORMATION DES IRSC

▶ 14 000 m<sup>2</sup> D'ESPACES DÉDIÉS À LA RECHERCHE

▶ 28 M\$ EN FINANCEMENT ANNUEL

## MISE À JOUR DES PAGES WEB DÉDIÉES À LA RECHERCHE

Le site Internet a bénéficié d'une véritable cure de rajeunissement. En effet, plusieurs renseignements ont été mis à jour en fonction des données 2013-2014. Et, ce n'est que le début. Nous nous affairerons dans les prochains mois à poursuivre cette mise à niveau.

[IUCPQ.qc.ca/recherche](http://IUCPQ.qc.ca/recherche)



## RAPPORT ANNUEL 2013-2104

Le tout dernier rapport annuel du Centre de recherche est maintenant disponible. On y dresse le portrait du centre et des axes de recherche, les découvertes et innovations, les faits saillants de 2013-2014, les chiffres éloquentes, les prix et distinctions, la liste des publications, et plus encore!

Vous le trouverez au  
[IUCPQ.qc.ca/recherche/rapport-annuel](http://IUCPQ.qc.ca/recherche/rapport-annuel)



LISEZ LE PLUS RÉCENT **RAPPORT ANNUEL DU CENTRE DE RECHERCHE**

## CHERCHEURS SOUS LES PROJECTEURS



**Dr Sébastien Bonnet**

- Prix LOUISE ROUSSELLE-TROTTIER 2014 décerné par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC – Québec



**Dr Jean Bussièrès**

- Prix de L'ENSEIGNANT DE L'ANNÉE du Département d'anesthésiologie et de soins intensifs de la Faculté de médecine de l'Université Laval

## PERSONNES RECHERCHÉES POUR ÉTUDE CLINIQUE

AVEC PLUS DE 450 ÉTUDES CLINIQUES ACTUELLEMENT EN COURS, LE CENTRE DE RECHERCHE EST TOUJOURS À L'AFFÛT DE PERSONNES INTÉRESSÉES À Y PARTICIPER. RENSEIGNEZ-VOUS AU [IUCPQ.qc.ca/recherche-clinique](http://IUCPQ.qc.ca/recherche-clinique)

### Recrutement d'adultes asthmatiques sévères

Principaux critères de sélection :

- Asthmatiques non-fumeurs
- Âgés de 18 à 75 ans
- Utilisant des comprimés de prednisone tous les jours ET un corticostéroïde en inhalation avec bronchodilatateur à longue action (ex : advair, symbicort) pour traiter l'asthme

Communiquez avec une infirmière au 418 656-8711 :

- M<sup>me</sup> Francine Deschesnes, poste 5392 ([francine.deschesnes@criucpq.ulaval.ca](mailto:francine.deschesnes@criucpq.ulaval.ca))
- M<sup>me</sup> Joanne Milot, poste 5389 ([joanne.milot@criucpq.ulaval.ca](mailto:joanne.milot@criucpq.ulaval.ca))
- M<sup>me</sup> Hélène Villeneuve, poste 5979 ([helene.villeneuve@criucpq.ulaval.ca](mailto:helene.villeneuve@criucpq.ulaval.ca))
- M<sup>me</sup> Johane Lepage, poste 2681 ([johane.lepage@criucpq.ulaval.ca](mailto:johane.lepage@criucpq.ulaval.ca))

Avec compensation financière.

Ce protocole est approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Institut (CER : 21061)

## BRILLANTE RELÈVE ÉTUDIANTE



**Dr<sup>e</sup> Marina Urena Alcazar**

(Dr Josep Rodés-Cabau)

- Prix ÉTUDIANTS-CHERCHEURS ÉTOILES de septembre 2014 remis par le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS)



**François Potus**

(D<sup>rs</sup> Steeve Provencher et Sébastien Bonnet)

- Prix international de l'*American Heart Association (AHA)*



**Mylène Vaillancourt**

(D<sup>rs</sup> Steeve Provencher et Sébastien Bonnet)

- Prix de participation au prochain congrès de l'*American Heart Association (AHA)*



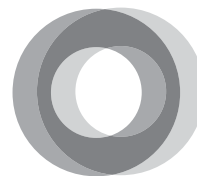
**Jolyane Meloche**

(D<sup>rs</sup> Steeve Provencher et Sébastien Bonnet)

- Prix de participation au prochain congrès de l'*American Heart Association (AHA)*
- Prix ÉTUDIANTS-CHERCHEURS ÉTOILES de juillet 2014 remis par le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS)

Cynthia Grenier  
Communications et relations publiques

# DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



FONDATION  
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## DON MAJEUR

Le 25 septembre dernier, la Fondation dévoilait la contribution de 2 millions \$ du Groupe Huot à l'un des cinq projets de sa première campagne majeure de financement, soit l'aménagement de salles d'intervention spécialisée en cardiologie. Ce projet comporte l'aménagement d'une salle hybride et la modernisation des salles d'électrophysiologie qui offriront de nouvelles possibilités de traitements de qualité et à la fine pointe de la technologie. Un projet de cette envergure met en lumière l'importance de la campagne majeure pour le développement de l'Institut et le maintien de son niveau d'expertise. « La Fondation est fière de pouvoir compter, dans le cadre de sa campagne de financement, sur l'appui de gens d'affaires engagés qui, par une contribution majeure, ont un impact direct sur la santé de plus de 2 millions de personnes dans le centre et l'est du Québec. », affirme Christian Lessard, président du conseil d'administration de la Fondation.

Pour le président de la campagne, M. Pierre Dion, président et chef de la direction de Québecor, le don substantiel du Groupe Huot fait foi de l'engagement de M. Stephan Huot envers l'Institut et sa fondation. « Au cours de notre vie, nous sommes tous confrontés à la maladie. Lorsque survient cette épreuve, nous bénéficions toutefois d'un réconfort inestimable : celui de pouvoir recevoir des soins par des professionnels parmi les plus compétents et les plus dévoués. En donnant notre appui à l'IUCPQ, nous travaillons donc pour préserver l'un de nos biens collectifs les plus précieux, celui d'être soigné avec dignité, accessibilité et très grande expertise », déclare M. Dion.

« Mon désir est de soutenir l'IUCPQ, l'encourager dans la poursuite de ses objectifs et l'aider à confirmer son positionnement, car il s'agit d'un fleuron de la région de Québec. », ajoute M. Stephan Huot.



## ÉVÉNEMENTS DE LA FONDATION

### BRUNCH FAMILIAL ANNUEL

Le Brunch familial annuel de la Fondation aura lieu le dimanche 2 novembre 2014, de 9 h à 12 h, au Hilton Québec. Cette 13<sup>e</sup> édition, qui promet de divertir petits et grands, sera sous la présidence d'honneur de Madame Nathalie Bouchard, vice-présidente Actuariat institutionnel et Sélection des risques de Desjardins Assurances.

Nous aurons le plaisir d'accueillir comme conférencier M. Jean Brouillard, président de la firme de communication Brouillard. Il témoignera de son expérience de patient à l'IUCPQ en compagnie de son chirurgien, Dr Simon Biron et de son cardiologue, Dr Paul Poirier.

Les enfants ne seront pas en reste, puisqu'une portion de la salle sera spécialement aménagée pour les divertir avec jeu gonflable, maquetteuse, ateliers de bricolage, etc. Ils seront charmés... et les parents aussi! Pour plus d'information ou pour vous inscrire, visitez le [FONDATION-IUCPQ.ORG/activites](http://FONDATION-IUCPQ.ORG/activites)

# ÉVÉNEMENTS DE LA FONDATION



FONDATION  
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC



Nathalie Gagné (Génie biomédical), Vicky Bouthillette (Direction des ressources humaines), Bernard Guérin (Réadaptation), Valérie Lefrançois (Sécurité), Mélanie Lévesque (Unité coronarienne et 4<sup>e</sup> ouest), Claire Paquet (Direction générale), Marc Lapointe (Centre de recherche), Sandra Laliberté (Direction des soins infirmiers), Érica Boisvert (Fondation).

Absents lors de la photo : Marie-Claude Beauchemin (Service des systèmes d'information), Sophie Carter (Centre de recherche), Marie-Hélène Lavoie (Pneumologie), Mylène Lebrun-Paré (Activités d'alimentation), Keven Simard (Direction des Services techniques).

## LE C+EF

Le Comité<sup>+</sup> des employés pour notre Fondation (C+EF) a pour objectif d'organiser des activités de financement dans le but de donner au suivant. En effet, les sommes amassées permettent la réalisation de projets visant à améliorer les pratiques des employés tout en ayant un impact sur les soins et les services offerts aux patients de l'IUCPQ.

Ainsi, en 2014, 73 % des projets qui ont été soumis au C+EF ont été acceptés. Une somme totalisant plus de 100 000 \$ a été attribuée à divers projets soumis par des employés. En voici quelques exemples :

- deux neurostimulateurs pour le Bloc opératoire d'une valeur de 1 500 \$;
- Appareil d'échographie de poche pour les usagers et le personnel de la CSP d'une valeur de 8 000 \$;
- Surface thérapeutique curative pour les usagers du 7<sup>e</sup> PC d'une valeur de 4 000 \$;
- Sphygmomanomètre pour le Laboratoire des troubles du sommeil d'une valeur de 2 500 \$, etc.

## LES CRITÈRES D'OCTROI DE FINANCEMENT

- Le coût du projet à financer doit être inférieur à 10 000 \$;
- Le projet n'engendre pas de frais récurrents;
- Le projet n'implique pas l'embauche de personnel;
- Le projet ne constitue pas le remplacement d'équipements médicaux;
- Le projet permet une bonne visibilité ou une forme de reconnaissance envers le comité ayant financé le projet;
- Le projet est en lien direct avec les soins et les services à la clientèle;

Si vous souhaitez soumettre un projet qui saura améliorer le travail de votre équipe ainsi que les services offerts aux patients de l'Institut, vous pouvez vous adresser à votre chef de service qui s'assurera de faire suivre votre demande aux personnes concernées. Les demandes doivent être déposées d'ici la fin de l'année 2014.

Si vous avez des questions ou des commentaires concernant les projets à soumettre, communiquez avec Érica Boisvert au poste 5940.



## ACTIVITÉS DU C+EF

### JE VEUX VOIR MIOUSSOV

La pièce de théâtre *Je veux voir Mioussov*, comédie de Valentin Kataiev, est présentée par Les Fous de la Rampe les **24, 25 et 31 octobre ainsi que le 1<sup>er</sup> novembre, à 20 h**, au Théâtre de la Cité universitaire de l'Université Laval. Le camarade Mioussov passe son dimanche à la maison de

repos Les Tournesols, oasis de paix où se retrouve la crème de la société moscovite. Malheureusement, la quiétude de l'endroit sera troublée par Zaitsev dans sa quête impérieuse de la signature de Mioussov sur un bon de livraison. S'en suivra toute une histoire rocambolesque!

Parrainée par le Théâtre de la Bordée et son directeur artistique, Monsieur Jacques Leblanc, la troupe regroupe 12 comédiens, dont la majorité travaille à l'Institut. Comptons parmi eux D<sup>r</sup> Frédéric Sériès, pneumologue et D<sup>r</sup> Stéfane Lebel, chirurgien. Médecins, chercheurs et employés de l'Institut montent sur les planches depuis plus de 20 ans déjà, toujours au profit de leur fondation. L'an dernier, plus de 15 000 \$ ont été versés à la Fondation IUCPQ et plusieurs projets ont pu être financés grâce à leur amour pour les planches.

Pour acheter des billets: [FONDATION-IUCPQ.ORG/activites](http://FONDATION-IUCPQ.ORG/activites).

# ÉVÉNEMENTS DE LA FONDATION



FONDATION  
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## LOTO-VOYAGES

Le C+EF prépare la Loto-Voyages 2015, une loterie annuelle qui donne la chance aux participants de gagner un crédit-voyage pour la destination de leur choix! Sous le thème « Les villes les plus romantiques », la Loto-Voyages 2015 vous offre la possibilité de vous évader à Venise, à Paris, à Rome ou, plus exotique encore, à Honolulu.

Surveillez vos courriels ou la section « Activités » du site Internet de la Fondation à compter de novembre pour connaître les détails de la mise en vente des billets. Les règlements de la loterie et la liste complète des voyages proposés y figureront aussi.



## ACTIVITÉS AU PROFIT DE LA FONDATION



### MONT DÉFI PARINACOTA ENCOURAGEZ LES PARTICIPANTS

L'été dernier, nous lançons le projet Mont Défi Paríacota, l'ascension d'un volcan de 6 348 m à la frontière du Chili et de la Bolivie, au cœur des Andes, au mois d'août 2015.

Sachez que de courageux participants, dont plusieurs employés de l'IUCPQ, ont déjà accepté de relever le défi. Non seulement ils ont accepté de participer à une telle aventure, mais ils se sont aussi engagés à amasser des fonds pour la Fondation IUCPQ. Nous vous invitons à les encourager avec un petit mot ou un don via leur profil à l'adresse suivante : [FONDATION-IUCPQ.ORG/activites](http://FONDATION-IUCPQ.ORG/activites).

Si vous connaissez des gens intéressés à prendre part à cette aventure, il est encore possible de joindre le groupe. Contacter Marie-Eve Leroux au poste 3675 ou par courriel [marie-eve.leroux@fondation-iucpq.org](mailto:marie-eve.leroux@fondation-iucpq.org). Ce projet est ouvert à TOUS!



[www.gladius.ca](http://www.gladius.ca)

### LES LUTINS ENVAHISSENT L'IUCPQ

Prenez garde à vous, les lutins du Père Noël sont parmi nous. Cet été, le lutin Farfouille est venu rendre visite à l'équipe de la Fondation, intrigué par les travaux au Pavillon Marguerite-d'Youville. Le voilà de retour avec toute sa famille; Gribouille, Tincelle, Bidule, Bouftou et Gadoue sont prêts à s'amuser avec vous.

Procurez-vous votre lutin au bureau de la Fondation, au coût de 20 \$ (taxes incluses). Quantité limitée!

Gracieuseté des Éditions Gladius, la totalité des sommes recueillies sera remise à la Fondation IUCPQ.



### LA LÉGENDE DES LUTINS

*Vous êtes-vous déjà demandé comment fait le Père Noël pour savoir quels sont les enfants qui ont été sages ? Grâce à l'aide de ses lutins, bien sûr !*

*Dès le 1<sup>er</sup> décembre, les lutins sont envoyés dans tous les foyers où il y a des enfants. Leur mission : tenir le Père Noël informé de la conduite des enfants. Ils voient tout, même si vous ne les voyez pas.*

*Immobiles le jour, les lutins s'animent la nuit et prennent la route du pôle Nord pour faire leur rapport au Père Noël. À leur retour, ils aiment jouer des petits tours. Il n'est pas rare que les enfants trouvent à leur réveil un biscuit à moitié grignoté ou encore les lacets de leurs souliers attachés ensemble !*

*La grande nuit de Noël, ils aident le Père Noël pour la distribution des cadeaux et demeurent ensuite au pôle Nord, jusqu'à l'année suivante.*

DU JAMAIS VU À L'INSTITUT

# L'HYGIÈNE DES MAINS CONNAÎT LA PLUS IMPORTANTE AMÉLIORATION JAMAIS OBSERVÉE



L'équipe de l'imagerie médicale a mis en place une stratégie adaptée à sa réalité.



La Clean Team du 4<sup>e</sup> Ouest a entre autre mis en place un mécanisme de rétroaction continu des pratiques, tout comme 5 autres unités de soins.



L'Escouade Anti-germes du 5<sup>e</sup> PC est le groupe le plus performant des 5 unités de soins ayant mis en place un groupe de travail multidisciplinaire sur l'hygiène des mains.

Au cours de la dernière année, les efforts déployés par les équipes de soins, leur collaboration exemplaire et leur engagement au quotidien ont permis cette amélioration exceptionnelle :

- ↑ de 14 % du taux d'observance global panhospitalier (passant de 35 % à 49 %)
- ↑ de 20 % de l'hygiène des mains au moment I (passant de 28 % à 48 %)
- 5 unités de soins atteignent les plus hauts taux d'observance jamais observés à l'Institut (entre 55 % et 72 %)
- ↓ de la moitié du nombre de transmissions d'infections nosocomiales (TIN) (passant de 39 à 18) (période : novembre 2012 à août 2013 versus novembre 2013 à août 2014)

Félicitations à tous ceux et celles qui s'engagent à améliorer cette pratique sécuritaire pour les usagers!

TÉMOIN OU AUTEUR DE BONS COUPS?  
NE SOYEZ PAS LES SEULS À EN PROFITER. PARTAGEZ-LES!

Écrivez-nous à l'adresse suivante : [BonsCoups@ssss.gouv.qc.ca](mailto:BonsCoups@ssss.gouv.qc.ca)  
Ou visitez l'intranet dans la section *Institut/Bons coups*



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC



AFFILIÉ À

UNIVERSITÉ  
LAVAL



NOTRE INSTITUT  
en santé