

»» SOMMAIRE

- 7 TÉMOIGNAGES DE GRATITUDE
- 8 RECHERCHE EN CHIRURGIE BARIATRIQUE
- 9 COMITÉ DE PAIRS
- 10 PERFORMANCE DU SERVICE DE L'URGENCE
- 11 LA GASTROENTÉRITE PEUT SE PROPAGER DANS L'AIR
- 11 RÉCENTES NOMINATIONS
- 12 TRAVAUX MAJEURS D'AGRANDISSEMENT DE L'ENTRÉE PRINCIPALE
- 13 CORRID'ART
- 14 APPROCHE ADAPTÉE À LA PERSONNE ÂGÉE (AAPA)
- 15 NUTRITION CLINIQUE
- 16 INAUGURATION DU LABORATOIRE DU SOMMEIL
- 17 C+EF
- 18 NOTRE INSTITUT EN SANTÉ
- 20 HORS DU COMMUN!
- 21 MUSCULATION ET SANTÉ CARDIOVASCULAIRE
- 22 TÉLÉSANTÉ
- 23 51^e CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES
- 23 11^e ÉDITION DE LA FORMATION EN NUTRITION ET SANTÉ CARDIOVASCULAIRE
- 24 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS
- 30 SECTION LEAN
- 36 NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE
- 38 SOINS SPIRITUELS
- 40 CENTRE DE RECHERCHE
- 45 DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



GALA RECONNAISSANCE, ÉDITION 2015

Le jeudi 21 mai dernier avait lieu la sixième édition du Gala reconnaissance visant à souligner le travail exceptionnel des gens qui se démarquent par leurs compétences et leurs habiletés remarquables au sein de l'Institut. La soirée s'est déroulée au Grand Salon du pavillon Alphonse-Desjardins de l'Université Laval, où plus de 300 convives ont pu assister au dévoilement des personnes mises en nomination et des lauréates des quinze catégories. En plus de la remise des prix, les invités ont eu la chance de participer au quiz musical inspiré du jeu télévisé *Le Choc des générations*. Finalement, une vidéo reconnaissance mettant à l'avant-scène plus de 130 personnes issues de divers centres d'activité de notre institut a été présentée aux invités sur les airs de la chanson *Le Miracle* de Céline Dion puisque tous réalisent de véritables miracles au quotidien dans notre institution. Émotion, fierté et plaisir étaient au rendez-vous.

Cette soirée a été coanimée avec succès par Marie-Christine Rainville-Lajoie pour le volet des remises de prix et par Joël Clément dans le rôle de Grégory, pour le volet variétés. Pour une deuxième année consécutive, le groupe de musiciens High Five CoverBand, composé d'étudiants de la Faculté de musique de l'Université Laval et de la chanteuse Liana Bureau ont offert une superbe performance musicale.



La lauréate du Prix d'excellence,
M^{me} Claudine Turcotte

Quelques nouveautés se sont également ajoutées cette année car le comité organisateur poursuit l'amélioration continue du gala suite à vos commentaires donnés lors des éditions précédentes. Nous avons tout d'abord distingué les catégories votantes pour proposer une catégorie exclusive aux équipes et une catégorie exclusive aux individus. Vu la popularité du vote individuel, nous avons également créé deux prix distinguant le personnel clinique du personnel administratif et de soutien. Le bulletin de vote a également été amélioré afin de présenter les raisons menant aux différentes mises en candidature. D'autre part, nous avons inclus la présentation du prix Louise Jobin au gala. Nous avons aussi dévoilé les nominations de plusieurs catégories en diffusant une courte description des raisons ayant mené à chaque mise en candidature. Nous avons également préenregistré une vidéo de la famille de la lauréate, diffusée lors du dévoilement. Finalement, une mention spéciale a été décernée à M^{me} Madeleine Nadeau, présidente du conseil d'administration de l'Institut jusqu'au 31 mars 2015, afin de souligner son engagement tout au long des douze années, dont huit ans à titre de présidente.



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, 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

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 :

2 octobre 2015

Prochaine date de parution :

4 novembre 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.

Voici la liste des nominations et des lauréats



CATÉGORIE 1 : AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

- Marie-Laurence Tremblay
- Équipe de fibrose kystique
- Véronique Therrien, Audrey Marcoux et D^{re} Johanne Provencher (équipe d'arrêt tabagique)
- Karine Ouellet
- André Bérubé et les équipes en hygiène et salubrité
- **Personnel du Service d'anatomopathologie et de cytologie (lauréat)**
- Stéphanie Michon
- Chantal Girard, Carmen Paquette et Pierre Germain
- Claudia Huppé



CATÉGORIE 2 : GESTION (CADRE AVEC OU SANS SUPERVISION)

- Michelle Audit
- **Suzie Cloutier (lauréate)**
- Alain Bureau
- Bianka Paquet-Bolduc



CATÉGORIE 3 : ESPRIT D'ÉQUIPE ET DE COLLABORATION

- Équipes de nuit du 3^e PC
- Messagers brancardiers, DST
- Chorale de Noël de l'IUCPQ
- **Équipe des télémtries de l'Unité coronarienne (lauréate)**
- Comité de coordination des pompes volumétriques
- Équipe du Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD)
- Personnel du 5^e PC
- Personnel du bloc opératoire
- Comité de la refonte du site intranet
- Équipe d'échocardiographie
- Stéphanie Roy, Vicky Bouthillette et Isabelle de Cournaud, agentes de la gestion du personnel, DRH
- Équipe de la réadaptation
- Équipe des gestionnaires de la DRU (le CERF)
- Les infirmières de l'équipe d'oncologie

CATÉGORIE 4 : ENGAGEMENT ORGANISATIONNEL (VOLET SOUTIEN ADMINISTRATIF)



- **France Boucher, agente administrative, Service des activités d'alimentation (lauréate)**
- Nancy Lamarre-Leblanc, agente de gestion financière, DRF
- Danielle Blackburn, infirmière au Service de santé
- Chantal Leblanc, téléphoniste, DST
- Hélène Trudel, illustratrice médicale
- Rolande Thiboutot, technicienne en administration, DRF
- Andrée Chouinard, transcriptionniste, archives médicales
- Édith Desgagné, technicienne en administration, DSM
- Mathieu Rhéaume et Sylvie Bélanger, chefs d'équipe de soir, hygiène et salubrité
- Michel Bouchard, conseiller en bâtiment, DST
- Line Doyon, technicienne en administration, DP
- Éric et Lucie, préposés à l'entretien ménager
- Brigitte Grenier, technicienne en administration, DRF
- Gaétane Bouchard, agente administrative, 3^e SI
- Annie Labrecque, agente administrative, CSJ
- Marie-Ève Sirois et Patricia Pratte-Plante, archivistes médicales
- Ghislain Pelletier, chef d'équipe au magasin, approvisionnements



CATÉGORIE 4 : ENGAGEMENT ORGANISATIONNEL (VOLET CLINIQUE)

- Christine Vincent, infirmière clinicienne, Service social
- **Denise Masson, infirmière, Unité coronarienne (lauréate)**
- Maryse Carpentier, infirmière clinicienne, Urgence
- Julie Bourdages, nutritionniste
- Hélène Parent, infirmière chef d'équipe, hémo et électro
- Assistantes infirmières chefs du 5^e PC
- Lyne Ringuette, infirmière clinicienne, CSJ
- Caroline Gauthier, infirmière, Bloc opératoire
- Danielle Tardif, assistante-chef technologue, échocardiographie
- François-Pier Garant, chef du Service de pharmacie
- Marie-Josée Proulx, assistante-chef des CSP
- Annie Tremblay, infirmière, clinique externe de chirurgie bariatrique



CATÉGORIE 5 : QUALITÉ DE L'ACTE MÉDICAL, DENTAIRE OU PHARMACEUTIQUE

- **Johanne Morin (lauréate)**



CATÉGORIE 6 : RECHERCHE

- **D^r Franck Molin (lauréat)**



CATÉGORIE 7 : ENSEIGNEMENT

- **Équipe de l'audiovisuel (lauréate)**



CATÉGORIE 8 : BÉNÉVOLE DE L'ANNÉE

- **Henriette Grenier (lauréate)**



CATÉGORIE 9 : PRIX LOUISE JOBIN

- **Danielle Rodrigue (lauréate)**



CATÉGORIE 10 : SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE

- Jean-Philippe Leconte et Fanny Rouleau
- Marie-Ève Ouellet
- 4^e « West »
- **Cadres et technicienne en administration de la DSM (lauréats)**



CATÉGORIE 11 : BONS COUPS (VOLET CLINIQUE)

- « Clean Team » du 4^e Ouest
- Équipe de la MPOC
- **Johanne Dionne, Isabelle d'Amours et Myriam Turgeon (lauréates)**
- Équipe kaizen de la réadaptation



CATÉGORIE 12 : BONS COUPS (VOLET ADMINISTRATIF ET DE SOUTIEN)

- **Équipe de l'animalerie du Centre de recherche (lauréate)**
- Équipe de la lingerie



CATÉGORIE 13 : PRIX RELÈVE

- Joanie Bernier (lauréate)
- Mathieu Rhéaume
- Patricia Pedneault



CATÉGORIE 14 : FONDATION

- C+EF (lauréats)

CATÉGORIE 15 : PRIX D'EXCELLENCE

- Micheline Chamard
- Claudine Turcotte (lauréate)
- D^{re} Johanne Provencher
- Suzanne Cantin



MENTION SPÉCIALE

- Madeleine Nadeau,
présidente du conseil
d'administration

Sur les airs de la chanson *Libérée, Délivrée* du film *La reine des neiges*, les paroles ont été modifiées pour la circonstance, en l'honneur de M^{me} Nadeau, et magnifiquement interprétée par Liana Bureau :

Libérée, Délivrée
Je dois préserver l'Institut
Libérée, Délivrée
C'est décidé, je protégerais
J'ai promis, son autonomie
Nous devons à tout prix
Épargner l'Institut
C'est le prix de la liberté



Les participants au quiz inspiré de l'émission *Le Choc des générations*.



Les participants au jeu musical

ÉQUIPE DES FILLES :

Mélissa Lagacé, coordonnatrice en nutrition clinique
Geneviève Fortin-Morin, conseillère en soins infirmiers
Nancy Lepage, infirmière auxiliaire
Claire Tremblay, de l'équipe d'hygiène et salubrité
Chef d'équipe : Valérie Lefrançois, responsable des mesures d'urgence

ÉQUIPE DES GARS :

Michel Bouchard, chargé de projets spéciaux à la Direction des services techniques
Denis Bastien, infirmier
Hugo Tremblay, coordonnateur de l'équipe de recherche en chirurgie cardiaque
Fabien Gendron, chef administratif du bloc opératoire
Chef d'équipe : Jean Guèvremont, chef du Service de sécurité, télécommunications et stationnement
Bravo et merci aux participants du quiz!



Le groupe High Five CoverBand, étudiants de la Faculté de musique de l'Université Laval, avec Liana Bureau, chanteuse et finaliste à l'émission *La Voix* de TVA en 2015



Le comité organisateur :

Mélanie Lemelin, Joël Clément, Danielle Boucher (collaboration spéciale), Stéphanie Roy, Louis Michaud, Johanne Lesieur, Marie-Christine Rainville-Lajoie, Jacques Cadorette et Clément Létourneau. Absents au moment de la prise de la photographie : Martine Martin, Francis Turbide et Sandra Laliberté.

Bravo et merci au comité organisateur, supporté par les personnes suivantes que nous remercions :

Maxime Dorman (photographe), Danielle Boucher (régie), Marie-Claude Racine (invitations), Marie-Claude Bédard (accueil), Renée Dancause (compilation des votes) et Linda Ross (coordination des tournages des vidéos des mises en candidature).



Marie-Christine Rainville Lajoie, animatrice du volet des remises des prix du gala



Bravo à tous pour cette belle soirée et félicitations aux personnes mises en nomination ainsi qu'aux lauréats.

La direction

LISEZ NOTRE PLUS RÉCENT RAPPORT ANNUEL

BERNARD THÉRIAULT

PATIENT EN CHIRURGIE BARIATRIQUE

SAVIEZ-VOUS QUE ?

Le rapport annuel de gestion 2014-2015 est maintenant disponible! Accessible sur l'intranet et sur Internet IUCPQ.qc.ca, section Institut « Documents institutionnels » Rapports annuels de gestion, ce document de référence regorge d'expertise et de bons coups!

Bonne lecture!

La direction

Le 8 juin 2015

Au personnel du 3^e Notre-Dame

À tout le personnel du 3^e Notre-Dame ayant accompagné Jean-Yvon Claveau vers son dernier souffle entre le 17 et le 20 février 2015, nous souhaitons vous remercier du fond du cœur pour la qualité des soins que vous avez prodigués à Jean tout au long de son séjour chez vous. Votre professionnalisme, votre chaleur humaine et votre grande humanité ont été grandement appréciés par nous tous, les proches qui avons accompagné Jean dans cette grande étape de sa vie. Nous tenons aussi à souligner votre grande ouverture d'esprit en ce qui a trait à nos demandes un peu particulières qui ne sont pas restées lettre morte. Vous avez fait preuve de créativité afin de pouvoir respecter les dernières volontés de Jean, ce qui a été extrêmement apprécié.

Merci sincèrement pour tout.

Lilly Bérubé, conjointe de Jean
Dominique et Martin Claveau, ses enfants

2 juin 2015

J'ai dû me rendre à l'urgence mardi le 26 mai avec ma mère, et je tiens à exprimer ma reconnaissance et ma gratitude pour l'excellent service que nous avons eu, tout particulièrement du Dr Arnaud Bocquier, premier médecin répondant ainsi qu'à tout le personnel infirmier de l'urgence.

Merci et continuez votre bon travail.
Cecilia Benites M.

Mai 2015

À l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, le 19 avril 2015, à l'âge de 85 ans, est décédé monsieur Evángelos Papacotsia, en même temps que le soleil avait lui aussi décidé d'aller se reposer. La famille tient à témoigner sa reconnaissance à chaque personne de l'Institut qui, de près ou de loin, a participé au mieux-être d'Evángelos Papacotsia. Un merci particulier aux équipes de médecine familiale (D^{re} Caroline Rhéaume), de chirurgie cardiaque (D^r Daniel Doyle), de pneumologie (D^r Mathieu Simon), de cardiologie (D^r Jean-Rock Boudreault), de soins respiratoires spécialisés à domicile (mesdames Nathalie Breault, infirmière clinicienne et Nancy Lachance, inhalothérapeute), l'équipe des soins palliatifs du CLSC La Source (Sud) pour leur présence attentionnée et leurs excellents soins. La famille tient à remercier aussi le département des soins palliatifs du 3^e étage du pavillon Notre-Dame (D^r Charles Morasse, ses collègues et toutes les abeilles de sa ruche).

Tiré de la rubrique de nécrologie du quotidien *Le Soleil*.



21 mai 2015

Monsieur le président-directeur général,

En septembre dernier, j'ai consulté le D^r Mario Sénéchal pour un trouble de la vision qui à mes yeux était banal. Deux semaines plus tard, après plusieurs examens, on me diagnostiquait une bicuspidie de l'aorte et la dilatation de celle-ci. Bien que je joue au hockey trois fois par semaine et que je m'entraîne régulièrement, je n'avais ressenti aucun signe avant ces événements. Sans la persévérance du D^r Sénéchal, je ne serais sûrement plus de ce monde. On a dû m'opérer dans les deux semaines suivant le diagnostic, soit le 2 octobre 2014. Un merci particulier au D^r Guy Proulx ainsi qu'au D^r François Dagenais ainsi qu'à tout le personnel du 3^e étage. Je n'ai jamais été hospitalisé auparavant, mais laissez-moi vous dire que les soins prodigués étaient tout simplement parfaits. Un gros merci aussi à mes amies Chantale Sanschagrin et Hélène Desrochers. Au début novembre, soit un mois après l'opération, je retournais à mon travail et au début janvier, trois mois après l'opération, je recommençais à jouer au hockey. J'ai recommencé toutes mes activités depuis et je remercie la vie d'avoir rencontré ces gens si merveilleux.

Jean Morin

Vous voulez 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

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

Joël Clément

Adjoint au président-directeur général
Responsable des communications et des relations médias

PLUS DE 3 M\$ POUR LA RECHERCHE EN CHIRURGIE BARIATRIQUE À L'INSTITUT

L'INSTITUT RECEVAIT LE 11 JUIN DERNIER LES MÉDIAS CONCERNANT UNE CONFÉRENCE DE PRESSE CONJOINTE AVEC L'UNIVERSITÉ LAVAL, PORTANT SUR LA TOUTE PREMIÈRE RECHERCHE MONDIALE SUR LA RÉMISSION À LONG TERME DES MALADIES MÉTABOLIQUES, TEL LE DIABÈTE, À LA SUITE D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE. PLUS DE 350 000 OPÉRATIONS BARIATRIQUES SONT EFFECTUÉES ANNUELLEMENT DANS LE MONDE, DONT PLUS DE 730 À L'INSTITUT. LA CHIRURGIE EST DÉSORMAIS RECONNUE COMME ÉTANT LE SEUL TRAITEMENT DURABLE CONTRE L'OBÉSITÉ SÉVÈRE. À L'HEURE ACTUELLE, AUCUNE ÉTUDE CLINIQUE NE S'EST INTÉRESSÉE AUX EFFETS À LONG TERME DES APPROCHES CHIRURGICALES COURANTES SUR LES MALADIES MÉTABOLIQUES, DONT LE DIABÈTE DE TYPE 2. CETTE COMPRÉHENSION EST FONDAMENTALE CONSIDÉRANT LA PROGRESSION CONSTANTE DE CETTE MALADIE. AU CANADA, PLUS DE 10 MILLIONS DE PERSONNES VIVENT AVEC UNE FORME DE DIABÈTE OU DE PRÉDIABÈTE.

En vertu d'une contribution exceptionnelle de 3,2 millions de dollars de Johnson & Johnson Medical Companies, des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et du Fonds de recherche du Québec - Santé, une équipe multidisciplinaire lance l'étude RÉMISSION, un essai clinique à long terme et de grande envergure auprès de 400 patients obèses atteints de diabète. Cette étude a remporté la palme au concours de financement sur les soins bariatriques des Instituts de recherche en santé du Canada.

« Cette étude nous permettra d'examiner en détail l'impact des chirurgies bariatriques couramment pratiquées sur la rémission du diabète. À terme, cela pourrait transformer la pratique bariatrique d'ici et d'ailleurs en permettant de choisir la meilleure approche chirurgicale pour chaque patient », a souligné André Tchernof, cotitulaire de la chaire de recherche en chirurgie bariatrique et métabolique de l'Université Laval et membre du Centre de recherche de l'Institut.



De gauche à droite : M. Jean Brouillard, patient, M. Denis Richard, directeur de la recherche universitaire de l'IUCPQ, Dr Laurent Biertho, chirurgien bariatrique, M. André Tchernof, cotitulaire de la Chaire de recherche en chirurgie bariatrique et métabolique, Mme Sophie D'Amours, vice-rectrice à la recherche et à la création de l'Université Laval, M. Denis Bouchard, président-directeur général de l'Institut et M. Rollie Cameron, directeur général de Johnson & Johnson Medical Companies.

L'Institut détient déjà une renommée internationale en matière de traitement chirurgical de l'obésité. D'ailleurs, l'Institut est devenu en 2009 l'un des deux centres d'excellence au Québec dans cette spécialité médicale. « L'Institut traite l'obésité morbide depuis plus de 30 ans. C'est grâce à la compétence et à la détermination de notre équipe médicale et de nos chercheurs que nous sommes devenus un chef de file dans le traitement de l'obésité sévère. La subvention d'aujourd'hui vient d'ailleurs confirmer notre expertise dans ce domaine », a indiqué Denis Bouchard, président-directeur général de l'Institut. La recherche en matière d'obésité réduit les coûts dans le réseau de la santé. De nombreuses études ont démontré que la chirurgie bariatrique s'avère rentable du point de vue purement économique après seulement trois à cinq ans. « La connaissance scientifique clinique et fondamentale de nos chercheurs spécialisés en obésité procure des bénéfices autant pour les patients que pour la société québécoise », a fait valoir la vice-rectrice à la recherche et à la création de l'Université Laval, Sophie D'Amours. L'Université Laval s'était déjà positionnée comme leader dans le domaine en mettant sur pied en 2011 la chaire de recherche en chirurgie bariatrique et métabolique.

Le taux d'obésité a augmenté sans relâche depuis deux décennies au Canada. Cette progression exerce une pression constante sur les systèmes de santé, l'obésité étant reliée à des maladies métaboliques comme le diabète en plus de miner significativement la qualité de vie des individus. « Les Instituts de recherche en santé du Canada sont fiers d'investir dans cet important projet de recherche en partenariat avec le Fonds de recherche Québec-Santé et le Réseau canadien en obésité. Les découvertes qui émaneront de cette recherche amélioreront les options de traitement disponibles pour les Canadiens qui souffrent d'obésité sévère », a affirmé Philip Sherman, directeur scientifique de l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète.

L'étude RÉMISSION (Reaching Enduring Metabolic Improvements by Selecting Surgical Interventions in Obese Individuals) voit le jour grâce au financement de plusieurs partenaires gouvernementaux et industriels, dont Johnson & Johnson Medical Companies (1,7 million de dollars) et



les Instituts de recherche en santé du Canada (1,5 million de dollars, dont 250 000 \$ provenant du Fonds de recherche du Québec – Santé). « Johnson & Johnson reconnaît l'importance de la recherche dans le domaine de l'obésité et du diabète pour améliorer la vie des patients », a déclaré Rollie Cameron, directeur général de Johnson & Johnson Medical Companies. L'investissement d'aujourd'hui se veut un pas de plus dans la quête de solutions pour ces enjeux complexes en santé et fera en sorte que les patients recevront le bon traitement au bon moment.

Félicitations à toute l'équipe!

Catherine Nazair
Agente d'information

Communiqué rédigé en collaboration avec la Direction des communications de l'Université Laval.

UN COMITÉ DE PAIRS RASSEMBLEUR

Au cours de la dernière année, un comité de pairs en nutrition clinique affilié au Service des activités d'alimentation a travaillé à standardiser la teneur en sodium du menu des usagers hospitalisés. Le contenu en sodium de ce menu n'avait pas été révisé depuis maintes années. Les nouvelles normes de traitement nutritionnel rendaient nécessaires cette révision. Après avoir calculé la teneur en sodium du menu actuel, nous nous sommes vite rendus à l'évidence que certains ajustements devaient être mis en place pour rencontrer les cibles nutritionnelles. Ces changements ont demandé la collaboration de plusieurs personnes : gestionnaire du service, chef de production et de distribution ainsi que les cuisiniers. Des recettes avec des nouvelles façons de faire, de la recherche de nouveaux produits qui respectent des critères dont la teneur en sodium est moindre sont devenues incontournables.

De manière à travailler vers une cible commune, nous avons rencontré les cuisiniers pour les sensibiliser de l'importance de leur travail quotidien dans l'application du plan de traitement nutritionnel. Les objectifs poursuivis par cette présentation visaient à démontrer que certains aliments, même non transformés, contiennent beaucoup de sodium. Des liens entre le rôle du sodium et des symptômes que peuvent vivre des patients décompensés ont été exposés. Cette activité aura permis un partenariat essentiel à la réussite du projet.

Un défi de taille nous attendait tous : offrir un aliment, un mets goûteux avec moins de sodium et bon pour la santé des usagers. Claire, la cuisinière prépare principalement des soupes et des crèmes (voir photo). Elle s'est attaquée à modifier ces recettes. Il ne fallait pas perdre de vue que le repas de l'usager représente souvent un moment agréable dans sa journée. De plus, le menu hospitalier doit être invitant pour qu'il donne le goût à la personne d'appliquer des



De gauche à droite : Johanne Dionne, nutritionniste, Julie Bourdages, nutritionniste, Claire Poitras, cuisinière, Isabelle D'Amours, chef de production et de distribution intérimaire et Myriam Turgeon, nutritionniste en gestion

changements alimentaires à la maison. Cuisiner et faire des changements pour une recette de 350 portions comparativement à 4, implique des considérations d'envergure. Certains essais sont d'ailleurs encore en cours après de multiples expérimentations. Un plan d'action a été déposé pour que le reste des travaux soit complété.

Enfin, nous tenons à remercier sincèrement la direction de l'Institut et le CM (Conseil multidisciplinaire) pour les heures accordées à ce projet rassembleur. En espérant longue vie aux comités de pairs pour assurer la pérennité de projets d'amélioration continue qui ne verraient pas le jour sans cette contribution.

Mélissa Lagacé Dt.P. MBA
Coordonnatrice en nutrition clinique

PERFORMANCE EXCEPTIONNELLE AU SERVICE DE L'URGENCE DE L'INSTITUT

L'INSTITUT A ÉMIS LE 29 MAI DERNIER UN COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR DIFFUSER FIÈREMENT LES STATISTIQUES REMARQUABLES QU'A OBTENUES LE SERVICE DE L'URGENCE AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE. EN PLUS D'AVOIR ATTEINT LA TOTALITÉ DES CIBLES MINISTÉRIELLES EN MATIÈRE DE PERFORMANCE À L'URGENCE, L'INSTITUT A DIMINUÉ LE TEMPS DE SÉJOUR SUR CIVIÈRE DES USAGERS ET LE POURCENTAGE DU NOMBRE DE PATIENTS SÉJOURNANT PLUS DE 24 HEURES.

STATISTIQUES DU SERVICE DE L'URGENCE :

- Plus de 24 000 visites annuellement;
- Plus de 12 000 usagers sur civières;
- Le séjour moyen sur civière a été de 13,57 heures, soit une amélioration de 5 % par rapport à l'an dernier (amélioration brute de 45 minutes par patient sur civière);
- Le séjour moyen sur civière des usagers de 75 ans et plus a été de 15,01 heures, soit une amélioration de 6 % par rapport à l'an dernier (amélioration brute d'une heure par patient sur civière);
- Le pourcentage d'usagers avec séjour de 24 heures correspond, par rapport à l'an dernier, à une diminution de 20 % du nombre de patients séjournant plus de 24 heures.

L'Institut attribue ces résultats spectaculaires à son personnel et aux médecins engagés et hautement professionnels ainsi qu'aux efforts concertés de la part de tous les intervenants de l'Institut (unités de soins, plateaux techniques, etc.). De plus, l'application de standards de pratique élevés et les mesures d'amélioration de l'accessibilité des soins et des services visant à répondre aux besoins de la clientèle permettent au Service de l'urgence de l'Institut de se classer parmi les plus performants au Québec. De plus, l'établissement a entrepris en mai 2013 d'importants travaux de rénovation du Service de l'urgence au montant de 6.5 M\$ pour améliorer l'accessibilité, la qualité ainsi que la sécurité des soins qu'il offre aux usagers. Ces travaux seront terminés à l'été 2015 et respectent l'échéancier et le budget associé à ce projet majeur.

« J'aimerais une fois de plus souligner que cette performance collective est le résultat d'efforts concertés de tous les intervenants de l'établissement. Grâce à votre dévouement et à votre professionnalisme, vos efforts sont récompensés et démontrent une fois de plus que les premiers acteurs de cette réussite sont d'abord et avant tout les membres du personnel. Au final, ce sont les usagers qui en bénéficient le plus et nous pouvons tous être fiers d'améliorer la qualité et l'accessibilité aux soins et aux services », a souligné le président-directeur général, Denis Bouchard.



Durant six années consécutives, le Service de l'urgence de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval était premier au classement du palmarès des urgences du Québec publié par le quotidien *La Presse*, au niveau des établissements universitaires. Depuis 2012, l'Institut, tout comme l'Institut de cardiologie de Montréal, n'est plus admissible au palmarès des urgences puisque le quotidien *La Presse* a revu sa méthodologie et il considère maintenant que les établissements universitaires à vocation unique ne doivent pas être comparés avec les autres établissements.

Félicitations pour cette performance remarquable!

Joël Clément
Adjoint au président-directeur général
Communications et relations médias

DES CHERCHEURS DÉMONTRENT POUR LA PREMIÈRE FOIS QUE LE VIRUS DE LA GASTROENTÉRITE PEUT SE PROPAGER DANS L'AIR

Le 30 avril, une équipe de chercheurs du Centre de recherche publiait les résultats d'une étude qui confirme que les norovirus, un groupe de virus responsable de plus de 50 % des cas de gastroentérite, peuvent se disséminer par voie aérienne. Grâce aux espaces de recherche et aux équipements du CRIUCPQ, ces chercheurs deviennent les premiers au monde à mesurer la présence du virus de la gastroentérite dans l'air. Selon Caroline Duchaine, chercheuse principale de l'étude, représentante de la recherche en pneumologie au CRIUCPQ et professeure à la Faculté des sciences et de génie de l'Université Laval, « Notre équipe est l'une des seules au monde à posséder l'expertise nécessaire et les équipements pour réaliser une telle étude. Nous pouvons compter sur les compétences de l'équipe de recherche sur les bioaérosols et un équipement à la fine pointe de la technologie. »



M. Marc Veillette, D^e Laetitia Bonifait, D^e Caroline Duchaine et D^e Nathalie Turgeon

L'étude a été menée dans huit hôpitaux et centres de soins de longue durée au moment où la gastroentérite frappait une partie des patients. Les chercheurs y ont effectué des prélèvements d'air à un mètre des malades, devant l'entrée de leur chambre et au poste des infirmières. Les analyses ont révélé la présence de norovirus dans l'air de six des huit centres étudiés. Ces virus ont été détectés dans 54 % des chambres de patients atteints par la gastroentérite, 38 % des corridors donnant accès à leur chambre et 50 % des postes d'infirmières. Les concentrations de virus allaient de 13 à 2 350 par mètre cube d'air. Une dose d'une vingtaine de norovirus est généralement suffisante pour provoquer une gastroentérite. Publiée dans le numéro d'avril de la revue *Clinical Infectious Diseases*, cette découverte ouvre la voie à une meilleure compréhension de la transmission de la gastroentérite. Ce mode de propagation

jusqu'ici inconnu des norovirus pourrait expliquer pourquoi les éclosions de gastroentérite sont si difficiles à contenir. À la lumière des résultats, l'étude suggère que l'installation d'unités mobiles de filtration d'air ou le port d'une protection respiratoire près des patients infectés sont des mesures qui méritent d'être testées pour limiter la propagation de la gastroentérite.

Outre Caroline Duchaine, les coauteurs de l'étude sont : Laetitia Bonifait, Rémi Charlebois, Nathalie Turgeon et Marc Veillette (CRIUCPQ et Université Laval); Allison Vimont et Julie Jean (Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels de l'Université Laval); Yves Longtin (Hôpital général juif de Montréal et Université McGill).

Catherine Nazair
Agente d'information

Communiqué rédigé en collaboration avec la Direction des communications de l'Université Laval.

RÉCENTES NOMINATIONS

NOMINATIONS DU PERSONNEL D'ENCADREMENT DEPUIS LE 14 MARS 2015

Rubrique de la Direction des ressources humaines (DRH) en date du 12 juin 2015

Sophie St-Laurent



Chef des activités d'alimentation
Direction Direction des services techniques
Entrée en fonction : 4 mai 2015

Les prochaines nominations paraîtront dans le prochain bulletin.

TRAVAUX MAJEURS D'AGRANDISSEMENT DE L'ENTRÉE PRINCIPALE DE L'INSTITUT DE MAI À DÉCEMBRE 2015 : IMPACTS SUR LA CLIENTÈLE, LES VISITEURS ET LE PERSONNEL

L'INSTITUT DÉBUTAIT LE 27 MAI DERNIER DES TRAVAUX MAJEURS D'AGRANDISSEMENT DE L'ENTRÉE PRINCIPALE, QUI N'AVAIT PAS SUBI DE RÉNOVATION DEPUIS 62 ANS. DES TRAVAUX D'UNE TELLE AMPLÉUR S'AVÈRENT AUJOURD'HUI PLUS QUE NÉCESSAIRES DEPUIS SA CONSTRUCTION EN 1953. QUOTIDIENNEMENT, PLUS DE 5 200 PERSONNES EMPRUNTENT CETTE ENTRÉE PRINCIPALE. PLUSIEURS REPRÉSENTANTS DES MÉDIAS ÉTAIENT PRÉSENTS CE MATIN POUR ASSISTER AU DÉBUT DES TRAVAUX.

OBJECTIFS DU PROJET :

- Permettre l'accessibilité universelle par l'ajout d'un ascenseur et de portes automatisées;
- Rendre davantage sécuritaire l'entrée principale;
- Centraliser en un lieu les entrées et les départs des patients;
- Remplacer et mettre aux normes les entrées d'eau potable et les conduites d'égouts situées directement sous l'entrée principale, entre autres, par l'ajout de systèmes anti-refoulement exigés par la Ville, et ce, sans interrompre les services;
- Effectuer des travaux préparatoires en vue du développement futur de l'électrophysiologie;
- Diriger les visiteurs grâce à une signalisation efficace;
- Rendre confortables les espaces de circulation et d'attente;
- Faire rayonner la générosité des donateurs à la Fondation sous forme statique et dynamique;
- Améliorer la visibilité de l'entrée principale et son image globale.

CONTRAINTES ET ÉCHÉANCIER

Les contraintes inhérentes à tous les projets de construction (bruit, vibration, circulation restreinte interne et externe, encombrement, etc.) représentent un défi particulier, compte tenu qu'il faut réaliser les travaux tout en maintenant opérationnels les services dans des espaces limitrophes au chantier. Les travaux débutent cette semaine et se poursuivront jusqu'en décembre 2015. **Le coût total du projet est estimé à 3,6 millions de dollars.**

ENTRÉE TEMPORAIRE

Une entrée principale a été aménagée au PPMC dans le but de relocaliser différents services tels que l'accueil et l'admission. La clientèle à mobilité réduite ou utilisant le transport adapté devra emprunter cette nouvelle entrée temporaire pour la période de travaux qui se termineront en décembre 2015. Une signalisation interne et externe a été mise en place.



Denis Potvin, directeur des services techniques



Claude Landry, coordonnateur des admissions, responsable de l'accès aux services spécialisés et chef du service admission

Malgré la mise en place de mesures atténuantes pour diminuer les impacts, tels que le bruit et les vibrations, les travaux risquent d'être une source d'inconfort pour certains. La direction de l'Institut tient à assurer la population que la qualité des soins et des services demeurera la même, et ce, tout au long des travaux qui visent notamment à améliorer l'accessibilité à nos services.

Joël Clément

Adjoint au président-directeur général
Communications et relations médias

EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART

Ces œuvres, réalisées par des employés, bénévoles et médecins de l'Institut, ont été exposées du 16 mars au 20 juin 2015 à la Direction des ressources humaines. Madame Josée Lecompte s'est méritée un chèque-cadeau chez *DeSerres* après avoir obtenu le plus grand nombre de votes pour son tableau *Dolce Vita*. Félicitations. De nouvelles œuvres sont actuellement exposées à la Direction des ressources humaines et vous êtes invités à venir les admirer et à voter pour votre coup de cœur d'ici le 16 octobre prochain.

Saviez-vous qu'il n'est pas essentiel d'être un artiste accompli pour exposer vos œuvres? Vous en êtes à vos premiers coups de pinceau? Vous apprenez l'aquarelle, la peinture ou la photographie? Vous êtes plutôt autodidacte? Nous voulons découvrir votre talent. Profitez de la vitrine qui vous est offerte par l'Institut et réserver une place pour la prochaine exposition, contactez-nous au poste téléphonique 4730.



LA CHOUETTE
Geneviève Lemire
Infirmière clinicienne



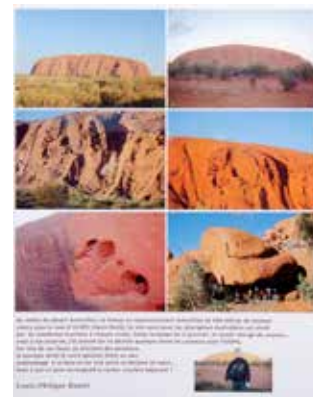
LUMIÈRE D'HIVER
Geneviève Lemire
Infirmière clinicienne



Sans titre
Isabelle Roberge-Tremblay
Technicienne de laboratoire
médicale



MA VIE EN BOULEAUX
Julie Pilon
Technologue en médecine nucléaire



ULURU
Louis-Philippe Boulet
Pneumologue



SAGESSE LUMINEUSE
Lorraine Déry
Bénévole



DOLCE VITA
Josée Lecompte
Inhalothérapeute



COCOTTES EN FÊTE
Marie-Josée Isabelle
Technicienne en administration

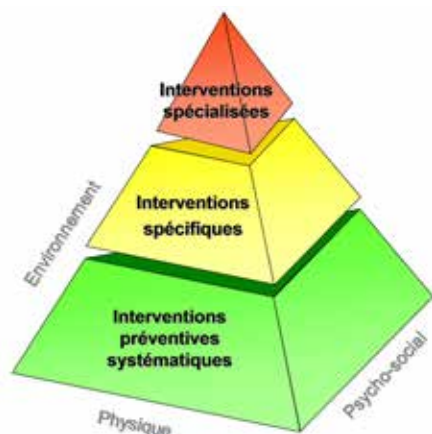


CHARLIE CAREAU
Johanne Dubé
Hygiéniste du travail

L'APPROCHE ADAPTÉE À LA PERSONNE ÂGÉE (AAPA) : OÙ EN SOMMES-NOUS ?






À l'Institut, l'AAPA est en implantation progressive sur les unités de soins depuis 2013. Dès 2011, les préalables demandés par le MSSS qui incluaient **l'utilisation à l'urgence de l'outil ISAR** (Identification Systématique des Aînés à Risque) et le déploiement d'un **programme de mobilisation** sur les unités de soins ont été réalisés. La prévention du déclin fonctionnel de la personne âgée s'amorce alors dès l'admission par l'équipe du premier niveau, soit le médecin traitant, l'infirmière et le préposé aux bénéficiaires. L'application de pratiques de soins adaptées permet d'intervenir pour éviter ou minimiser les deux principaux syndromes cliniques associés à l'hospitalisation soit le delirium et le syndrome d'immobilisation. La surveillance des signes AINÉES (Autonomie, Intégrité de la peau, Nutrition/hydratation, Élimination, État cognitif et Sommeil) par l'équipe soignante est essentielle dès l'admission et tout au long du séjour.



Plusieurs formations ont été dispensées au cours des dernières années, afin de favoriser la mise en place des pratiques de soins de l'AAPA. Ces formations ont été offertes aux membres du personnel qui gravitent autour de l'usager : infirmières, préposés aux bénéficiaires, personnel de la réadaptation, du service social, du service de nutrition, de l'imagerie médicale, de la Direction des services techniques (entre autres l'entretien ménager et la brancarderie), les inhalothérapeutes, etc. La majorité des unités ont déployé chacun des signes AINÉES. En 2015, nous avons intégré des formations pour le personnel des trois unités de soins critiques où se poursuivra graduellement l'implantation de l'AAPA. Les équipes traitantes,

en collaboration avec les équipes interdisciplinaires sont de plus en plus à l'aise à prodiguer les soins à la clientèle âgée. Cependant, malgré les améliorations constatées, la pérennité de meilleures pratiques de soins dans tous les secteurs d'activités demeure un enjeu. L'implication de nos experts continuera d'être essentielle lors de la planification de travaux d'aménagement et lors d'achat d'équipement.

AFIN D'ÉVITER LE DÉCLIN FONCTIONNEL ET LES COMPLICATIONS PENDANT L'HOSPITALISATION, NOUS DEVONS ÊTRE ATTENTIFS AUX BESOINS INDIVIDUELS DES USAGERS. CELA DÉBUTE PAR :

- **A** : Désencombrer l'environnement dans les corridors et les chambres ainsi que de placer les auxiliaires de marche à portée pour prévenir une chute. 
- **I** : Prévenir le développement de plaies en favorisant l'hydratation de la peau et une hydratation orale adéquate.
- **N** : Prévenir la dénutrition en encourageant l'usager à débiter le repas par les protéines et en quantifiant en portions au dossier la quantité consommée. 
- **É** : Favoriser une élimination régulière en appliquant, par exemple, une cédule urinaire.
- **E** : Éviter la désorientation en s'assurant du port de lunettes propres et d'appareils auditifs fonctionnels. 
- **S** : Éviter une perturbation du sommeil en limitant les siestes à 30-45 min. par jour et en favorisant des activités occupationnelles (lecture, mots mystères, conversations avec les proches).

VOICI QUELQUES ACTIONS À L'IUCPQ QUI AMÉLIORENT LA QUALITÉ DES SOINS AUX USAGERS ÂGÉS :

- Des soupes et gélamines enrichies et des gruaux repas sont offerts afin d'apporter un meilleur apport calorique et protéiné. Une demande peut être faite au personnel du Service de diététique.
- L'accessibilité à un amplificateur de son portatif, disponible sur plusieurs unités ainsi que sur demande au département de réadaptation, facilite la communication pour les usagers présentant des troubles d'audition.
- Des calendriers sont affichés dans les chambres pour faciliter l'orientation temporelle.

- Des fauteuils confortables et des coussins pour prévenir une plaie sont disponibles.
- Le personnel est encouragé à ouvrir les rideaux ou les toiles des fenêtres le jour et à les fermer au coucher afin de favoriser le cycle éveil-sommeil.
- Un algorithme décisionnel assiste le personnel pour déterminer quels usagers bénéficieraient de l'application d'une cédule urinaire.
- Lors des travaux de rénovations, une consultation avec les experts de l'AAPA permet de s'assurer que les modifications prennent en considération les changements associés au vieillissement tels que la perception des couleurs et les limitations fonctionnelles. Par exemple, une salle de bain adaptée et des couleurs favorisant un meilleur contraste et une meilleure luminosité dans les chambres.



Corridor dégagé d'un côté qui permet l'accès à une main courante

ACTIVITÉS AAPA À VENIR :

Conférences

Le mardi 6 octobre, le Dr Jean-Pierre Beauchemin présentera des conférences sur les troubles de comportement associés aux démences; celles-ci seront accréditées.

Kiosques

Le jeudi 8 octobre, vous pourrez visiter nos différents kiosques sur les signes AINÉES, des prix de participation seront offerts.

Nous vous attendons en grand nombre, Surveillez notre publicité !

L'AAPA à l'IUCPQ ce sont des petits gestes au quotidien qui font la différence et l'affaire de tous !

Le comité de coordination de l'AAPA

PREMIÈRE RENCONTRE RÉGIONALE DES COORDONNATRICES PROFESSIONNELLES DE LA NUTRITION CLINIQUE



Le 26 mars dernier, l'Institut a été l'hôte de la première table de discussion des coordonnatrices professionnelles de la nutrition clinique. Animée par Mélissa Lagacé, coordonnatrice à l'IUCPQ, la rencontre regroupait des représentants de 13 autres centres hospitaliers dont Trois-Rivières, Drummondville, Alma, Roberval, Chicoutimi, Lévis, Thetford Mines, Beauce, Shawinigan, en plus de HEJ, HSFA, HSS et CHUL. Cette première rencontre avait pour but de créer des liens entre les différents services pour faciliter les communications et favoriser le transfert de connaissances. Chaque représentant a présenté son service de nutrition en précisant les outils utilisés pour le dépistage de la dénutrition. Le rôle de la technicienne en diététique a aussi été discuté ainsi que la collaboration des différents professionnels lors des problématiques de dysphagie. Ce fut une rencontre extrêmement enrichissante et particulièrement appréciée de chacun des participants. Nous avons donc convenu de répéter l'expérience en octobre 2015!

*Mélissa Lagacé Dt.P. MBA
Coordonnatrice en nutrition clinique*

INAUGURATION OFFICIELLE DU LABORATOIRE RÉGIONAL DES TROUBLES RESPIRATOIRES DU SOMMEIL

Le 16 juin dernier, l'Institut a inauguré en présence des médias, son nouveau laboratoire régional des troubles respiratoires du sommeil. Il s'agit d'un projet nécessitant un investissement global de l'ordre de 2,7 M\$. Fort d'une longue expertise dans l'investigation des troubles respiratoires du sommeil, l'Institut s'est doté de nouvelles installations afin d'offrir une gamme de tests pour l'investigation des troubles respiratoires du sommeil pour la population du territoire du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université Laval (RUIS-UL) ayant besoin d'exams de niveau 1 ou d'une expertise supplémentaire dans ce domaine. Chaque année, plus de 1 100 usagers sont suivis par notre équipe pour des troubles respiratoires du sommeil, pour plus de 1 400 procédures. Maintenant que le nouveau laboratoire a doublé son nombre de lits, passant de quatre à huit lits, il est prévu d'augmenter considérablement le nombre d'usagers et de procédures pour les années futures. Le laboratoire est opérationnel sept jours sur sept dans de nouveaux locaux modernes et adaptés à sa clientèle, notamment celle atteinte de maladies liées à l'obésité.



M^{me} Josée Giguère, directrice générale de la Fondation, M. Denis Bouchard, PDG de l'Institut, D^r Simon Martel, pneumologue et chef du département multidisciplinaire de pneumologie et de chirurgie thoracique, D^{re} Caroline Minville, pneumologue, M. Michel Casgrain, patient, M^{me} Isabel Roussin-Collin, directrice des programmes, D^r Frédéric Sériès, pneumologue et D^r François Aumond, directeur des services professionnels

TROUBLES RESPIRATOIRES DU SOMMEIL : DES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

On estime que 24 % des hommes et 9 % des femmes de 30 à 60 ans présentent des troubles respiratoires du sommeil. Si elles ne sont pas traitées, ces anomalies entraînent des troubles de la vigilance (hypersomnolence diurne) qui peuvent avoir des conséquences graves (travail et conduite

à risque), une augmentation du risque d'hypertension artérielle, de troubles du rythme cardiaque, d'insuffisance cardiaque, d'accidents vasculaires cérébraux, de diabète, voire même de décès.

« Selon les données épidémiologiques actuelles, on peut estimer qu'environ 10 000 personnes de la région de la Capitale-Nationale souffrent d'apnée du sommeil. De plus, 40 % des patients porteurs de maladie coronarienne, 60 % des patients insuffisants cardiaques, 70 % des sujets diabétiques et 80 % des patients ayant une hypertension artérielle réfractaire ont des troubles respiratoires du sommeil. Dans ce contexte, malgré tous les efforts menés pour développer les investigations ambulatoires des troubles respiratoires du sommeil, le nombre et la complexité croissante des cas référés ne pouvait être pris en charge sans une actualisation des activités », a indiqué D^r Frédéric Sériès, pneumologue.

« Ce projet est maintenant devenu réalité et présente de nombreux bénéfices :

- L'évaluation des problèmes respiratoires du sommeil dans les délais souhaités;
- La concertation régionale pour l'organisation et le développement des activités d'investigation et de traitement des troubles respiratoires du sommeil;
- La concentration des tests spécialisés effectués en laboratoire dans un seul site;
- Le maintien des standards de pratique de haut niveau dans l'exécution et l'interprétation des tests;
- Il permet une meilleure structure pour l'enseignement aux résidents en médecine et pour la formation des intervenants;
- Ce laboratoire du sommeil régional représente également une infrastructure de recherche et d'évaluation des technologies », a souligné D^{re} Caroline Minville, pneumologue.

CARACTÈRE RÉGIONAL DU NOUVEAU LABORATOIRE

Le fonctionnement du laboratoire se caractérise, entre autres, par un partenariat régional qui permet à tous les pneumologues de la région de la Capitale-Nationale d'accéder à son plateau technique et professionnel. Le laboratoire bénéficie d'une équipe multidisciplinaire comprenant des technologues en électrophysiologie médicale, des inhalothérapeutes, des pneumologues, des secrétaires

médicales et une préposée à la stérilisation. « La mission de l'Institut est d'assurer un leadership dans le traitement des maladies cardiovasculaires, respiratoires et reliées à l'obésité. De façon plus spécifique, outre le fait d'assurer des soins et des services sécuritaires et de qualité, ce nouveau laboratoire assure l'accessibilité des tests faits en laboratoire pour la population du territoire du RUIS-UL. Il a comme mission d'assurer le maintien des standards de qualité de haut niveau dans l'investigation et la prise en charge des troubles respiratoires du sommeil. L'équipe de l'Institut est forte d'une expertise dans ce domaine, développée depuis plus de 25 ans. En plus des activités cliniques, les membres de cette équipe participent activement à des activités d'enseignement, de recherche et d'évaluation des nouvelles technologies », a indiqué le président-directeur général, M. Denis Bouchard.

« La Fondation est très heureuse de voir se concrétiser ce premier projet financé en partie par les dons amassés lors de la campagne majeure *Laisser parler votre cœur. Donnez.* En effet, ce sont 500 000 \$ que la Fondation a remis à l'Institut pour l'aménagement de ce nouveau laboratoire. Nous tenons particulièrement à remercier deux donateurs majeurs associés à ce projet, soit Quebecor et l'ensemble des pneumologues de l'Institut. Votre générosité permettra d'améliorer l'accès à l'évaluation et au traitement des troubles respiratoires du sommeil, ce qui rendra meilleure la qualité de vie des patients», soutient M. Christian Lessard, président du conseil d'administration de la Fondation IUCPQ.

Bravo à toute l'équipe!

Joël Clément

*Adjoint au président-directeur général
Communications et relations médias*

COMITÉ+ DES EMPLOYÉS POUR NOTRE FONDATION (C+EF)

Le Comité+ des employés pour notre Fondation, communément appelé le C+EF, est un groupe de 14 bénévoles, employés de l'Institut, qui organisent des activités de financement au profit de la Fondation. Ce sont eux qui vous interpellent si gentiment au Carrefour pour vendre des billets pour :

- les *Fous de la Rampe*;
- les chocolats de Pâques;
- les billets de la Loto-Voyages.



De gauche à droite : Jenny Dumont, Bernard Guérin, Claire Paquet, Nathalie Gagné, Marc Lapointe, Vicky Bouthillette, Marie-Josée Isabel, Valérie Lefrançois, Keven Simard, Sandra Laliberté, Mylène Paquette et Érica Boisvert. Absentes de la photo : Marie-Claude Beauchemin et Mélanie Lévesque.

Les profits réalisés par ces activités sont rapidement réinvestis dans l'Institut par le biais de projets qui ont un impact direct sur les soins aux patients et qui améliorent le travail quotidien des employés.

Depuis 2009, plus de 322 000 \$ ont été remis à l'Institut grâce aux activités du **Comité+ des employés pour notre Fondation (C+EF)**. Voici quelques exemples de projets réalisés récemment :

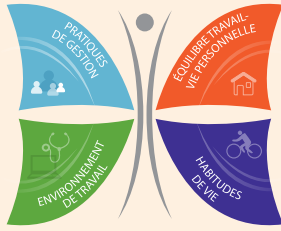
- un poste ajustable pour la salle de prélèvements, facilitant ainsi le travail des infirmières et le confort des usagers;
- des surfaces thérapeutiques pour aider à prévenir les plaies sur les unités de soins;
- une hotte chimique pour faciliter le travail des employés aux installations matérielles et au Service des systèmes d'information.

LE C+EF RECRUTE!

Vous avez envie de faire une différence dans votre environnement de travail et de rejoindre un groupe aussi dynamique que sympathique? Faites-nous signe en contactant Érica Boisvert à la Fondation au poste 5940 ou erica.boisvert@fondation-iucpq.org.

Érica Boisvert

*Conseillère aux communications et au marketing
Fondation*



POUR TOUT SAVOIR SUR NOTRE INSTITUT EN SANTÉ

Saviez-vous qu'il existe depuis 2012 une section sur l'intranet vous donnant toute l'information concernant *Notre institut en santé*? Vous y trouverez les activités qui vous sont proposées pour chacune des sphères, ainsi que le plan d'action, les résultats du dernier sondage et le bilan annuel.

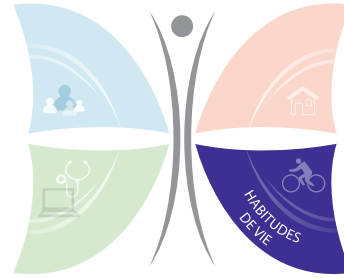
Vous trouverez également la liste des membres du personnel composant votre comité santé et mieux-être. Voici le mandat de ce comité :

- Analyser l'information pertinente à la santé, à la sécurité et au mieux-être du personnel, incluant les résultats des collectes de données;
- Élaborer le plan d'action en tenant compte des besoins identifiés lors de la collecte de données et des groupes de discussion ainsi que des ressources et des priorités de l'organisation;
- Assurer la promotion et la mise en œuvre du plan d'action;
- Évaluer annuellement les interventions réalisées dans le cadre du plan d'action et soumettre les résultats de l'analyse et des recommandations au comité de direction.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter notre page dans la section :

Institut » *Notre institut en santé*, à l'adresse : <http://intranet/institut/notre-institut-en-sante>.

TOURNOI DE HOCKEY – NOUS ÉTIONS FIÈREMENT REPRÉSENTÉS



C'EST AVEC FIERTÉ QUE 13 ATHLÈTES DE L'INSTITUT ONT PARTICIPÉ AU 38^e TOURNOI PROVINCIAL DE HOCKEY DE LA SANTÉ QUI S'EST DÉROULÉ DU 27 AU 29 MARS 2015 DANS LA BELLE VILLE D'ALMA. CET ÉVÉNEMENT A PERMIS AUX EMPLOYÉS DE PLUSIEURS SERVICES DE L'INSTITUT DE TISSER DES LIENS SOLIDES EN PRATIQUANT UNE ACTIVITÉ D'INTÉRÊT COMMUN, LE TOUT DANS L'ESPRIT DE « NOTRE INSTITUT EN SANTÉ ».



1^{re} rangée : Jonathan Tremblay, Bernard Guérin, Sébastien Cartier

2^e rangée : Fabien Gendron, Yannick Julien, Simon Mercier, Alain Chabot, Jimmy Durette

3^e rangée : Mathieu Rhéaume, Réjean Couture, Philippe Perron-Bélanger, Mathieu Bordeleau, Olivier Pignac-Robitaille

D'ailleurs, un projet a été soumis au comité santé et mieux-être afin que l'Institut se dote de chandails de hockey pour que les équipes puissent nous représenter fièrement aux différents tournois qui sont organisés. Inspiré des chandails conçus par la Fondation lors de la grande campagne de financement, un ensemble de chandails se retrouvent maintenant à la Direction des ressources humaines. Ils sont ainsi disponibles pour emprunt. Veuillez communiquer avec la Direction des ressources humaines ou à l'adresse suivante afin de les réserver : iucpq.csme@ssss.gouv.qc.ca.

Fabien Gendron et Marie-Christine Rainville-Lajoie

Saviez-vous que vous pouvez également soumettre un projet à votre comité santé et mieux-être? Pour connaître la procédure, nous vous invitons à consulter la page : *Institut* « *Notre institut en santé* » *Plan d'action*; à l'adresse : <http://intranet/institut/notre-institut-en-sante/plan-daction> ou à contacter l'un des membres de votre comité santé et mieux-être.

Votre comité santé et mieux-être

RÉSULTATS DU SONDRAGE *NOTRE INSTITUT EN SANTÉ*

Du 1^{er} au 12 décembre 2014 avait lieu la collecte de données effectuée par sondage pour la certification Entreprise en santé. Comparativement à février 2012, cette collecte s'est réalisée par échantillonnage afin de simplifier le processus. La sélection des employés s'est réalisée de façon aléatoire selon deux critères : l'âge et la direction d'appartenance. Ce sont ainsi 680 employés qui ont été invités à compléter le sondage électronique de façon confidentielle et anonyme, les questionnaires étant administrés par deux firmes externes. De ce nombre, 441 employés ont répondu au sondage ce qui représente 14,6 % de l'ensemble des employés. Nous cherchions à obtenir une représentativité de 10 % afin d'assurer la validité du processus. Mission accomplie!

LES RÉSULTATS EN BREF...

Le tableau qui suit présente les quatre grandes priorités pour le comité santé et mieux-être dans la prochaine année. Les chiffres entre parenthèses indiquent le niveau qui avait été priorisé en 2012. Nous constatons ainsi une importante amélioration des pratiques favorisant la conciliation travail – vie personnelle ainsi que l'engagement du gestionnaire vis-à-vis la santé de leurs employés.

| PRIORITÉ | DIMENSION | NIVEAU DE PRIORITÉ |
|----------|-------------------------------------|--------------------|
| 1 | (PG) LEADERSHIP ORGANISATIONNEL (4) | ÉLEVÉ |
| 2 | (PG) RÉALISATION (6) | |
| 3 | (PG) COMMUNICATION (2) | |
| 4 | (HdeV) ALIMENTATION (11) | |
| 5 | (PG) SOUTIEN | MODÉRÉ |
| 6 | (HdeV) ACTIVITÉ PHYSIQUE (9) | |
| 7 | (CTVP) CONCILIATION (1) | |
| 8 | (PG) COLLABORATION | |
| 9 | (PG) IMPLICATION | FAIBLE |
| 10 | (ET) SÉCURITÉ | |
| 11 | (PG) LEADERSHIP DU GESTIONNAIRE (3) | |
| 12 | (ET) CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES | |
| 13 | (HdeV) TABAGISME | |

EN RÉSUMÉ

- Toutes les priorités élevées ciblées en 2012 ont été améliorées.
- Tous les résultats obtenus sont positifs ce qui démontre que les efforts ont été mis depuis 2012 afin d'améliorer les conditions organisationnels favorisant la santé et le mieux-être.
- On perçoit une amélioration pour la majorité des éléments évalués, plus particulièrement pour la communication.
- Le personnel œuvrant à l'IUCPQ est satisfait de l'offre de service présente pour les saines habitudes de vie. Le défi est maintenant de se responsabiliser face aux choix à effectuer pour maintenir une bonne santé physique et psychologique.

| Nos forces | Nos points à améliorer |
|---|---|
| Leadership organisationnel | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance du développement d'une culture d'amélioration continue • La vision est claire et partagée • Projets stimulants par la direction | <ul style="list-style-type: none"> • Identifier et traiter les problèmes dans un délai dit raisonnable |
| Réalisation | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Le travail procure aux gens de la satisfaction • Les compétences sont mises à profit • Autonomie possible • Fierté dans le travail accompli • Motivation élevée du personnel | <ul style="list-style-type: none"> • Les gens se sentent dérangés ou interrompus |
| Communication | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Bonne communication au sein des équipes • Circulation de l'information pour : <ul style="list-style-type: none"> • Changements à venir • Différentes activités organisées • Décisions administratives • Les bons coups sont davantage partagés • Opportunité donnée aux employés de discuter de leur travail dans des rencontres d'équipe prévues à cet effet | <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les améliorations quant : <ul style="list-style-type: none"> • aux rencontres d'équipes • aux communications interéquipes |
| Habitudes de vie | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance des bienfaits • Satisfaction quant à l'offre pour l'alimentation et l'activité physique • Implication de l'IUCPQ dans l'organisation des activités • Intention de s'améliorer | <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilisation à l'égard de sa propre santé • Visibilité de l'offre d'arrêt tabagique |

NOS PROCHAINS DÉFIS

- Maintenir ces excellents résultats en poursuivant les actions réalisées pour travailler en prévention et en promotion de la santé
- Valoriser la responsabilisation de chacun à l'égard de sa propre santé

Nous sommes actuellement en train de réaliser des groupes de discussion pour cibler les actions du prochain plan d'action qui sera déployé dans l'organisation. Il vous sera présenté à l'automne prochain. Surveillez les informations à cet effet! Pour plus de détails sur les résultats, nous vous invitons à consulter l'intranet dans la section : *Institut « Notre institut en santé »*.

Votre comité santé et mieux-être

Avez-vous été faire un tour à la cafétéria dernièrement? Si non, nous vous invitons à lever les yeux dans la salle à manger afin d'observer la nouveauté amenée par votre comité santé et mieux-être. Le 26 mai dernier avait lieu le lancement officiel des banderoles « Notre institut en santé ». Ces banderoles présentent des projets qui ont été réalisés au cours de la dernière année par des équipes de travail concernant les quatre sphères d'Entreprise en santé. Suite à un vote effectué auprès des participants, ces banderoles seront renouvelées à chaque six mois. Celles qui seront remplacées seront également remises aux équipes. Bravo à tous!



HORS DU COMMUN!

Depuis l'automne 2014, nous accueillons à la Direction des ressources financières une jeune stagiaire bénévole à raison de deux journées par semaine dans le cadre de ses études. Nous tenons à remercier grandement Véronique Godin pour tous les services qu'elle nous a rendus puisque son stage se termine le 12 juin. Nous la remercions surtout pour tout ce qu'elle nous a apporté au plan humain. Véronique vit avec une paralysie cérébrale et de la côtoyer nous a ouvert les yeux sur une réalité bien existante, mais souvent fort loin de nous. Elle nous a permis de grandir à son contact. Véronique ne le réalise probablement pas, mais elle est aussi une rassembleuse ! Elle a donné de l'énergie à plusieurs d'entre nous. C'est une véritable force de la nature ! Elle a réalisé des tâches dont elle ignorait elle-même sa capacité à les accomplir et elle en a étonné plus d'un, dont le professeur-superviseur de son établissement d'enseignement!

Chapeau ma grande! Nous te souhaitons de vivre de nouvelles expériences de travail enrichissantes au cours de ton prochain stage.

Véronique, nous nous adressons ici à toi : ne baisse jamais les bras devant les difficultés. Continue de resplendir comme tu sais si bien le faire, et surtout, continue d'être



Véronique, son chien d'assistance, Yucca, entourés de l'équipe de la DRF

toi-même; une personne fort attachante qui inspire les gens autour de toi. Tu as certes été un gros plus dans notre direction. Nous t'aimons très fort et reviens-nous voir quand tu veux!

L'équipe de la Direction des ressources financières



CAPSULE VIDÉO SANTÉ : COMMENT LA MUSCULATION AMÉLIORE VOTRE SANTÉ CARDIOVASCULAIRE

IL EST BIEN CONNU ET DÉMONTRÉ QUE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE A UN IMPACT POSITIF SUR LA SANTÉ DE FAÇON GLOBALE. OR, LES DIFFÉRENTS MÉCANISMES PAR LESQUELS L'AMÉLIORATION DE LA CONDITION PHYSIQUE SE RÉALISE NE SONT PAS TOUJOURS BIEN CONNUS PAR LA POPULATION. LA MUSCULATION RÉGULIÈRE REND LES MUSCLES ÉVIDEMMENT PLUS FORTS ET PLUS TOLÉRANTS À UN EXERCICE RÉPÉTITIF. VOILÀ POURQUOI, ILS PRODUIRONT MOINS DE DÉCHETS MÉTABOLIQUES, ET CE, PARCE QUE LES MUSCLES UTILISERONT DAVANTAGE LEURS PROPRES RESSOURCES AVANT DE LIBÉRER DES DÉCHETS DANS LA CIRCULATION SANGUINE.

MAIS QUEL LIEN Y A-T-IL ENTRE LES DÉCHETS MÉTABOLIQUES ET LE SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE?

En bref, le cœur joue un rôle dans la circulation sanguine, afin de débarrasser ces déchets. Ainsi, plus un muscle est résistant et performant, moins il laisserait de déchets en circulation et donc, le cœur n'aura pas à pallier à leur élimination.

COMMENT LA MUSCULATION PEUT PRÉVENIR L'APPARITION DE CERTAINES MALADIES?

Plusieurs raisons peuvent expliquer l'amélioration et le maintien de la condition physique de par la pratique régulière d'exercice. Néanmoins, la force musculaire permet de maintenir l'intégrité squelettique, favorisant ainsi l'autonomie et la santé des articulations. La musculation serait aussi importante pour prévenir plusieurs maladies, dont celles de type métabolique ou encore le diabète et l'hypercholestérolémie, en raison de la consommation d'énergie réalisée par le muscle lors de l'effort, c'est-à-dire de la graisse intramusculaire. Puisque cette graisse est consommée lors d'exercice musculaire, le muscle travaillera mieux, utilisera davantage les graisses et les sucres et débarrassera partiellement le sang d'un surplus d'acides gras ou de glucose. Conclusion, un muscle plus fort contribue à une meilleure santé métabolique.

LA MUSCULATION POUR PRÉVENIR ET POUR GUÉRIR?

Bonne nouvelle, la musculation peut aussi agir comme traitement dans certaines problématiques de santé. À titre d'exemple, en cas d'insuffisance cardiaque (lorsque le cœur envoie une petite quantité de sang vers les muscles) ces derniers deviennent graduellement atrophiés jusqu'à ce que l'individu ait de la difficulté à faire ses activités de la vie quotidienne. Pratiquer des exercices de musculation, permet au sang d'aller irriguer les muscles sollicités, leur permettant de rester plus performants malgré la problématique de santé. La musculation peut aussi avoir des impacts positifs chez les individus diabétiques. Cela s'explique par le fait qu'un muscle plus gros entrepose et

utilise davantage de sucre tout en débarrassant le sang d'un surplus de glucose. Ainsi, lorsque le muscle emprisonne et entrepose le sucre, il n'est plus dangereux pour la santé! Enfin, les individus atteints de problèmes pulmonaires voient parfois leur masse musculaire diminuer en raison du manque d'oxygène transportant nourriture et nutriments. Le fait de recruter et stimuler les muscles permet d'apporter plus d'oxygène et favorise plus d'autonomie pour la personne malade.

En somme, les exercices musculaires font partie de saines habitudes de vie pouvant avoir une visée à la fois préventive et curative. Les raisons ne manquent pas pour se mettre à la pratique régulière d'activité physique. Si ce n'est déjà fait, nous vous invitons à consulter les différents services offerts par le Pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC) et à visionner la capsule santé de Thierry Gaudet-Savard, kinésologue au PPMC pour plus d'information.

Rédaction : Maude Dionne, Professionnelle de recherche, PÉPO-CRIUCPQ

Source : Thierry Gaudet-Savard (2014). *Est-ce que la musculation a un impact sur la santé cardiovasculaire ?* Repéré dans les Capsules Santé IUCPQ à <http://iucpq.qc.ca/fr/capsules-sante>

L'équipe des communications et des relations publiques

Visionnez les capsules santé sur notre site Internet dans la section : Enseignement » Capsules santé



Les capsules de prévention et de promotion de la santé créées par l'Institut visent à vulgariser l'expertise détenue par les professionnels de la santé de même qu'à sensibiliser la population à différentes problématiques liées à la santé.

Bon visionnement et bonne santé!

DÉMYSTIFIER LA TÉLÉSANTÉ

DANS CET ARTICLE, J'AIMERAIS DÉMYSTIFIER LA TÉLÉSANTÉ, CAR DEPUIS MON ARRIVÉE DANS CES NOUVELLES FONCTIONS, J'AI ÉTÉ QUESTIONNÉE PAR PLUSIEURS DE MES COLLÈGUES SUR LES FONDEMENTS DE LA TÉLÉSANTÉ. PAR LA SUITE, UN BILAN DES ACTIVITÉS DE L'HIVER 2015 SERA RÉALISÉ. UN DES PIONNIERS DE LA TÉLÉSANTÉ AU QUÉBEC EST SANS AUCUN DOUTE LE REGRETTÉ, D^R ALAIN CLOUTIER. AVANT-GARDISTE, IL A EFFECTUÉ UNE ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE PÉDIATRIQUE À DISTANCE ENTRE RIMOUSKI ET QUÉBEC PAR UN LIEN DE VIDÉOCONFÉRENCE EN ÉMETTANT DES COMMENTAIRES PAR TÉLÉPHONE. UNE PREMIÈRE QUI A EU LIEU EN 1992.¹

La télésanté se définit comme étant des soins et services de santé, services sociaux, préventifs ou curatifs, rendus à distance par télécommunication, y compris les échanges audiovisuels à des fins d'information, d'éducation et de recherche, ainsi que le traitement de données cliniques et administratives (MSSS, 2001). En 2000, le Collège des médecins du Québec a publié un énoncé de position statuant que l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) engendrait de nouveaux horizons pour la pratique, communément appelée télé-médecine. Par la suite, une modification de la Loi sur les services de santé et les services sociaux effectuée en 2005 conclut que cette pratique est une méthode acceptée pour dispenser des soins de santé au Québec.² Depuis 2009, la télésanté est une priorité ministérielle. En effet, le ministère de la Santé et des Services sociaux a créé quatre centres de coordination de la télésanté au Québec cofinancés par Inforoute Canada. Par sa mission de centre de santé de soins tertiaires, l'Institut est un partenaire de prestation de services et de soins important du Réseau universitaire de santé de l'Université Laval (RUIS-Laval). Ce vaste territoire d'une faible densité de population est délimité par le Centre et l'Est-du-Québec.³ Notre clientèle provient à 48 % de l'extérieur de la région de la Capitale-Nationale.⁴

Il est démontré que l'utilisation de la technologie pour la prestation de soins et de services favorise l'accès à des soins de santé spécialisés, améliore l'efficacité du réseau de la santé et contribue à une meilleure gestion des maladies chroniques. D'ailleurs, la télésanté est définie comme étant un catalyseur des meilleures pratiques, résultant d'une meilleure qualité des soins.^{5 6} Cette innovation est certainement une nouvelle approche en contexte de soins et elle doit être balisée par des principes et des valeurs. À cet effet, la commission de l'éthique en science et en technologie a produit un rapport de recommandations et de réflexions.⁷ Afin de respecter la confidentialité, les activités et services télésanté sont effectués via le Réseau intégré de télécommunications multimédia (RITM). Ce réseau assure la sécurité des informations lors des échanges.

LA TÉLÉSANTÉ À L'INSTITUT

Plusieurs projets ont été créés à l'Institut dans le but de rendre les services surspécialisés en région, de diminuer les délais de traitements, d'augmenter l'autosuffisance régionale, de briser l'isolement professionnel et de faciliter la communication et le transfert de connaissances dans le

réseau.³ Avec la collaboration ainsi que l'implication des professionnels de l'Institut, plusieurs projets ont été mis en place dans les différents axes de l'organisation afin de répondre aux besoins de notre clientèle. En 2014-2015, 422 téléconsultations ont été réalisées et 768 événements ont été présentés en visioconférences dont 320 téléformations. Grâce au programme de téléformations, les professionnels ont pu assister à un vaste choix de présentations et les conférenciers de l'Institut ont pu partager leur expertise avec les prestataires de soins et de services du Centre et de l'Est-du-Québec. Des formations ont pu être diffusées dans 20 centres participants simultanément. Pour enrichir l'expérience de stage à l'Institut, le projet des visionnements au bloc opératoire est très apprécié des étudiants et des professionnels. Plus de 120 personnes ont participé à cette activité au cours de la période hivernale. Depuis les débuts de la télésanté au Québec, des percées importantes ont été accomplies. Actuellement, l'interprétation de l'échographie cardiaque en télé-médecine est intégrée dans la pratique médicale des cardiologues échographistes de l'Institut, telle que les soins et services offerts en télésanté dans les autres spécialités. L'unification de projet innovant à la pratique permet d'offrir des soins et des services de qualité et de proximité résultant de l'engagement ainsi que de la vision du personnel œuvrant à l'Institut.

Isabelle Poirier, inf. B.Sc
Coordonnatrice clinique télésanté intérimaire IUCPQ
Direction des services professionnels
iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca

RÉFÉRENCES

- 1 Auger, Claudine. *Système de santé : L'Ère du guichet automatique*. Gestion. 2015, Vol. 40, pp. 92-25.
- 2 Le Collège des médecins du Québec. *Le médecin, la télé-médecine et les technologies de l'information et de la communication*. Montréal, Québec, Canada : s.n., février 2015.
- 3 Centre de service et de coordination en télésanté du territoire du RUIS UL. *Offre de service en télésanté*. 2015.
- 4 Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. *Plan stratégique*. 2013-2017.
- 5 Inforoute Santé du Canada. *Avantages et adoption de la télésanté. Lier les patients et les prestataires dans l'ensemble du Canada*. 2011.
- 6 Nathalie Elgrably-Levy, Germain Belzile. *La télé-médecine : améliorer le système de santé par l'innovation. Les notes économiques; collection "Santé"*. 2010.
- 7 Commission de l'éthique en science et en technologie. *Avis La télésanté clinique au Québec : un regard éthique*. Québec : Gouvernement du Québec, 2014.
- 8 La rémunération des activités de télé-médecine. Bellavance, Sylvain. 2009, *LE SPÉCIALISTE*, pp. 23-24.

51^e CONGRÈS ÉDUCATIF ANNUEL DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES



Le 22 mai dernier, Marie-Josée Lallemand, inhalothérapeute du Service régional des soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD) présentait une conférence lors du 51^e Congrès éducatif annuel de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires qui se déroulait à Calgary en Alberta. Le sujet de la conférence était « L'initiation de la ventilation non invasive (VNI) en externe ». Elle a présenté les principes du programme d'initiation de la VNI en externe du Programme national en assistance ventilatoire à domicile de Québec (PNAVD) de l'IUCPQ ainsi que les bénéfices reconnus dans un contexte multidisciplinaire. Le programme d'initiation de la VNI en externe a été implanté en 2011. Il a pour objectif de favoriser une prise en charge précoce des usagers afin de contrôler l'évolution de leur insuffisance respiratoire, de favoriser une meilleure adaptation au traitement, d'éviter les hospitalisations de type électif ainsi que de diminuer la durée de séjour des hospitalisations en phase aiguë de cette clientèle.

Les intervenants du SRSRSD assurent la réalisation des volets clinique, enseignement technique et également, en ce qui a trait à l'attribution de l'équipement. Une équipe multidisciplinaire procède à l'évaluation complète des besoins de l'utilisateur et assure la coordination de l'assistance ventilatoire à domicile. Depuis l'instauration de ce programme et à la lumière des résultats obtenus depuis sa mise en place, l'initiation de la VNI en externe démontre une diminution des hospitalisations chez cette clientèle, prolongeant ainsi leur période de stabilité et d'autonomie.

Félicitations à Marie-Josée pour le rayonnement auprès de ses collègues canadiennes !

Francine Careau, chef de service

11^e ÉDITION DE LA FORMATION CONTINUE EN NUTRITION ET SANTÉ CARDIOVASCULAIRE

C'est avec grand plaisir que nous tenons à souligner l'excellent travail de Louise Gagnon, nutritionniste au PPMC, à l'organisation de la 11^e édition de la formation continue en nutrition et santé cardiovasculaire tenue à Québec les 7 et 8 mai derniers. Cette formation, offerte aux 2 ans à plus de 100 nutritionnistes du Québec, est devenue un rendez-vous incontournable pour demeurer à l'affût des dernières nouveautés dans le domaine. La qualité de l'organisation et la variété des présentations ont permis à l'événement de connaître encore une fois un vif succès. En plus de plusieurs conférenciers de partout en province, les participants ont eu la chance d'entendre d'excellentes conférences de la part du Dr Gilles R. Dagenais ainsi que des nutritionnistes Johanne Dionne et Chantal Martineau de l'IUCPQ.

Bravo Louise pour cette réussite!

Mathieu Bordeleau, chef de service PPMC
Marianne Derenne, nutritionniste au PPMC
Nathalie Verret, nutritionniste au PPMC



Les trois nutritionnistes du PPMC, Louise Gagnon, Nathalie Verret et Marianne Derenne



M^{me} Nathalie Thibault,
directrice des soins
infirmiers

MOT DE LA DIRECTRICE

La prestation sécuritaire des soins infirmiers est au cœur des soins. Pour ce faire, plusieurs éléments sont pris en considération soit : le modèle de distribution des usagers, l'organisation des soins, le travail en dyade, le modèle infirmier, la connaissance, la compétence individuelle et collective des équipes de soins ainsi que les pratiques cliniques professionnelles. Ces éléments mis conjointement avec le suivi des indicateurs de qualité nous

assurent d'une prestation sécuritaire des soins infirmiers. Le suivi de ces indicateurs permet à la fois de corriger les failles, de bonifier les processus et, le plus important, de s'assurer d'une amélioration continue de la qualité des soins dispensés aux usagers. Une récente revue systématique des écrits a été faite sur les indicateurs prioritaires pour évaluer la contribution infirmière à la qualité des soins (Dubois et coll. 2015). Cette étude a permis de ressortir douze indicateurs prioritaires sensibles à la qualité des soins infirmiers qui sont regroupés en trois catégories :

1. Acquisition, déploiement et maintien des ressources infirmières
 - Quantité et intensité des ressources;
 - Composition des équipes de soins;
 - Nombre d'heures travaillées en continu.
2. Transformation des ressources infirmières en services infirmiers
 - Interventions infirmières de prévention et de promotion;
 - Gestion des symptômes (douleur et fatigue);
 - Planification du congé / planification de la sortie.
3. Production de changement dans la condition des patients
 - Plaies de pression;
 - Erreurs d'administration de médicaments;
 - Infection urinaire par cathéter;
 - Chutes;
 - Durée des séjours hospitaliers;
 - Réadmissions.

Enfin, plusieurs indicateurs de soins infirmiers existent et sont disponibles à l'IUCPQ. Il importe de choisir les indicateurs qui sont sensibles à la qualité des soins infirmiers afin de s'assurer d'une amélioration continue. La difficulté demeure à l'effet d'établir le lien entre les indicateurs sensibles à la qualité des soins infirmiers versus la performance clinique d'un établissement.

Je termine en vous souhaitant de très belles vacances.

Nathalie Thibault, inf., M.Sc.
Directrice des soins infirmiers

MESDAMES ISABELLE SIMARD ET ÉLISABETH ROBERT GAGNANTES D'UN PRIX

Mesdames Isabelle Simard, conseillère-cadre aux activités cliniques à la Direction des soins infirmiers et Élisabeth Robert, chef d'unité du Service d'urgence à la Direction des programmes ont récemment gagné les prix BONS COUPS et COUP DE COEUR incluant la remise d'une bourse de 2 500 \$ lors du congrès de l'Association des gestionnaires infirmiers d'urgence du Québec. Le projet novateur contient six formations accréditées et réalisées par l'autoapprentissage de différents sujets cliniques auprès des infirmières de l'urgence. Ces formations répondent au besoin du personnel et assurent une flexibilité d'horaire permettant à un plus grand nombre d'infirmières d'y avoir accès à leur convenance.

Toutes nos félicitations aux lauréates!

Isabel Roussin-Collin, directrice des programmes
Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers

PRÉSENTATION DU COMITÉ D'ACCREDITATION DES ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE DE L'IUCPQ

La formation continue est incontournable pour permettre la mise à jour des connaissances et le maintien des compétences pour la pratique des professionnels de la santé. Considérant la demande croissante pour l'accès à des formations accréditées, l'IUCPQ a déposé, en janvier 2014, une demande d'accréditation à la Société de formation et d'éducation continue (SOFEDUC). À la suite d'une évaluation de la SOFEDUC, l'IUCPQ s'est vu accorder une accréditation de membre institutionnel agréé lui permettant de

reconnaître ses formations internes par l'émission d'unités d'éducation continue (UEC). Un comité d'accréditation des activités de formation continue a été mis en place afin d'analyser les demandes d'accréditation, selon les conditions d'admissibilité issues des 10 normes de qualité de la SOFEDUC. Il est possible de trouver ces normes de formation continue à l'adresse suivante :

http://www.sofeduc.ca/fr/uec/normes_de_qualite_sofeduc.php

Comité d'accréditation des activités de formation continue

Le comité se réunit régulièrement selon un calendrier établi au printemps de chaque année. Voici le calendrier des rencontres du comité d'accréditation des activités de formation continue pour l'année 2015-2016. Les demandes d'accréditation doivent parvenir au comité **une semaine avant celles-ci**.

| 2015 | 2016 |
|------------------------------|-----------------|
| 25 juin 2015 | 14 janvier 2016 |
| 23 juillet 2015 | 4 février 2016 |
| 3 septembre 2015 | 25 février 2016 |
| 17 septembre 2015 | 24 mars 2016 |
| 1 ^{er} octobre 2015 | 21 avril 2016 |
| 15 octobre 2015 | 19 mai 2016 |
| 5 novembre 2015 | |
| 26 novembre 2015 | |

Les principaux rôles du comité d'accréditation des activités de formation continue sont les suivants :

- Assurer le respect et la promotion des 10 normes de qualité sur lesquelles s'appuie la SOFEDUC;
- Analyser les demandes d'accréditation des activités de formation continue et s'assurer qu'elles sont conformes aux conditions d'admissibilité;
- Reconnaître la conformité des informations inscrites au « Formulaire de demande d'accréditation d'une activité de formation », selon les standards définis et présentés dans le gabarit du document;
- Informer le demandeur de l'acceptation ou du refus de la demande d'accréditation de l'activité de formation continue. Dans le cas d'un refus d'accréditation, le motif est spécifié ou des points d'amélioration sont indiqués au demandeur permettant la réévaluation de la demande d'accréditation;
- Procéder au calcul du nombre d'UEC à allouer pour une activité de formation, selon les conditions définies par la SOFEDUC.

Étape d'une demande d'accréditation d'une activité de formation

Toute personne désirant faire une demande d'accréditation pour une formation doit suivre les étapes suivantes :

1. Le demandeur doit remplir le formulaire de demande d'accréditation d'une activité de formation disponible sur intranet dans la section « formulaires administratifs » sous le titre « demande d'accréditation d'activité de formation »;
2. Le demandeur ou formateur doit déposer sa demande une semaine avant la rencontre du comité d'accréditation. Les demandes de formations cliniques doivent être acheminées, par courriel, à l'agente administrative des conseillères de la DSI (Johanne Damboise) et les demandes de formations administratives doivent être acheminées à la conseillère aux ressources humaines (Amélie Cantin);
3. Le comité s'assure de la conformité de la demande et procède à l'analyse selon les conditions d'admissibilité décrites précédemment;
4. Le demandeur ou le formateur doit confirmer qu'il s'engage à assumer le rôle et les responsabilités qui lui sont attribués pour la dispensation d'une formation accréditée;
5. Le demandeur reçoit la décision du comité.

Pour information, veuillez communiquer avec un des membres du comité : Amélie Cantin (formations non cliniques) poste 5481, Chantale Dumont (formations cliniques) poste 2237 ou Véronique Paradis (formations cliniques) poste 3639.

*Amélie Cantin, conseillère en gestion
à la Direction des ressources humaines*

*Chantale Dumont, infirmière clinicienne
à la Direction des programmes*

*Véronique Paradis, conseillère-cadre
à la Direction des soins infirmiers*

Comité d'accréditation de formation continue

SEMAINE DES SOINS INFIRMIERS

Le thème de la semaine des soins infirmiers « Unique, sous toutes vos facettes » a donné le ton à une semaine d'activités bien remplie. Il est vrai de dire que ce thème nous représente bien. Je me permets également d'ajouter que nous, les infirmières et infirmiers auxiliaires, sommes plus qu'uniques. Nous sommes des acteurs-clés du milieu hospitalier. Tout d'abord, les rencontres avec les équipes des unités de soins qui ont eu lieu durant les trois quarts de travail ont permis d'avoir le pouls de ce que vive le personnel infirmier. De cette manière, nous avons recueilli des enjeux cliniques soulevés par le personnel. Il nous fera plaisir de travailler sur ces enjeux dès septembre prochain. Par ailleurs, la journée « kiosques » a été très prisée. Je tiens à remercier tous les exposants qui ont permis de mettre en valeur la profession infirmière. De plus, la conférence intitulée « Les Mythes et réalités du PTI » offerte par M. Joël Brodeur, conseiller à l'OIIQ, a fait salle comble pour deux représentations. M. Brodeur a su démystifier cet outil de travail utilisé par le personnel infirmier. Ensuite, lors du Gala reconnaissance de l'IUCPQ, qui s'est tenu le 21 mai dernier au Grand Salon de l'Université Laval, le CII a remis le Prix reconnaissance Louise-Jobin. Ce prix a été décerné à M^{me} Danielle Rodrigue.

En terminant, je tiens à remercier le personnel infirmier d'avoir participé à cette semaine d'activités, laquelle permet de promouvoir la profession infirmière. C'est donc un rendez-vous pour l'année prochaine. Au nom du CECII, je vous souhaite de passer un bel été.



Photo prise lors de la journée des kiosques le 13 mai dernier
De gauche à droite : M^{me} Marie-Claude St-Pierre, vice-présidente du CECII et M. Sébastien Dubois, président du CECII



Photo prise lors de la journée des kiosques le 13 mai dernier
Les nombreux exposants ayant permis de mettre en valeur la profession infirmière : CECII, DSI, PCI, Optimisation des stages en soins infirmiers, Nouvelles technologies en hémodynamie et Laboratoire

Sébastien Dubois
Président du CECII

MULTIACCÈS

Depuis quelques années, les différents ordres professionnels ont un souci d'amélioration continue de la qualité. Ainsi, des normes professionnelles de formation continue ont été adoptées afin de maintenir et d'améliorer la pratique de leurs membres. Pour faciliter l'accès à de la formation continue, l'IUCPQ s'est joint à l'initiative régionale menant à la création d'une plateforme de formation en ligne Multiaccès. Voici ses avantages :

- Accessible par Internet : la connexion est possible autant de la maison que du bureau;
- Création d'un « portefeuille régional » partagé entre tous les établissements de santé et permettant l'accessibilité à des formations en ligne;
- Consultation et impression en tout temps de votre registre personnalisé des formations suivies et, si désiré, obtention du nombre d'heures à fournir à votre ordre professionnel.
- Pour s'inscrire à la plateforme Multiaccès :
- Se connecter à l'adresse www.multiaccès.com;
- Cliquer sur « créer un compte d'utilisateur »;
- Le numéro de client est le 373 (identifiant de notre établissement);
- Ensuite, suivre les instructions énoncées.
- En cas de difficultés, veuillez contacter M^{me} Lynda Bruneau à la DRH au poste # 3315 ou à l'adresse courriel suivante : iucpq.formation@ssss.gouv.qc.ca

Il est important de conserver les preuves de formation (incluant reçus, attestations, preuve de participation, description de l'activité) lorsque vous assistez à une formation (congrès, RIISIQ, etc.) à l'extérieur de notre établissement, parce qu'elle ne sera pas inscrite dans le registre des formations continues sur la plateforme Multiaccès. De plus, lorsque vous remplissez le formulaire de demande de participation à une activité de formation, vous devez inscrire le titre exact de la formation.

Genevieve Fortin Morin
Conseillère en soins infirmiers par intérim

GESTION DE LA DOULEUR ET LA SURVEILLANCE DES OPIACÉS

La douleur est une expérience humaine complexe et unique. Elle est essentielle à la survie, mais peut représenter une menace lorsqu'elle dépasse sa fonction d'avertissement et de protection. Elle peut nuire à l'état de santé d'une personne et même entraver son processus de guérison (Marchand, 1998). Toutefois, l'administration de médicaments pour soulager la douleur comporte des risques. À cet effet, il importe de s'assurer que les soins infirmiers aux usagers sont dispensés selon les normes professionnelles et les lignes directrices. De par son mandat, la Direction des soins infirmiers (DSI) doit s'assurer que les ressources

infirmières ont l'expertise requise pour une prise en charge optimale et sécuritaire de la clientèle. Durant les mois d'avril et de mai 2014, 417 infirmières et infirmières auxiliaires ont participé à une mise à jour sur la gestion de la douleur. Du soutien clinique était simultanément offert sur les unités de soins.

En avril 2014, il y a eu également la formation d'un comité de soins intensifs qui a révisé les dernières lignes directrices sur la gestion de la douleur et la surveillance des opiacés aux soins intensifs. Le mandat du comité était d'uniformiser les pratiques dans les trois soins intensifs afin de répondre à la norme d'Agrément Canada concernant l'implantation d'un outil pour l'évaluation de la douleur chez les usagers non communicants intubés ou non intubés « Critical-Care Pain Observation Tool » (CPOT). L'implantation de cette pratique a débuté le 9 avril 2015. En juin 2014, il y a eu l'implantation, au 3^e Notre-Dame (gériatrie), de la grille d'observation des comportements liés à la douleur chez les aînés incapables de communiquer « Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate » (PACSLAC). Cette grille répond aussi à une norme d'Agrément Canada dans la section - Soins aux personnes âgées : l'équipe a recours à des mesures cliniques normalisées pour évaluer la douleur de l'utilisateur. En novembre 2014, une évaluation des pratiques sur « l'évaluation de la douleur et la surveillance des opiacés au pic d'action » a été réalisée sur toutes les unités de soins. L'analyse des résultats a permis de constater une amélioration significative des pratiques pour la majorité des paramètres de surveillance, comparativement à la même évaluation effectuée en 2012. Cette amélioration peut être attribuée à la formation du printemps 2014 et au soutien clinique offert par les infirmières trajectoires et les conseillères-cadres. Il y a deux règles de soins infirmiers (RSI), soit une pour la gestion de la douleur et une autre pour la surveillance des opiacés qui ont été diffusées en juin dernier.

*Nathalie Vadeboncoeur inf. M.Sc.
Conseillère-cadre aux activités cliniques*

OPTIMISATION DES PROCESSUS ENTOURANT LES STAGES EN SOINS INFIRMIERS

Depuis quelques années, plusieurs mesures ont été prises par les réseaux de l'éducation et de la santé afin de répondre à la pénurie de main-d'œuvre en soins infirmiers dans la région de la Capitale-Nationale. Des comités ont été créés et des travaux ont été réalisés en vue d'augmenter le nombre d'admissions en soins infirmiers aux niveaux professionnel, collégial et universitaire. Les établissements de santé ont dû mettre en place des stratégies pour répondre à l'augmentation d'étudiants par cohorte et par le fait même, à l'augmentation de la demande de places de stage en soins infirmiers. Parmi ces stratégies, l'IUCPQ a ajouté des stages sur le quart de nuit pour les stages en soins critiques, milieu pour lequel il y a eu une augmentation



considérable de la demande. Une seconde stratégie a été de trouver de nouveaux secteurs de stages en soins infirmiers, telles certaines cliniques externes. Afin d'améliorer les processus entourant les stages en soins infirmiers et soutenir les superviseurs, un projet subventionné par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale a débuté en mai 2014. Sous la Direction des soins infirmiers de l'IUCPQ, deux conseillères ont développé des outils cliniques en vue de faciliter l'orientation des nouveaux enseignants et d'uniformiser les pratiques en lien avec l'accueil des stagiaires en soins infirmiers.

La première phase du projet a consisté en l'élaboration d'un programme d'accueil organisationnel pour les stagiaires de toutes les disciplines et d'un plan d'orientation pour les enseignants en soins infirmiers. Ce plan d'orientation sera implanté à l'automne 2015, ce qui facilitera l'intégration des nouveaux enseignants à l'unité de soins. Des formations en ligne sur la préparation au stage, la description des unités de soins et des listes de vérification pour l'orientation des enseignants seront disponibles sur l'intranet de l'IUCPQ. Ces outils aideront les infirmières à structurer l'intégration des enseignants. Dans les prochains mois, la deuxième phase du projet débutera et consistera à développer des mesures de reconnaissance, ainsi qu'à offrir du soutien aux superviseurs cliniques. Les mesures d'encouragement à la supervision comprendront notamment l'accessibilité à des formations accréditées en lien avec la supervision clinique, l'accessibilité à des sources d'informations sur la supervision clinique via l'intranet et le soutien d'une conseillère en soins infirmiers. Finalement, des liens de collaboration ont été établis avec le réseau de l'enseignement et les établissements de santé de la région afin que les outils développés répondent aux besoins des enseignants et des stagiaires. Par conséquent, en plus d'accroître la culture d'enseignement à l'intérieur de l'organisation, ce projet amène une visibilité régionale à l'IUCPQ.

*Sandra Laliberté, Inf. B. Sc
Conseillère en soins infirmiers*

PASSION CONTAGIEUSE

C'est avec honneur et fierté que j'ai accepté de témoigner de mon expérience de stage à la Direction des soins infirmiers (DSI) de l'IUCPQ. Quel accueil! Dès mon arrivée, je me suis sentie intégrée à l'équipe. Pendant mes journées de stage, les salutations et les sourires du personnel ont fait la différence. Grâce à cette expérience, j'ai pu constater que l'équipe de la DSI était dévouée au personnel soignant. Dans l'optique d'innover et de maintenir des soins de qualité, cette dernière rassemble toute son énergie afin de transmettre les meilleures connaissances disponibles. Les nombreux dépliants, les nouvelles procédures de soins, les formations académiques ne sont que quelques exemples. Ces outils contribuent à soutenir les équipes professionnelles et à augmenter nos connaissances en lien avec notre pratique. Les membres de la DSI fournissent des efforts constants afin de pouvoir améliorer la qualité des soins et ainsi en faire bénéficier l'usager et sa famille. Mon passage à l'IUCPQ ainsi que les témoignages reçus m'ont permis d'évoluer en tant qu'infirmière et de me sentir mieux outillée pour faire face à de nouveaux défis.

Au plaisir de travailler à nouveau au sein de l'IUCPQ.

*Sabrina Milhomme, infirmière
Étudiante au baccalauréat
Université Laval*

SOIRÉE RECONNAISSANCE DE LA FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL – 8^e ÉDITION

Plusieurs infirmières de l'Institut se sont distinguées lors de la 8^e édition de la Soirée reconnaissance organisée, le 28 avril 2015, par la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.

Prix Supervision clinique

Félicitations à monsieur Pierre-Luc Nolet, infirmier à la salle de réveil, pour l'obtention d'un prix « Supervision clinique au premier cycle ». Ces prix sont décernés par la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval à des infirmiers(ères) superviseur(e)s qui jouent un rôle déterminant dans la formation pratique des étudiants. Monsieur Nolet se démarque parmi l'ensemble des superviseurs cliniques par son soutien auprès des étudiants en apprentissage. Depuis plusieurs années, il s'investit avec enthousiasme et démontre un intérêt marqué pour l'encadrement des stages. Par son engagement et sa rigueur envers la formation des stagiaires, monsieur Nolet reflète bien la mission d'enseignement de l'Institut. Les récipiendaires ont reçu une œuvre d'art de monsieur Éric Mathieu, artiste verrier et intitulée « Le porte-flamme ». Conçu spécialement pour la Faculté des sciences



De gauche à droite : Bernard Garnier, vice-recteur aux études et aux activités internationales, Diane Barras, adjointe à la Direction du programme de premier cycle à la Faculté des sciences infirmières, et Clémence Dallaire, doyenne à la Faculté des sciences infirmières.

infirmières, « Le porte-flamme » représente l'infirmière qui, depuis de nombreuses années, nuit et jour, veille aux bons soins de ses patients.

Bourses d'excellence

Des bourses d'excellence, totalisant un montant de 201 977 \$, ont été décernées à 92 étudiants des trois cycles.

Bourses d'admission

Félicitations à mesdames Cynthia Savard, infirmière au 5^e PC, et Valérie Robidoux, PAB-Programme alternance travail-étude, pour l'obtention d'une « Bourse d'excellence à l'admission » décernée dans le cadre de leur formation d'infirmière clinicienne.

Bourse de CIM-Conseil en immobilisation & management Inc.

Félicitations à madame Sophie Boisvert, infirmière clinicienne au 6^e SIR, pour l'obtention d'une « Bourse de CIM-Conseil en immobilisation & management Inc. » décernée dans le cadre du programme de maîtrise en sciences infirmières.

Bourse de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers du Québec (ORIIQ)

Félicitations à madame Catherine Tremblay, infirmière clinicienne au 5^e PC, pour l'obtention d'une « Bourse de l'ORIIQ » décernée dans le cadre du programme de maîtrise en sciences infirmières.

Tableau d'honneur 2013-2014

Lors de cette Soirée reconnaissance, madame Clémence Dallaire, doyenne de la Faculté des sciences infirmières, a procédé au dévoilement du Tableau d'honneur 2013-2014.

Mérite académique au premier cycle

Félicitations à madame Isabelle Fiset, infirmière clinicienne au 3^e PC, récipiendaire du Mérite académique au premier cycle, dans la catégorie Formation DEC-BAC.

*Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers
Mylène Lebrun-Paré, adjointe à la Direction de l'enseignement universitaire*

RÉSULTAT DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CHEZ LES USAGERS

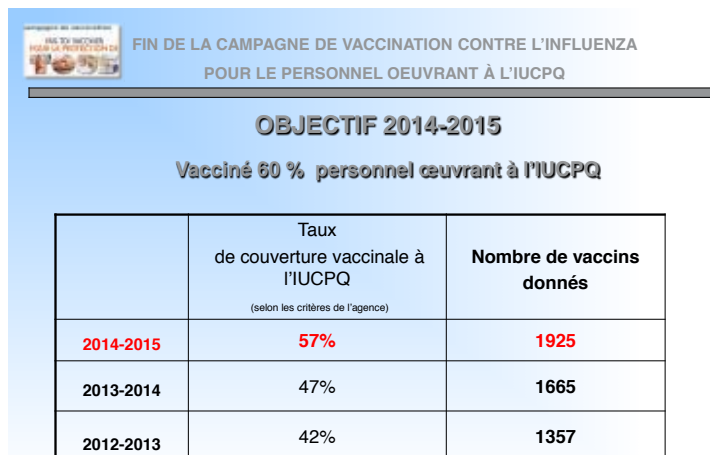


L'équipe de PCI est fière de remettre à l'équipe du 6^e PC
le **prix reconnaissance** (petites douceurs à l'érable)
pour la **rigueur et la belle progression**
lors de la campagne de vaccination 2014-2015



Au plaisir de collaborer avec vous l'an prochain!

RÉSULTAT DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION POUR LE PERSONNEL DE L'IUCPQ



SST de l'IUCPQ vous remercie!

LE COURRIER DE LA PCI

Les précautions de type « Contact/Modifiées »

Question :

À quoi sert l'isolement des porteurs asymptomatiques de *Clostridium difficile*?

Réponse :

Bonjour,

Tout d'abord, il faut savoir qu'environ 5 % de la population est porteuse asymptomatique de *Clostridium difficile*. Les spores produites par cette dernière peuvent survivre jusqu'à 6 mois dans l'environnement. À la suite du départ d'un usager porteur ou infecté, une désinfection régulière n'est pas suffisante pour les éliminer. C'est à la suite de ces constats que le projet de dépistage des usagers porteurs asymptomatiques de *C. difficile* a été mis en place. Même si la quantité de spores produites par les usagers asymptomatiques est moins grande, il n'en demeure pas moins qu'elles contaminent leur environnement immédiat et mettent ainsi à risque les usagers qui utilisent par la suite la chambre. Ces derniers ont alors plus de chance de développer un épisode de diarrhées associées au *C. difficile*.

Par conséquent, il a été décidé de dépister et de mettre en place des précautions additionnelles chez ces usagers afin de réduire les spores de l'environnement dès leur départ. Jusqu'à maintenant, il est estimé que cette pratique aurait permis d'éviter le développement de 47 diarrhées associées au *C. difficile* dans l'établissement, ce qui peut représenter des coûts évités d'environ 310 000 \$. Considérant la gravité de cette infection et son haut taux de récurrence, cette pratique permet aussi d'éviter d'importantes complications aux usagers. En effet en 2013-2014, 15,1 % des usagers aux prises avec une diarrhée à *C. difficile* nosocomiale sont décédés dans les 30 jours suivant l'infection*.

En terminant, voici une phrase à réflexion tirée du rapport Aucoin (2005) : « Quand les soins, parfois, rendent malades... ».

*Diarrhées associées au *Clostridium difficile*. Résultat de la surveillance 2013-2014, INSPQ

Olivier Bouffard-Chabot, infirmier clinicien
Conseiller en prévention et contrôle des infections
Pour l'équipe du courrier de la PCI

UNE EXPÉRIENCE À PARTAGER : LE COLLOQUE *LEAN* SANTÉ 2015

LES 27, 28 ET 29 MAI DERNIERS AVAIT LIEU À L'HÔTEL HILTON DE QUÉBEC LE COLLOQUE *LEANSANTÉ* 2015. CETTE 4^E ÉDITION CHAPEAUTÉE PAR LA COMMUNAUTÉ VIRTUELLE DE PRATIQUE EN AMÉLIORATION CONTINUE (CVPAC) COMPTAIT PARMIS SES PRÉCIEUX PARTENAIRES L'IUCPQ. CE RENDEZ-VOUS ANNUEL CONTRIBUE À UNE RÉFLEXION GLOBALE SUR LE DÉVELOPPEMENT D'UNE VÉRITABLE CULTURE D'AMÉLIORATION CONTINUE EN PROPOSANT DES FORMATIONS BASÉES SUR LE PARTAGE D'EXPÉRIENCE, L'EXPÉRIMENTATION ET L'ACQUISITION DE NOUVELLES IDÉES.



Claude Larochelle quelques minutes après sa conférence en compagnie de Julie Perron, chef de service hygiène et salubrité et de Denis Bouchard, président-directeur général, à l'IUCPQ.

L'EXPERTISE DÉVELOPPÉE AU SEIN DE NOTRE ÉTABLISSEMENT FUT MISE DE L'AVANT

Lors d'un atelier intitulé « La mesure : une collecte adaptée et efficace pour des résultats probants » Sébastien Blais, coordonnateur en optimisation des processus et de la performance, Marc Frenette et Philippe Perron Bélanger, conseillers en amélioration continue de l'IUCPQ ont su faire valoir l'éventail des techniques clés favorisant une prise de décisions éclairée.

Quant à lui, Claude Larochelle, préposé à la lingerie, a participé au panel « Être Lean ensemble ». Inspiré par son expérience, il a su partager son opinion sur les conditions gagnantes du *Lean* et sa vision du changement.

« JAMAIS JE N'AURAIS PENSÉ UN JOUR PARLER DEVANT PLUS DE 300 PERSONNES! C'ÉTAIT STRESSANT! IL Y A UN AN J'ÉTAIS GÊNÉ DE PRENDRE LA PAROLE DANS LES RÉUNIONS D'ÉQUIPE. JE NE ME RECONNAIS PU ! JE SUIS HEUREUX DE L'AVOIR FAIT, C'EST UN « BOOST » DE CONFIANCE! LE PROJET DE LA LINGERIE C'EST NOTRE BÉBÉ ET DE LE PARTAGER C'EST VALORISANT. IL CONTINUE À ÉVOLUER, ON L'AMÉLIORE EN CONTINU, DE PETITES AMÉLIORATIONS, MAIS QUI SONT DE PLUS EN PLUS PRÉCISES. »

L'IUCPQ RAYONNE LORS DU COLLOQUE

PARMI LES 35 PROJETS INSPIRANTS QUI ONT ÉTÉ PRÉSENTÉS LORS DE L'ÉVÉNEMENT LES 2 PREMIÈRES PLACES ONT ÉTÉ ATTRIBUÉES À L'INSTITUT.

Le projet des archives médicales remporte le prix « Coup de cœur du public » pour la création d'un processus de numérisation dans le cadre du dossier patient électronique. Suivi de très près par le projet d'optimisation de la prise en charge de la clientèle au Service de réadaptation qui s'est vu attribué la deuxième place.

LES GESTIONNAIRES ET LES MEMBRES DE LEUR ÉQUIPE QUI PRÉSENTAIENT LES PROJETS NOUS PARTAGENT LEUR EXPÉRIENCE :

« Avoir Mikaël avec moi a été très gagnant, car les participants pouvaient avoir l'opinion et la vision d'un employé impliqué dans le projet. C'est une belle reconnaissance de son engagement. Il a lui-même reçu des félicitations. Il était très fier d'être là pour représenter l'équipe et avec raison! »



Renée Gamache et Bernard Guérin du Service de réadaptation en compagnie d'Isabelle Rivard et de Mikaël Leclerc-Gauthier du service des archives, heureux de la présentation de leur projet au colloque.

« Les gens étaient impressionnés par nos solutions ce qui nous permet de prendre du recul et de réaliser tout le beau et gros travail d'équipe que nous avons accompli!

**LA CERISE SUR LE SUNDAY FUT DE REMPORTER LE PRIX « COUP DE CŒUR DU PUBLIC »!
WOW! CE FUT UNE EXPÉRIENCE GÉNIALE! »**

*Isabelle Rivard, chef de service des archives
médicales et secrétariats médicaux*

« J'ai été flatté que ma supérieure me choisisse même si je ne me considère pas comme un grand orateur. Je peux dire que je ne regrette pas du tout ma participation. C'était très enrichissant de pouvoir échanger avec les autres professionnels. Les réactions par rapport à notre projet *Lean* ont été très positives et plusieurs nous ont demandé conseil sur comment procéder dans leur établissement. C'est encourageant de voir que nos efforts portent fruit !

Je crois aussi que ce genre d'événement est très important, car il permet la rencontre et l'échange d'idées entre les professionnels de différents milieux, ce qui est indispensable à l'amélioration continue.

MON OPINION SUR LE LEAN N'A PAS VRAIMENT CHANGÉ, SINON QUE JE CROIS MAINTENANT PLUS QUE JAMAIS À LA PERTINENCE DE CETTE MÉTHODE D'ORGANISATION DU TRAVAIL. L'ÉVÉNEMENT NOUS A PERMIS DE CONSTATER QUE LES RÉSULTATS SONT TRÈS POSITIFS, PEU IMPORTE LA SPHÈRE DANS LAQUELLE CE FUT IMPLANTÉ. »

Mikaël Leclerc-Gauthier, agent administratif



« Plusieurs personnes de différentes organisations et secteurs sont venues nous voir et ont démontré un intérêt réel pour notre projet. La présence de Renée a été grandement appréciée. Plusieurs visiteurs m'ont dit qu'elle était excellente! Nous avons été constamment occupés. J'ai beaucoup apprécié les échanges.

LES CONFÉRENCES AUXQUELLES J'AI ASSISTÉES M'ONT PERMIS DE RÉALISER L'AVANCEMENT QUE NOUS AVONS À L'INSTITUT PAR RAPPORT AU LEAN. LA CONFÉRENCE SUR LE FUTUR DU LEAN EN SANTÉ, OFFERTE PAR LE DR. MICHEL TÉTREAUPT PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'HÔPITAL SAINT-BONIFACE, FUT PARTICULIÈREMENT INSPIRANTE. SELON MOI, CE COLLOQUE C'EST UN ÉVÉNEMENT ESSENTIEL AUQUEL L'UICPQ DEVRAIT ASSISTER À CHAQUE ANNÉE. »

Bernard Guérin, chef de service de la réadaptation

« J'ai apprécié pouvoir participer à cet événement afin de partager les résultats de notre projet *Lean* en réadaptation. C'est une marque de confiance et ce fut apprécié. J'ai trouvé stimulant l'attention que les gens ont porté à notre projet. Les différentes questions qui ont été posées témoignaient d'un besoin dans plusieurs milieux. J'ai été étonnée de l'intérêt que cette approche suscite dans le domaine de la santé et encore plus de constater les nombreuses idées que les gens ont mis de l'avant pour identifier des solutions afin d'optimiser leurs processus.

LE FAIT D'INVITER UN MEMBRE DE L'ÉQUIPE POUR PRÉSENTER NOTRE PROJET DÉMONTRE LE RÉEL DÉSIR DE L'ORGANISATION D'INTÉGRER LES GENS DU TERRAIN ET DE LES FAIRE PARTICIPER. LE LEAN EST UNE MÉTHODE EFFICACE QUI FAVORISE L'IDENTIFICATION DE PROBLÈMES ET DE SOLUTIONS EN IMPLIQUANT DIRECTEMENT LES ÉQUIPES, CE QUI EST À MON AVIS UNE SOLUTION GAGNANTE DANS L'INSTAURATION D'UN CHANGEMENT. »

Renée Gamache, ergothérapeute

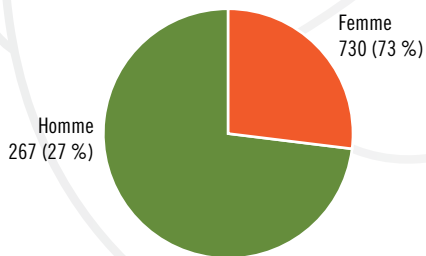
LA PERCEPTION DU LEAN À L'IUCPQ : LES RÉSULTATS DU SONDAGE

AU PRINTEMPS DERNIER, UN SONDAGE ANONYME SUR LE *LEANA* CIRCULÉ AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT.

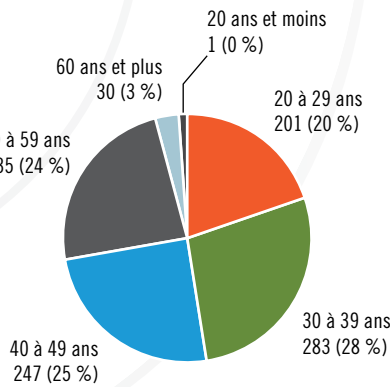
AU TOTAL, 997 INTERVENANTS ET MEMBRES DU PERSONNEL ONT RÉPONDU AUX QUESTIONS QUI VISAIENT À DRESSER LE PORTRAIT GÉNÉRAL DE LA PERCEPTION DU *LEANA* ET DE L'AMÉLIORATION CONTINUE À L'IUCPQ. GRÂCE À CET EXCELLENT TAUX DE PARTICIPATION, L'ÉQUIPE DE LA GESTION DE LA PERFORMANCE ORIENTERA SES ACTIONS AFIN DE MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS ET AUX RÉALITÉS DES ÉQUIPES. C'EST AVEC PLAISIR DE NOUS VOUS PRÉSENTONS LES RÉSULTATS DU SONDAGE AUXQUELS VOUS AVEZ RÉPONDU EN SI GRAND NOMBRE.

LE PROFIL DES RÉPONDANTS

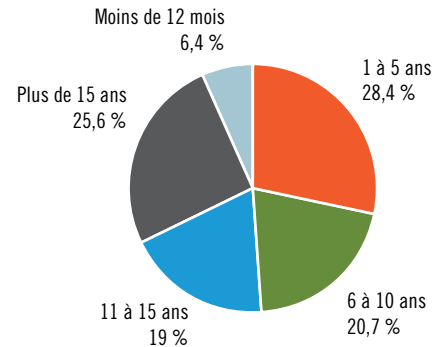
LE SEXE



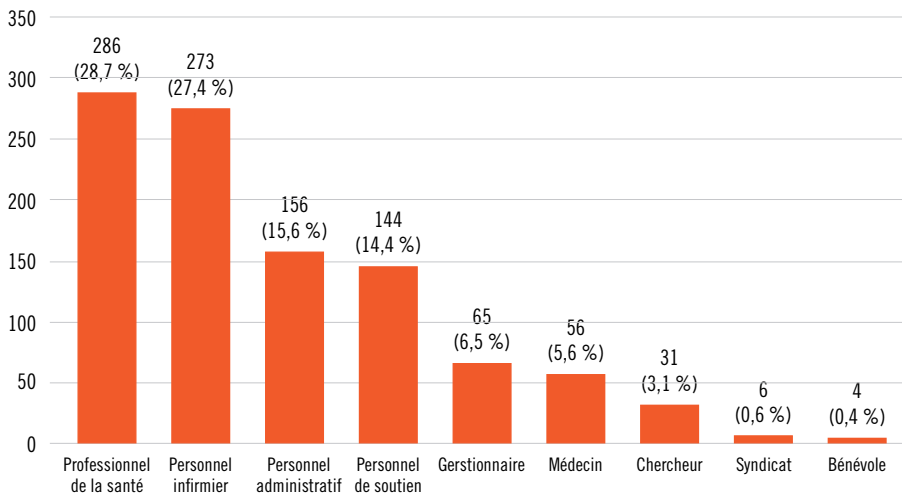
LE GROUPE D'ÂGE



L'ANCIENNETÉ



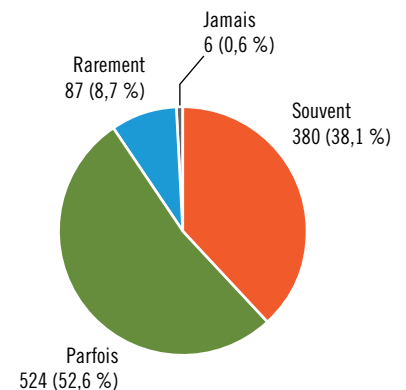
LES CATÉGORIES D'EMPLOIS OCCUPÉS



Il est à noter que 2,4 % des répondants appartiennent à plus d'une catégorie d'emploi.

LA PLACE DU LEAN À L'IUCPQ

Près de 91 % des répondants pensent régulièrement et occasionnellement que leur travail fonctionnerait mieux si l'on procédait différemment

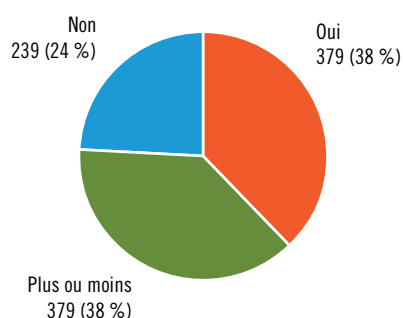


LA PLACE DU LEAN À L'IUCPQ (SUITE)

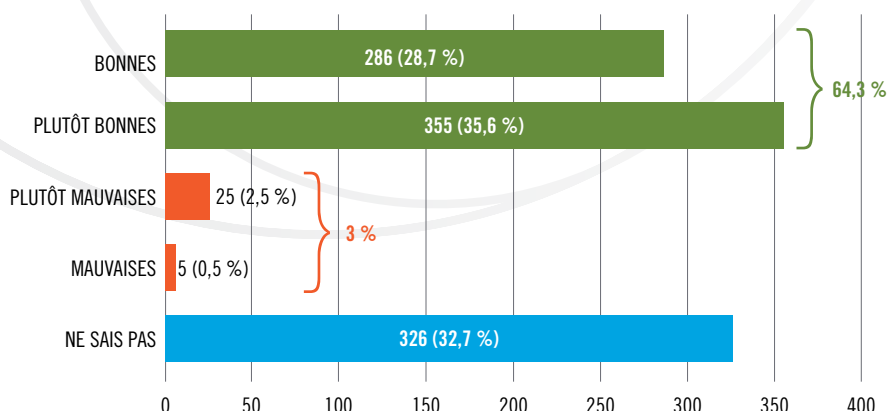
83 % des gens ont déjà entendu parler du *Lean* grâce à :

- un projet dans leur service (48,9 %)
- des collègues et des employés de l'IUCPQ (44 %)
- la section *Lean* du bulletin l'Institut (34,6 %)
- des réunions de service (26,3 %)

76 % arrivent à l'expliquer en totalité ou partiellement

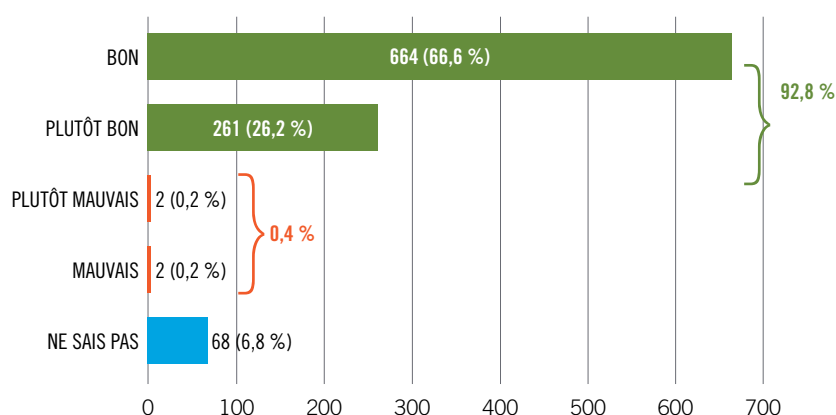


64,3 % ont une perception favorable envers les méthodes du *Lean*, 3 % ont une opinion défavorable et 32,7 % ne sont pas encore en mesure de se prononcer



| LE LEAN PEUT ÊTRE UNE SOLUTION POUR AMÉLIORER : | FAVORABLE | DÉFAVORABLE | NE SAIS PAS |
|--|-----------|-------------|-------------|
| La qualité des services rendus aux usagers? | 73,9 % | 4,7 % | 21,4 % |
| Les méthodes de travail? | 76,7 % | 3,2 % | 20,2 % |
| L'accessibilité des services pour les usagers? | 69,3 % | 6,4 % | 24,3 % |
| Les pratiques de gestion des cadres? | 64,5 % | 6,8 % | 28,7 % |
| La motivation des personnes? | 65,3 % | 10,5 % | 24,2 % |
| Les processus de travail? | 75,3 % | 3,9 % | 20,8 % |
| La mobilisation des équipes? | 68,2 % | 8 % | 23,8 % |
| Les conditions de pratique? | 69 % | 7,6 % | 23,4 % |
| Les relations interpersonnelles au sein des équipes? | 63,7 % | 10,1 % | 26,2 % |

Parmi les répondants, 92,8 % ont une perception favorable envers le développement d'une culture d'amélioration continue au sein de l'établissement, 0,4 % ont une opinion plutôt défavorable et 6,8 % ne sont pas en mesure de se prononcer



NOS CONSTATS

Bien que le sondage révèle une tendance positive envers le *Lean*, les données recueillies nous ont permis de constater que les outils qu'offre la méthodologie sont moins connus, à l'exception de l'atelier kaizen qui s'est largement démarqué avec 43 % des répondants qui en ont déjà entendu parler et 16,3 % qui y ont déjà participé. Grâce aux informations et commentaires recueillis, nous sommes à même de constater que la compréhension, l'expérimentation et l'implication des équipes sont les clés du succès.

EN CONCLUSION

D'abord, merci d'avoir participé en si grand nombre au sondage. Sachez que l'ensemble des commentaires recueilli sera étudié de façon constructive afin de nous aiguiller dans la progression d'une culture d'amélioration continue au sein de l'établissement. Au bénéfice des usagers et des équipes, l'approche *Lean* doit être adaptée aux réalités quotidiennes de notre établissement de santé, et ce, dans un souci de collaboration, de partenariat, de respect, de responsabilisation et de reconnaissance. Ainsi, nous évoluerons, ensemble, vers une culture d'amélioration continue!

Vous avez des questions concernant le sondage, communiquez avec nous au poste 4203.

Merci de votre participation!

FAIRE MIEUX ENSEMBLE !

DES PROJETS EN COURS DE RÉALISATION, DES ÉQUIPES AU CŒUR DES SOLUTIONS !

Au cours des prochaines semaines, grâce à l'implication des équipes et au partage de leurs réalités, des solutions gagnantes à des problèmes récurrents pourront être apportées.

À ce jour, **22** gestionnaires dans l'établissement ont complété leur formation d'agent *Lean* ceinture verte. Désormais, ils sont en mesure de soutenir des projets d'amélioration à partir des méthodologies du *Lean*. Le tableau ci-dessous dresse l'ensemble des projets en développement :

| AGENTS LEAN | SERVICES / SECTEURS DU PROJET | PROCESSUS EN COURS D'OPTIMISATION |
|--|---|--|
| Michelle Audit Laboratoire de biologie médicale | Hématologie | Processus de gestion de l'organisation du travail dans le cadre de l'implantation du pneumatique |
| Josée Beaudet Direction des soins infirmiers | Soins infirmiers | Processus de révision des dossiers d'usagers par l'infirmière de nuit |
| Sébastien Blais Gestion de la performance | Secteurs cliniques | Processus de gestion du matériel de soins en location |
| Sébastien Blais Gestion de la performance | Unité de gériatrie 3 ^e Notre-Dame | Processus de tenue de dossier par l'équipe multidisciplinaire |
| Mathieu Bordeleau PPMC | Médecine bariatrique | Processus de gestion de la nutrition clinique |
| Francine Careau Soins respiratoires | Oncologie | Processus de suivi des clients |
| Isabel Desmarais-Chouinard Direction des services professionnels | Pharmacie | Processus d'organisation du travail du Service centralisé d'addition aux solutés (SCAS) |
| Marc Frenette Gestion de la performance | Pharmacie - recherche universitaire | Processus de gestion des protocoles de recherche |
| Marc Frenette Gestion de la performance Julie Perron Hygiène et salubrité | Organisationnel | Processus de gestion et d'utilisation de la lingerie et de la literie |
| Claude Landry Admission et services spécialisés Sébastien Blais Gestion de la performance | Organisationnel | Trajectoires des patients et des délais de gestion des lits |
| Mélanie Lévesque Unité coronarienne et 4 ^e Ouest | Unité coronarienne | Processus de planification et de gestion de la salle d'intervention #1 |
| Linda Lessard Laboratoire du sommeil | Apnée du sommeil | Processus de planification et de gestion des lits du laboratoire |
| Bianca Paquet-Bolduc Prévention et contrôle des infections | Unité de retraitement des dispositifs médicaux | Processus de retraitement et de stérilisation |



Optimisation du processus de gestion et de réalisation des demandes aux installations matérielles



Optimisation du processus de gestion et de réalisation des demandes aux installations matérielles



Processus de gestion de d'organisation du travail dans le cadre de l'implantation du pneumatique en hématologie

TREIZE NOUVEAUX AGENTS LEAN RÉALISERONT DES PROJETS

Le 12 mars dernier avait lieu le lancement de la formation pour la troisième cohorte d'agents *Lean*. Ce coup d'envoi leur a démontré tout l'appui dont ils bénéficieront dans la réalisation de leur projet. Pour l'occasion, ils étaient entourés de Johanne Lesieur, directrice des ressources humaines, de Nathalie Poulin et Nancy Boily, chefs de service et agentes *Lean* de la première cohorte qui ont partagé leur expérience ainsi que des membres de l'équipe en gestion de la performance.

La formation pour devenir agent ceinture verte nécessite 9 journées complètes de théorie, la réalisation d'un projet suivi d'un examen qui mène à l'obtention d'un diplôme. Dès cet automne, une vague de projets et de nouvelles réalisations s'ajouteront à l'historique de l'organisation grâce à la détermination des treize nouveaux agents *Lean* en devenir. Le *Lean* vise à accroître l'accessibilité, la sécurité ainsi que la qualité des soins et des services aux usagers, et ce, tout en améliorant les conditions d'exercice des intervenants. Nous leur souhaitons le meilleur des succès dans la réalisation de leur premier projet.



De gauche à droite : Jenny Dumont, Olivier Pignac-Robitaille, Steve Gagnon, Rémy Thériault, Isabel Desmarais-Chouinard, Mireille Desgagné, Josée Beaudet, Céline Touchette, Michelle Martineau, Johanne Paradis, Érik Plourde, Sonia Pomerleau



| AGENTS LEAN COHORTE III | SERVICES | FONCTIONS |
|----------------------------|---|---|
| Céline Touchette | Planification et coordination des projets de construction et réaménagement (PCPC) | Chef de service |
| Érik Plourde | 3 ^e PC unité de soins et Cliniques ambulatoires de chirurgie cardiaque | Chef de service |
| Isabel Desmarais-Chouinard | Direction des services professionnels (DSP) | Pharmacienne |
| Jenny Dumont | Direction des programmes (DP) | Cogestionnaire clinico-administrative par intérim des programmes transversaux |
| Johanne Paradis | Direction des ressources financières (DRF) | Chef de service |
| Josée Beaudet | Direction des soins infirmiers (DSI) – secteur clinique | Conseillère-cadre |
| Marie-Claude Beauchemin | Services des systèmes d'information (SSI) | Chef de service |
| Michelle Martineau | 5 ^e PC et Oncologie ambulatoire | Chef de service |
| Mireille Desgagné | Bloc opératoire | Coordonnatrice adjointe |
| Olivier Pignac-Robitaille | Approvisionnements | Responsable de la logistique |
| Rémy Thériault | Direction de la recherche universitaire (DRU) | Chef du service informatique |
| Sonia Pomerleau | Direction des ressources humaines (DRH) | Conseillère |
| Steve Gagnon | Génie biomédical (GBM) | Chef technicien |

UNE UTILISATION OPTIMALE ET EFFICACE DES ÉQUIPEMENTS
L'ÉQUIPE DU PROJET REVISE LE PROCESSUS DE GESTION DES APPAREILS POUR LA THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE (TPN) FAVORISANT LA GUÉRISON DES PLAIES

LEAN **OPÉRATION DES BONS COUPS**

Participants au projet : Johanne Paradis, Chloé Beauchemin, Johanne Hénin, Johanne Hénin, Isabelle Desgagné, Mireille Desgagné, Candice Hébert, Roxane et le photographe : Marie-Claude Beauchemin

La révision du processus de gestion des appareils TPN est un franc succès. Les solutions mises au point par les membres de l'équipe en collaboration avec le personnel améliorent les conditions d'exercice et engendrent des économies de 122 000 \$ annuellement. Une performance exceptionnelle par année !

- diminution des délais de nettoyage passant d'une moyenne de 7 jours à 15 minutes;
- diminution des coûts de location de 97 \$ permettant l'achat de nouveaux équipements;
- définition claire des rôles et des responsabilités de chacun.

Un défi relevé en équipe au bénéfice de tous, félicitations!

Tenez-vous au courant de toute nouvelle initiative! Partagez-la! Écrivez-nous à l'adresse suivante: BonCoup@iucpq.ca Ou visitez l'internet dans la section Institut/Bons coups

DES SOLUTIONS QUI FACILITENT LE TRAVAIL DES INTERVENANTS ET LE SUIVI DES DOSSIERS
L'ÉQUIPE DE LA CLINIQUE D'INSUFFISANCE RÉNALE OPTIMISE SON PROCESSUS DE SUIVI DES USAGERS

LEAN **OPÉRATION DES BONS COUPS**

Participants au projet : Isabelle Giroux, Roxane Poirier, Dr. Serge Poulin, Nathalie Thériault, Johanne Cloutier, Marc Frenette

La révision du processus de suivi de la clientèle de la clinique d'insuffisance rénale, dans le cadre du projet *Lean*, est un franc succès. Les solutions implémentées par l'équipe permettent :

- une amélioration de la coordination des rendez-vous et des profilogrammes;
- une information complète au dossier de l'usager lors de la visite médicale;
- une élimination des retours au dossier en après-midi par le médecin et les intervenants;
- un gain de temps de 10 heures par semaine pour l'ensemble des intervenants.

UNE COLLABORATION EXEMPLAIRE, FÉLICITATIONS À TOUS!

Tenez-vous au courant de toute nouvelle initiative! Partagez-la! Écrivez-nous à l'adresse suivante: BonCoup@iucpq.ca Ou visitez l'internet dans la section Institut/Bons coups

VOTRE OPINION EST IMPORTANTE POUR NOUS !

PARTAGEZ-NOUS VOS OPINIONS, VOS IDÉES DE PROJET, VOS PRÉOCCUPATIONS OU ENCORE FAITES-NOUS PART DE VOTRE EXPÉRIENCE! L'ÉQUIPE DU LEAN VOUS ÉCOUTE :

IUCPQ.LEAN@SSSS.GOUV.QC.CA /POSTE 4203

Cindy Levasseur
Communications et relations publiques, Lean

NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

JOHANNE MORIN REMPORTE UN PRIX AU GALA RECONNAISSANCE, CATÉGORIE 5 : QUALITÉ DE L'ACTE MÉDICAL, DENTAIRE OU PHARMACEUTIQUE

Le département de pharmacie de l'IUCPQ est heureux que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ait retenu la candidature de M^{me} Johanne Morin pour sa contribution à l'avancement de la pratique pharmaceutique. Elle s'est démarquée par un parcours professionnel remarquable. Pharmacienne compétente et dévouée, elle a développé les services pharmaceutiques en soins palliatifs et en oncologie. Chef de département de pharmacie appréciée, elle a contribué à l'essor de notre département. La qualité des soins et la sécurité des usagers étaient au cœur de ses priorités. Son rayonnement va au-delà notre Institut, de par son implication universitaire et sur divers comités de nos associations pharmaceutiques. Merci Johanne et félicitations!

JOANIE TURCOTTE REMPORTE LE PRIX APES : PIERRE-PAUL-LEBLANC

Le département de pharmacie de l'IUCPQ est fier de compter parmi ses nouvelles pharmaciennes M^{me} Joanie Turcotte. Elle a remporté le Prix APES : Pierre-Paul-Leblanc. Ce prix est remis annuellement à un résident ou à une résidente en pharmacie de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval pour souligner l'excellence de l'ensemble de son travail au cours de sa résidence. M^{me} Turcotte a obtenu la meilleure moyenne cumulative (stages et cours inclus) à la fin du programme de maîtrise. Félicitations Joanie et bienvenue dans notre équipe !

NOUVELLES DU COMITÉ DE PHARMACOLOGIE

Comité du 8 avril 2015 :

Ajout au formulaire de la combinaison indacatérol et glycopyrronium (Ultibro^{md} Breezhaler^{md})

Le maléate d'indacatérol et le bromure de glycopyrronium (Ultibro^{md} Breezhaler^{md}) est une association à doses fixes pour inhalation orale d'un agoniste β_2 à longue action, l'indacatérol et d'un anticholinergique à longue action, le glycopyrronium. Il est indiqué dans le traitement à long terme de l'obstruction des voies respiratoires chez les usagers atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), y compris la bronchite chronique et l'emphysème.

Ajout au formulaire du posaconazole (Posanol^{md}) comprimé et suspension

Le posaconazole (Posanol^{md}) est un antifongique à large spectre de la classe des azolés. Le posaconazole est indiqué pour la prévention des infections à *Aspergillus* et à *Candida* ainsi que pour le traitement de l'aspergillose invasive chez les patients réfractaires ou intolérants à la thérapie conventionnelle. Le voriconazole doit être prescrit en première ligne et le posaconazole comme alternative. Le posaconazole est une molécule intéressante qui démontre une bonne tolérance. Les principaux effets secondaires se comparent aux autres azolés soit diarrhées (12%), nausées et vomissements (12%). Son potentiel d'interaction est moindre. La cinétique du posaconazole est linéaire comparativement au voriconazole qui possède une cinétique

non linéaire car il inhibe son propre métabolisme, ce qui génère des complications lors d'ajustement de dose. Le posaconazole est ajouté au formulaire de l'IUCPQ comme alternative au voriconazole. L'INESSS a accepté le posaconazole comme médicament d'exception en février 2015.

Ajout au formulaire de la canagliflozine (Invokana^{md})

La canagliflozine (Invokana^{md}) est un inhibiteur du cotransporteur sodium-glucose de type 2 (SGLT2). Elle réduit la réabsorption du glucose filtré, ce qui augmente son excrétion urinaire. Elle est indiquée chez les adultes diabétiques de type 2, en monothérapie, en association avec la metformine ou une sulfonylurée, en association avec la metformine et une sulfonylurée ou la pioglitazone, ainsi qu'en association avec de l'insuline (avec ou sans metformine). L'INESSS reconnaît la valeur thérapeutique de la canagliflozine en association avec la metformine pour le traitement du diabète 2 chez les usagers dont le contrôle glycémique est insuffisant avec une sulfonylurée ou qui ne peuvent en recevoir.

Comité du 14 mai 2015 :

Ajout au formulaire de l'alogliptine (Nesiga^{md})

L'alogliptine (Nesina^{md}) est un antidiabétique oral appartenant à la classe des inhibiteurs de la dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4). Son effet sur la glycémie résulte du prolongement de l'action des hormones incrélines qui stimulent la

sécrétion d'insuline et inhibent la production de glucagon. Il est indiqué pour améliorer la maîtrise de la glycémie chez les usagers adultes atteints de diabète de type 2 en monothérapie si la metformine est non tolérée ou contre-indiquée ou en association à la metformine, à une sulfonylurée, à la pioglitazone et metformine ou à l'insuline avec ou sans metformine. Comparativement aux autres médicaments de la même classe soit : Januvia^{md}, Onglyza^{md} et Trajenta^{md}, le Nesina^{md} est le seul à s'être vu accorder les 3 codes de remboursement de la RAMQ (en monothérapie, en association avec la metformine et en association avec une sulfonylurée). De plus, l'alogliptine est moins dispendieux que ses concurrents soit 2,10\$ / unité. L'alogliptine s'ajuste en insuffisance rénale en adaptant les doses. Son efficacité est équivalente aux autres molécules de la même classe.

NOUVELLES DU COMITÉ DE SURVEILLANCE DES ANTIBIOTIQUES

Après avoir fait l'annonce au dernier bulletin du remplacement du méropénem par l'imipénem, nous vous annonçons le retour du méropénem. La compagnie a finalement révisé le prix et l'a rendu compétitif. Le prix d'une fiole de méropénem 1 g est maintenant de 7\$ (anciennement 50\$). La préparation au SCAS est plus facile et la stabilité meilleure. Une bonne nouvelle pour le budget antibiotique!

PROJET PILOTE BCM POUR LES USAGERS ADMIS VIA L'URGENCE

Depuis le mardi 19 mai 2015, un projet pilote pour réaliser le bilan comparatif de la médication (BCM) de tous les usagers admis via l'urgence est en cours. La réalisation de 100% des BCM pour cette trajectoire sera nécessaire pour la prochaine visite d'Agrément Canada en 2016 (Pratique Organisationnelle Requisite). Merci de la collaboration de tous les intervenants impliqués dans ce dossier!

Département de pharmacie

UN SUCCÈS DE COLLABORATION

LA CONSTRUCTION DE LA PHASE 3C DU CENTRE DE RECHERCHE



De gauche à droite : Denis Guay, Hélène Laverdière, Justin Robillard, Caroline Poirin, Eric Paradis, Michel Renaud, Clément Lévesque, Fanny Therrien et Guy Fournier.

- Travaux exécutés dans le contexte de la poursuite des activités de l'animalerie.
- Projet majeur pour lequel l'IUCPQ a été désigné gestionnaire de projet par le ministère.
- Travail en collaboration entre le Centre de recherche et la Direction des services techniques

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
Ou visitez l'intranet dans la section *Institut/Bons coups*

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC

UNIVERSITÉ L'AVANT

en santé

Communications et relations publiques

UN FRANC SUCCÈS DANS UN PROJET DE RÉNOVATION

RÉAMÉNAGEMENT DES UTILITÉS SOUILLÉES



Marie-Ève Bolduc, technicienne en bâtiment aux installations matérielles, en collaboration avec l'équipe de PCI, a amélioré les espaces de travail des utilités souillées grâce à son ingéniosité, sa disponibilité et son ouverture d'esprit.

Elle a notamment réaménagé trois utilités souillées, soit les 5^e, 6^e et 7^e PC, ce qui a permis :

- d'avoir un impact significatif dans le travail au quotidien des équipes de soins
- d'améliorer aux PAB de bonnes pratiques cliniques concernant l'entretien du matériel de soins
- d'améliorer la qualité des soins donnés aux usagers

Merci pour toutes ces belles réussites et comme dit si bien la chanson :
« Et c'est pas fini, c'est rien qu'un début »

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
Ou visitez l'intranet dans la section *Institut/Bons coups*

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC

UNIVERSITÉ L'AVANT

en santé

Communications et relations publiques



LES ATELIERS SPIRITUALITÉ SANTÉ, UN ACCOMPAGNEMENT TOUT EN MUSIQUE

Tous les mercredis après-midi, les usagers du 3^e Notre-Dame (gériatrie et soins palliatifs) ont rendez-vous sur le département pour vivre une rencontre sous le signe de l'harmonie et de la musique. Un programme de **chants** est proposé (folkloriques, populaires, spirituels) en lien avec une thématique différente à chaque semaine. Une trentaine de thèmes ont déjà été explorés. Chaque personne et ses proches sont accueillis durant l'hospitalisation que ce soit pour rétablissement de santé, adaptation face aux nouvelles limites, nécessité d'une relocalisation ou dans un contexte de fin de vie. L'activité est une porte d'entrée de plus afin de prendre contact avec l'histoire de chacun : quêtes, limites, désolations et consolations, racines et espérances. C'est pour moi une occasion de mieux situer et d'évaluer de quelle manière la dimension spirituelle et religieuse aide l'utilisateur à traverser sa trajectoire de soins.

LA MUSIQUE PERMET UNE COMMUNICATION QUI PARFOIS SERAIT DIFFICILE AUTREMENT

Le partage d'idées, la collaboration et la complicité des intervenants, du personnel de soins et de soutien ainsi que l'appui concret de tous font en sorte que cette activité se greffe à la vie de l'unité. Les demandes de chants significatifs, les sourires partagés des usagers et de leurs proches, les bienfaits exprimés nous incitent à poursuivre l'expérience avec créativité et audace. Ces rendez-vous créent un espace d'écoute, de partage et de réconfort. Ils donnent la chance de dire que même nos impasses, nos zones d'ombre, nos angles morts peuvent devenir des lieux de fécondité. Ce sont là quelques fruits des soins spirituels. Ces moments

privilegiés sont possibles également grâce à la générosité de donateurs et de partenaires. En effet, c'est un don de la Fondation GSK qui a permis l'achat d'un piano électrique cet hiver. En décembre dernier, les patients en soins palliatifs ont eu droit à des chants de Noël directement dans leur chambre. C'est le fonds Luce Auger qui a financé la confection des petits sacs cadeaux que les patients ont reçus à cette occasion, pour souligner la période des Fêtes malgré la maladie.

Merci à tous ceux qui, de quelque manière que ce soit, permettent à cet accompagnement musical de continuer et de se développer.



M. Paul Drouin, usager, M^{me} Nicole Savoie, préposée, Alain Dompierre, ISS, M^{me} Thérèse Audet, préposée, M. René Lavoie, usager et sa conjointe, Alain Dompierre, intervenant en soins spirituels



DES SOINS SPIRITUELS PAR L'EXPÉRIENCE DE LA MÉDITATION

Récemment, le Service de soins spirituels a offert au personnel de l'IUCPQ une activité tout à fait originale, bien que d'origine et de tradition anciennes, appelée : « MÉDITATION PLEINE CONSCIENCE ». Quelques membres du personnel ont vécu l'expérience et apprécié ses bienfaits. Il est également intéressant de noter que, selon les circonstances et les besoins, de brèves séances de méditation peuvent être proposées aux personnes hospitalisées qui ont recours aux soins spirituels. La méditation se veut

une réponse à un désir de mieux-être, à un besoin de vivre en harmonie. M^{me} Christiane Biron, intervenante en soins spirituels, conduit un programme qui s'intitule : «La méditation, soin spirituel au mal-être.» Ce programme s'inscrit au nombre des ressources développées en soins spirituels, accessibles aux personnes hospitalisées, en hébergement, suivies en soins psychiatriques et à l'ensemble des professionnels du milieu de la santé. Nous vous présentons ce qu'elle nous dit de la méditation «pleine conscience».

LA MÉDITATION DE PLEINE CONSCIENCE

La méditation de pleine conscience prend sa source dans le bouddhisme avec Tich Nath Han, moine bouddhiste du village des pruniers en France. Elle a beaucoup de similitude avec la méditation chrétienne, telle que proposée par John Main. C'est le Dr. Jon Kabat Zinn, professeur à l'Université du Massachusetts qui l'a laïcisée pour en faire un outil d'aide dans le monde médical, sans référence au religieux. Selon le Dr. Jon Kabat-Zinn, méditer en pleine conscience, c'est : « **Porter son attention intentionnellement au moment présent, sans jugement, sur l'expérience qui se déploie moment après moment** ».

C'est passer du mode « contrôle de sa vie » à un mode de présence à sa vie; il y a dans cette attitude, une ouverture sur le mode « ressentir » au lieu du mode « comprendre et analyser » auquel on est peut-être plus habitué... C'est effectuer un passage du « faire » à l'« être ». La méditation c'est d'abord et avant tout un état d'esprit, une manière de vivre. Le psychiatre Christophe André dit : « C'est développer une attitude de l'âme et du corps pour traverser la vie ». Cette présence attentive dans l'instant présent, peut se vivre de **manière formelle**, c'est-à-dire qu'on prend des temps dans son quotidien, où on s'arrête totalement pour prendre contact avec soi, de façon statique, guidé par quelqu'un à partir d'un CD ou seul. On peut aussi ajouter à cette méditation formelle, une **manière informelle** de méditer, c'est-à-dire que la vie quotidienne devient le lieu pour s'exercer à prêter attention à l'expérience de l'instant présent. Tout devient propice à la présence attentive... Traverser les journées en s'exerçant à être pleinement là où nous sommes déjà...

Lorsque j'attends à un feu rouge, dans une file d'attente à l'épicerie, dans la nature... Lorsque je fais mes routines quotidiennes (manger, boire, en prenant sa douche, se brosser les dents, etc.). Prendre le temps d'être totalement là, en contactant sa respiration dans l'instant présent, en pleine conscience de ce que je suis en train de vivre. Le but de la méditation de pleine conscience informelle est de cultiver la pleine conscience de tout ce que l'on vit, dans notre vie de tous les jours. Intégrer la méditation dans sa vie personnelle change considérablement notre manière d'aborder la vie, et notre manière d'être en relation. Ça change aussi notre rapport à nous-mêmes... par la méditation, on développe une attitude de bienveillance envers nous-mêmes et par ricochet, envers les autres par la suite... Et, pour les soignants, intégrer une pratique méditative dans sa vie personnelle modifie la qualité de présence aux patients, améliore de beaucoup la qualité d'écoute.

Il y a certains mots clés qui sont la base de la méditation de pleine conscience :

- **Présence attentive.** Implique une stabilisation de notre attention. On quitte l'activité, on s'arrête pour stabiliser notre attention sur ce qui se passe dans l'instant présent.

- **L'instant présent.** On sait bien l'importance d'être dans l'instant présent, mais ce n'est pas si facile à vivre. Très souvent on est dans le passé, à ressasser des événements qui nous sont arrivés, ou bien à s'inquiéter pour le futur... et on passe à côté de sa vie. Se connecter à sa respiration, devient notre aide pour être dans le moment présent, se connecter à son corps aussi, lui prêter conscience et attention... Ce n'est pas penser à son corps, ce n'est pas analyser, ce n'est pas essayer de comprendre, c'est prendre le temps de ressentir ce qui s'y passe.
- **Entraînement de l'esprit.** Il ne suffit pas de savoir des choses sur la méditation... L'essentiel est de le mettre en pratique de façon régulière. C'est à cette condition qu'on pourra en ressentir les bienfaits. Comme nous entraînons notre corps pour qu'il soit en bonne santé, notre esprit a besoin d'être entraîné pour être en bonne santé. C'est à la fois un exercice et un repos, puisque nous sommes invités à nous arrêter. C'est un entraînement à nous laisser « ÊTRE ».
- **Renoncer à avoir un but, un objectif précis.** Nous sommes habitués, dans le monde du travail, d'avoir des objectifs. Tout ce qu'on fait dans notre vie a un but précis et lorsqu'on a un but, on s'attend à des résultats et on désire que les résultats soient immédiats. La méditation nous invite à renoncer à avoir un objectif. On peut goûter les bienfaits que nous procure la méditation, mais ne pas en faire un but, parce qu'à ce moment, on crée une tension, et si ça ne marche pas selon nos attentes, on s'induit une déception.

Notre seul objectif c'est se rendre présent à ce qui se passe ici et maintenant, peu importe ce qui est là; sans vouloir que ce soit autrement. Cet entraînement est un excellent apprentissage pour aborder les différents événements de notre quotidien tels qu'ils sont et ainsi trouver une meilleure réponse à ces événements, une réponse qui vient de l'être et non d'une réaction automatique.

La méditation est réellement une manière de vivre, c'est une façon d'habiter sa vie. Frédérick Lenoir dit : « **Exister est un fait, vivre est un art !** ».

Une session de méditation sera offerte aux professionnels de la santé.

Pour information : Christiane Biron
418 682-7939, poste 4864



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



Dr Yves Deshaies
Directeur adjoint de la recherche
en obésité-métabolisme

60 ans de recherche
et d'innovation



CARDIOLOGIE
PNEUMOLOGIE
OBÉSITÉ-MÉTABOLISME

CRIUCPQ.ULVAL.CA

LA RECHERCHE À L'INSTITUT

Voici un condensé des nouvelles qui touchent **notre** centre de recherche. Pour partager une nouvelle, communiquez avec : Catherine Nazair, Communications et relations publiques, poste 4962 ou iucpq@ssss.gouv.qc.ca

Dr JEAN-PIERRE DESPRÉS NOMMÉ CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU QUÉBEC

Le Dr Jean-Pierre Després s'est vu conférer le titre de chevalier de l'Ordre national du Québec, la plus prestigieuse reconnaissance décernée par l'État québécois, pour son parcours remarquable et sa contribution exceptionnelle dans le domaine de la santé cardiometabolique.



Le Dr Després est professeur titulaire au Département de kinésiologie à l'Université Laval où il enseigne depuis maintenant 29 ans. En 1995, il a été nommé directeur du Centre de recherche sur les maladies lipidiques au Centre de recherche du CHUL (CHUQ). Depuis 1999, il occupe le poste de directeur de la recherche en cardiologie au Centre de recherche de l'IUCPQ. En 2005, il est devenu titulaire de la Chaire internationale sur le risque

cardiométabolique de l'Université Laval. L'expertise du Dr Després porte principalement sur l'obésité, la lipidologie, l'exercice physique, le diabète et le métabolisme, de même que sur la prévention et le traitement de l'obésité et de ses complications. L'agence Thompson Reuters (Science Watch) l'a identifié comme le chercheur le plus prolifique au monde parmi 110 000 chercheurs dans le domaine du syndrome métabolique. En 2014, le Dr Després est reçu Grand Québécois pour le secteur santé et est nommé au poste de directeur de la science et de l'innovation de l'Alliance santé Québec.

La direction de l'Institut tient à féliciter chaleureusement le Dr Després pour cette distinction remarquable.

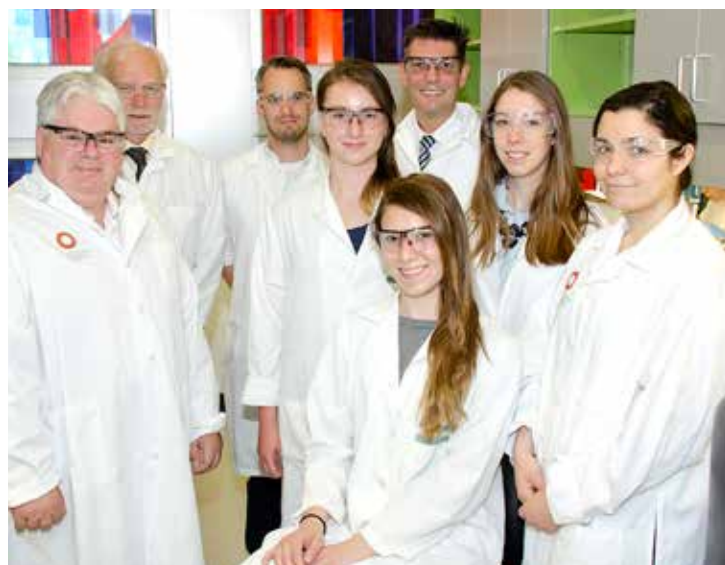
LANCEMENT DE LA VIDÉO PROMOTIONNELLE DU CENTRE DE RECHERCHE

La Direction de la recherche universitaire a réalisé une vidéo promotionnelle pour souligner le 60^e anniversaire du centre de recherche. Cette dernière a été lancée en primeur lors de la soirée bénéfice *Au cœur de vos passions*, organisée par la Fondation de l'IUCPQ, le 29 mai dernier. La vidéo promotionnelle démontre l'évolution fulgurante qu'a connu le centre depuis 60 ans et constitue une vitrine exceptionnelle pour les activités du centre auprès de nos partenaires et nos collaborateurs. Disponible en français et en anglais, la vidéo est accessible sur le site internet de l'IUCPQ dans la section *Vidéos*.

Bon visionnement!

LE CRIUCPQ REÇOIT UNE SUBVENTION DE PLUS DE 25 000\$ DU PROGRAMME EMPLOIS D'ÉTÉ CANADA

Grâce à une subvention de plus de 25 000\$ dans le cadre du programme Emplois d'été Canada, 11 étudiants auront la chance d'intégrer l'équipe du centre de recherche pour la période estivale. « L'objectif premier de ce programme fédéral est de permettre à des étudiants d'acquérir de l'expérience de travail dans leur domaine d'études » a affirmé M. Denis Blanchette, député fédéral de Louis-Hébert, lors de son passage dans nos locaux. « Considérant nos missions d'enseignement et de recherche, il nous fait toujours plaisir de recevoir des étudiants et de favoriser la transmission du



M. Denis Blanchette, député fédéral de Louis-Hébert, M. Denis Richard, directeur de la recherche universitaire de l'IUCPQ, D^r Mathieu Laplante, chercheur au Centre de recherche de l'IUCPQ et M. Denis Bouchard, président-directeur général de l'Institut, accompagnés de quatre étudiantes.

savoir et de l'innovation » a indiqué M. Denis Bouchard, président-directeur général de l'IUCPQ. Les étudiants pourront notamment compter sur l'expertise des chercheurs et l'équipement à la fine pointe de la technologie. « Nous sommes fiers de pouvoir contribuer à la formation de la relève en offrant à ces étudiants un milieu d'apprentissage exceptionnel » a fait valoir Caroline Paquin, coordonnatrice administrative au Centre de recherche de l'IUCPQ. Le programme Emplois d'été Canada accorde du financement pour aider les organismes sans but lucratif, les employeurs du secteur public et les petites entreprises comptant 50 employés ou moins à créer des possibilités d'emplois d'été pour les étudiants de 15 à 30 ans.

Au nom de toute l'équipe de la Direction de la recherche universitaire, nous leur souhaitons la bienvenue.

NOUVELLE PLATEFORME D'IMAGERIE AVANCÉE DÉDIÉE À LA RECHERCHE

Le Centre de recherche de l'IUCPQ est heureux d'annoncer le lancement de la nouvelle plateforme d'imagerie avancée dédiée à la recherche (imagerie par résonance magnétique et tomodensitométrie). Il s'agira d'une plateforme unique à Québec visant à offrir un service complet d'imagerie avancée incluant planification, réalisation d'images, analyse d'images et réalisation de bases de données en soutien aux chercheurs du Centre de recherche de l'IUCPQ et de la grande région de Québec. Cette nouvelle infrastructure, mise en place dans le cadre de la phase IV de l'agrandissement du centre de recherche, sera au centre d'un développement rapide de nombreux projets de recherche régionaux, nationaux et internationaux permettant un rayonnement important des chercheurs de l'Institut et de l'Université Laval.

La plateforme d'imagerie avancée inclura un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM 3T) et un tomodensitomètre (TDM) ultrarapide spécifiquement sélectionnés pour répondre aux priorités des trois axes de recherche du Centre de recherche de l'IUCPQ, de même que toutes les infrastructures nécessaires à la réalisation de l'imagerie humaine et animale. Les équipements ont été livrés à la fin avril 2015 et les travaux de construction sont en cours de finalisation. Les activités de la plateforme débiteront sous peu, avec une prévision de pleine cadence à l'automne 2015.

Pour toute question, vous pouvez contacter le coordonnateur de la plateforme, D^r Xavier Moreel, à l'adresse suivante : plateforme.imagerie@criucpq.ulaval.ca.

25^E ÉDITION DES JOURNÉES SCIENTIFIQUES, UN FRANC SUCCÈS!

Les 1^{er} et 2 juin derniers, la Direction de la recherche universitaire a tenu à l'Université Laval ses 25^e Journées scientifiques. Cet événement offre aux étudiants et aux professionnels de recherche du Centre de recherche de l'IUCPQ l'occasion de faire connaître leurs travaux à la communauté. Dans le cadre de son 60^e anniversaire, le Centre de recherche a tenu à souligner l'apport du Dr Yvon Cormier, fondateur des Journées scientifiques, ainsi que l'évolution exceptionnelle qu'a connue le centre depuis sa création en 1955. De plus, lors de la cérémonie de remise de prix, la Direction de la recherche universitaire a eu le plaisir de compter parmi ses invités M. Denis Bouchard, président-directeur général de l'Institut, Dr Rénald Bergeron, doyen de la Faculté de médecine de l'Université Laval et M^{me} Anne-Cécile Desfaits du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS). Ne pouvant être présente, M^{me} Sophie D'Amours, vice-rectrice à la recherche et à la création de l'Université Laval, s'est adressée aux invités par le biais d'une vidéo.

Cette année, trente-trois présentations orales et soixante-cinq présentations par affiche ont été effectuées. Le jury pour les présentations orales était composé de M. Mohsen Agharazii, M.D., Ph. D. (Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval), M^{me} Pierrette Gaudreau, Ph. D. (Centre de recherche du CHUM – Université de Montréal) et M. Bernard Thébaud, M.D., Ph. D. (Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa – Université d'Ottawa). Douze chercheurs de l'IUCPQ ont également procédé à l'évaluation des affiches : D^{rs} Benoît Arsenault, Sébastien Bonnet, Ynuk Bossé, Yohan Bossé, Patrice Brassard, Marie-Annick Clavel, Yves Deshaies, Benoît Drolet, Mathieu Laplante, David Marsolais, Mathieu Morissette et Elena Timofeeva.

Prix du FRQS

Le prix du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) pour la meilleure présentation orale a été décerné à Guillaume Plourde, étudiant au doctorat sous la direction du Dr Olivier F. Bertrand, pour sa présentation intitulée « *Radiation Exposure in Relation to Arterial Access Site Used for Diagnostic Coronary Angiography and Percutaneous Coronary Intervention : A Systematic Review and Meta-Analysis* ».



M^{me} Anne-Cécile Desfaits du FRQS, M. Guillaume Plourde, récipiendaire, et Dr Denis Richard, directeur de la recherche universitaire de l'IUCPQ.

Présentations orales

| | | RÉCIPIENDAIRE | DIRECTEUR |
|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Postdoctorat/Résident | 1 ^{er} prix | Étienne Couture | Jean Bussièrès |
| Doctorat | 1 ^{er} prix (Ex aequo) | Sophie Carter Alexandre Caron | Frédéric Picard Denis Richard |
| Maîtrise | 1 ^{er} prix | Mickaël Martin | François Maltais |
| Prix en obésité | | Yann Le Bodo | Philippe De Wals |
| Prix en cardiologie | | Audrey Auclair | Paul Poirier |
| Prix en pneumologie | | Jolyane Meloche | Sébastien Bonnet |

Présentations par affiche

| | | | |
|---------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
| Groupe A (étudiants) | 1 ^{er} prix | Jean-Christophe Bérubé | Yohan Bossé |
| | 2 ^e prix | Valérie Couillard | Pharmacie |
| Groupe B (étudiants) | 1 ^{er} prix | Abdellaziz Dahou | Philippe Pibarot |
| | 2 ^e prix | Louis Simard | Marie-Annick Clavel |
| Groupe C (étudiants) | 1 ^{er} prix | Julie-Anne Côté | André Tchernof |
| | 2 ^e prix | Anne Beaudry | Pharmacie |
| Groupe D (professionnels) | 1 ^{er} prix | Dany Patoine | François Maltais |
| | 2 ^e prix | Émilie Tremblay | Natalie Alméras |
| Groupe E (étudiants) | 1 ^{er} prix | Carole-Anne Huppé | David Marsolais |
| | 2 ^e prix | Carmen Mongrut Vilchez | Philippe Pibarot |
| Groupe F (étudiants) | 1 ^{er} prix | Rihab Bouchareb | Patrick Mathieu |
| | 2 ^e prix | Audrey-Anne Després | Benoit Arsenault |
| Groupe G (étudiants) | 1 ^{er} prix | Arojit Mitra | Elena Timofeeva |
| | 2 ^e prix | Marie-Pier Forest | André Marette |
| Groupe H (professionnels) | 1 ^{er} prix | Maggie Vallières | Natalie Alméras |
| | 2 ^e prix | Émilie Lavoie-Charland | Yohan Bossé |

Revue *New England Journal of Medicine*

LA TRANSFUSION DE SANG FRAIS NE PROCURE PAS D'AVANTAGES AUX PATIENTS GRAVEMENT MALADES

Des chercheurs de la région de Québec et professeurs de la Faculté de médecine de l'Université Laval, dont le Dr François Lellouche, ont publié une étude internationale dans le *New England Journal of Medicine*, qui révèle que la transfusion de sang fraîchement collecté ne procure pas d'avantages aux patients gravement malades. En effet, les taux de mortalité et de dysfonction des organes chez les patients traités aux soins intensifs sont indépendants de la durée d'entreposage du sang transfusé. Pour ce faire, des équipes de 64 centres hospitaliers du Canada et d'Europe ont recruté 2 430 patients, dont environ 200 dans la région de Québec. Ces patients avaient été admis dans une unité de soins intensifs et leur état nécessitait une transfusion sanguine. La moitié d'entre eux a reçu du sang entreposé depuis 6 jours en moyenne, alors que l'autre moitié a reçu du sang entreposé depuis 22 jours en moyenne. Les résultats obtenus indiquent qu'il n'existe aucune différence entre les deux groupes au chapitre du taux de mortalité ou de dysfonction des organes dans les 90 jours suivant la première transfusion. Ainsi, la pratique du recours au sang frais n'est pas fondée pour les patients gravement malades et, à plus forte raison, pour les patients dont l'état de santé est moins grave.

Source : Université Laval

Revue *Journal of Allergy and Clinical Immunology*

LA PRATIQUE DE SPORTS D'ENDURANCE EN PISCINE EST ASSOCIÉE À UNE PRÉVALENCE ÉLEVÉE DE PROBLÈMES BRONCHIQUES

Une équipe de six chercheurs, dont le Dr Louis-Philippe Boulet, pneumologue et chercheur à l'IUCPQ, vient de publier une étude internationale, menée auprès d'athlètes d'élite, qui vient confirmer que les activités d'endurance qui se déroulent en piscine sont éprouvantes pour les poumons. En effet, la natation, la nage synchronisée et le waterpolo comptent, avec le cyclisme et le triathlon, parmi les sports olympiques où la prévalence de l'asthme et de l'hyperréactivité bronchique (HRB) est la plus élevée. Les comparaisons entre les différentes disciplines olympiques indiquent que la prévalence de l'asthme/HRB est trois fois plus élevée chez les athlètes qui évoluent en piscine que dans tous les autres sports confondus. Si l'on considère uniquement les disciplines d'endurance, ces troubles bronchiques sont deux fois plus fréquents dans les sports pratiqués en piscine. Selon le Dr Boulet, l'asthme/HRB serait causé par les sous-produits de la chloration de l'eau qui provoquent une constriction des bronches.

Les chercheurs ont également noté d'importantes variations géographiques dans la prévalence de l'asthme/HRB. En effet, le problème semble beaucoup plus commun en Océanie, en Europe et en Amérique du Nord qu'en Asie, en Afrique ou en Amérique du Sud. Parmi les raisons qui pourraient expliquer ces différences se retrouvent la génétique, le sous-diagnostic du problème dans certaines régions du monde, les variations dans les pratiques médicales ou encore le meilleur contrôle des sous-produits de désinfection dans les piscines de certains pays. Les auteurs de l'étude estiment que ces résultats devraient inciter la Fédération internationale de natation (FINA) à développer des stratégies pour mieux prévenir et dépister les problèmes d'asthme et d'HRB chez les athlètes qui pratiquent des disciplines aquatiques d'endurance.

Source : Université Laval

CHERCHEURS SOUS LES PROJECTEURS



Nomination du Dr^e Élyse Bissonnette au poste de directrice du Réseau en santé respiratoire du FRQS

Madame Élyse Bissonnette, chercheuse au Centre de recherche de l'IUCPQ, vient d'être nommée à titre de directrice du Réseau en santé respiratoire (RSR). Le RSR est l'un des

18 réseaux thématiques du Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS), qui regroupe plus de 170 chercheurs, pneumologues et professionnels de la santé œuvrant dans différentes disciplines au sein des grands centres hospitaliers universitaires québécois. Le réseau compte six regroupements stratégiques dont l'apnée obstructive du sommeil et facteurs de morbidité cardiovasculaires, l'inflammation et remodelage, les bioaérosols et virus respiratoires, la fibrose kystique, les maladies pulmonaires obstructives chroniques et les soins critiques respiratoires. Il dispose également d'infrastructures qui soutiennent les regroupements stratégiques dans la mise en œuvre des projets de recherche. Le but du RSR est d'offrir une structure provinciale en santé respiratoire basée sur la participation des chercheurs de ce domaine, pour promouvoir l'intégration des différents volets de recherche, à savoir la recherche clinique, évaluative, épidémiologique et fondamentale, et ce dans des projets assez larges pour susciter la participation des chercheurs de différentes formations et aussi pour rendre les chercheurs québécois des plus compétitifs.

La Direction de la recherche universitaire félicite Dr^e Bissonnette pour sa nomination.

Source : Le Réseau en santé respiratoire du Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS)

D^{re} Marie-Renée Blanchet

Huit chercheurs prometteurs, dont la D^{re} Marie-Renée Blanchet, se sont vu honorer dans le cadre de la 10^e Rencontre annuelle IRSC-ULaval qui a eu lieu le 29 avril dernier.



Pour un meilleur traitement des maladies pulmonaires

L'asthme a fait l'objet d'importantes percées scientifiques dans les dernières années. Des études ont mené à une bonne compréhension du développement de cette maladie pulmonaire ainsi qu'à la production de médicaments anti-inflammatoires. Or, il manque encore plusieurs données sur les processus d'homéostasie et de régulation de l'inflammation dans les poumons. Les recherches du D^{re} Marie-Renée Blanchet portent sur les phénomènes permettant la saine gestion du processus inflammatoire du poumon. Elle s'intéresse plus particulièrement au CD103 (ou alpha-E intégrine), une molécule qui posséderait des fonctions régulatrices importantes permettant la colocalisation et l'interaction de plusieurs cellules régulatrices inflammatoires. Pour ce faire, D^{re} Marie-Renée Blanchet peut compter sur une équipe de collaborateurs du Centre de recherche dont les D^{rs} David Marsolais, Mathieu Morissette, Ynuke Bossé, Nicolas Flamand, Yvon Cormier, François Maltais et Richard Debigaré ainsi que des étudiants des cycles supérieurs.

Source : Université Laval

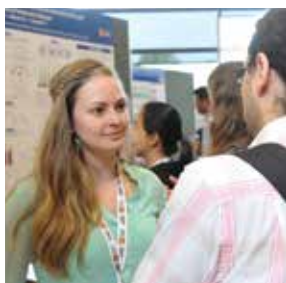
BRILLANTE RELÈVE ÉTUDIANTE

Natasha Dargis, étudiante à la maîtrise en médecine expérimentale, parle de son projet de recherche à Cogito 2015

Dans le cadre de l'émission Cogito 2015, diffusée sur les ondes de Canal Savoir, Natasha Dargis, étudiante à la maîtrise en médecine expérimentale, sous la supervision du D^r Yohan Bossé, entame une visite de l'ADN pour comprendre une déformation de la valve aortique. À travers le concours interfacultaire de vulgarisation Cogito, les chercheurs et les créateurs de l'Université Laval communiquent leur passion en présentant le fruit de leurs recherches. Une occasion de première main d'en apprendre davantage sur les avancées actuelles du monde de la recherche scientifique. Pour visionner l'émission, visitez le site internet de l'IUCPQ dans la section Vidéos.

Félicitations!

Source : 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

Recrutement d'adultes pour une étude sur les allergies respiratoires

Avoir des symptômes d'allergies (nez qui coule, nez qui pique, congestion nasale, éternuements) aux pollens ou avoir des symptômes d'allergies aux animaux et avoir un animal à la maison

- Être âgé entre 18 et 55 ans
- Ne pas être asthmatique
- Être non-fumeur
- Avec compensation financière.

Renseignements

Marie-Ève Côté, étudiante
418 656-8711, poste 2458
marie-eve.cote@criucpq.ulaval.ca

Marie-Ève Boulay, professionnelle de recherche
418 656-8711, poste 2617
marie-eve.boulay@criucpq.ulaval.ca

Ce protocole est approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Institut (CER : 21109).

Catherine Nazair, M.A. Affaires publiques
Communications et relations publiques
Collaboration spéciale : Maude Dionne, Professionnelle de recherche, PÉPO-CRIUCPQ

DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

NOMINATION DE M^e JEAN M. GAGNÉ À LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION



Le 16 juin dernier se tenait l'assemblée générale annuelle de la Fondation. À cette occasion, le conseil d'administration a élu un nouveau président. En effet, M^e Jean M. Gagné, associé chez Fasken Martineau, accède à la plus haute fonction du conseil. L'engagement de M^e Gagné auprès de la Fondation ne date pas d'hier : il y est impliqué comme administrateur depuis 1999, assumant même la présidence de la Fondation Hôpital Laval de 2002 à 2008 et la vice-présidence de la Fondation IUCPQ de 2009 à 2015. « Je suis très honoré que le conseil m'offre sa confiance pour continuer à diriger les efforts communs de l'équipe qui permettront à la Fondation d'atteindre de nouveaux sommets et de contribuer de façon encore plus significative à l'amélioration des soins aux patients de l'Institut », affirme M^e Gagné.

Nous tenons du coup à souligner le travail exceptionnel accompli par M. Christian Lessard depuis son entrée en fonction au sein du conseil en 2006 et, plus spécifiquement, à titre de président depuis 2009. C'est entre autres sous son égide que la Fondation s'est consolidée lors de la fusion il y a six ans et qu'elle a récemment complété avec succès la première campagne majeure de son histoire. Merci M. Lessard d'avoir partagé avec nous votre vision, votre dynamisme et vos ambitions.

La Fondation salue aussi l'engagement des administrateurs sortants, M. Jean Brown, M^e Claude M. Jarry, M. Normand Lessard et D^r Yvon Cormier, qui ont cumulé à eux seuls plus de 50 ans de bénévolat au sein du conseil d'administration de la Fondation. Votre dévouement, votre rigueur et votre générosité laisseront une trace indélébile dans l'histoire de la Fondation. Merci de tout cœur.

Enfin, nous sommes heureux de souligner l'arrivée de nouveaux membres au sein du conseil : M. Tino Masecchia, Industrielle Alliance; M^e Manon Deslauriers, Cominar; M^e Marie-Claude Lévesque, KPMG Entreprise; M. André Labbé, RBC Banque Royale et D^{re} Lucie Germain, Faculté de médecine de l'Université Laval. Ensemble, nous réaliserons de grandes choses!

NOMINATION DE M^{me} JOSÉE GIGUÈRE AU POSTE DE DIRECTRICE GÉNÉRALE DE LA FONDATION IUCPQ



Le conseil d'administration de la Fondation IUCPQ a le plaisir d'annoncer la nomination de M^{me} Josée Giguère au poste de directrice générale de la Fondation. Elle est entrée en fonction le 15 juin 2015. M^{me} Giguère se joint à la Fondation après avoir acquis une vaste expérience en gestion des organisations dans les domaines de la philanthropie et de la vente, particulièrement en planification stratégique, en collecte de fonds et en organisation d'événements.

Active au sein de l'équipe de direction de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC depuis 2011, M^{me} Giguère a d'abord agi à titre de directrice du développement communautaire pour l'Est-du-Québec avant d'être promue pour remplir ce rôle sur l'ensemble de la province. Cette gestionnaire orientée vers l'atteinte de résultats a participé au développement et à la mise en œuvre de la planification stratégique de l'organisation dans les différents bureaux régionaux du Québec. Elle a su ainsi développer des partenariats avec les acteurs du milieu, gérer des équipes dans l'organisation de collectes de fonds et faire de la représentation.

Le conseil d'administration est convaincu qu'avec ses compétences remarquables et sa grande expérience en gestion, M^{me} Giguère amènera la Fondation à rayonner et à se dépasser afin d'obtenir des résultats toujours meilleurs. Bienvenue dans l'équipe!

DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

CAMPAGNE MAJEURE

MERCI
D'AVOIR LAISSÉ
PARLER VOTRE CŒUR.

Dans le cadre de la campagne majeure *Laissez parler votre cœur. Donnez.* la Fondation a mené une campagne interne auprès des membres du corps médical, du personnel et des bénévoles de l'Institut. Cette campagne a permis d'amasser la somme exceptionnelle de **1 154 120 \$**. De ce montant, 790 785 \$ provient des médecins de l'Institut. Lors d'une campagne majeure, les gens œuvrant à l'Institut sont nos premiers supporteurs. Leur adhésion fait toute la différence. MERCI!

GALA RECONNAISSANCE DE L'INSTITUT

La Fondation remet chaque année un prix au Gala reconnaissance de l'IUCPQ. Ce prix est décerné à un ou des membres du personnel de l'Institut qui se sont démarqués par leur engagement auprès de la Fondation, que ce soit par leur participation aux événements-bénéfice ou par leur leadership dans leur réseau professionnel ou personnel, dans le but de faire la promotion de la Fondation et de l'appuyer dans son développement. Cette année, le Prix de la Fondation a été remis au **Comité des employés pour notre Fondation (C+EF)**. Les 14 bénévoles de ce groupe, issus des différents départements de l'Institut, travaillent tout au long de l'année à amasser des sommes auprès de leurs collègues, au profit de la Fondation (Loto-Voyages, pièce de théâtre des Fous de la Rampe, vente de chocolats, etc.). Depuis 2009, plus de 322 000 \$ a été remis à l'Institut grâce aux activités du C+EF. Les profits réalisés par ces activités sont rapidement réinvestis dans l'Institut dans des projets qui ont un impact direct sur les soins aux patients et qui améliorent le travail quotidien des employés. Au nom de toute l'équipe de la Fondation, merci aux membres du C+EF de mettre du temps et de l'énergie dans toutes ces activités. Continuez à être aussi dynamiques et inspirants pour vos collègues de l'Institut.



ACHAT D'ÉQUIPEMENTS POUR LE PPMC



Depuis quelques années, le Pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC) est en plein essor et la Fondation est fière de pouvoir contribuer au développement de ce centre dont la réputation d'excellence n'est plus à faire. Dans le but de mettre à jour le parc d'équipements du PPMC et d'offrir aux 1 750 usagers des appareils de qualité répondant à leurs besoins, la Fondation a contribué à la hauteur de 13 750 \$ à l'achat d'un vélo elliptique et d'un tapis roulant. De ce montant, 6 800 \$ provient de l'activité de financement « Vélo smoothies » organisée au début de l'année par l'équipe du PPMC.



De gauche à droite : Jenny Dumont, Bernard Guérin, Claire Paquet, Nathalie Gagné, Marc Lapointe, Vicky Bouthillette, Marie-Josée Isabel, Valérie Lefrançois, Keven Simard, Sandra Laliberté, Mylène Paquette et Érica Boisvert. Absentes de la photo : Marie-Claude Beauchemin et Mélanie Lévesque.

ÉVÉNEMENTS DE LA FONDATION



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

12^e ÉDITION - AU COEUR DE VOS PASSIONS

La Fondation IUCPQ tenait la 12^e édition de sa soirée *Au cœur de vos passions*, présentée par Fasken Martineau, le vendredi 29 mai au Centre des congrès de Québec. L'événement qui soulignait le 60^e anniversaire du Centre de recherche de l'IUCPQ a permis d'amasser 109 500 \$ de profits nets. Sous la présidence d'honneur du **D^r Denis Richard**, directeur de la recherche universitaire à l'IUCPQ, cet événement-bénéfice mettait en vedette des vins prestigieux et une expérience culinaire haute en saveurs. En nouveauté cette année, des chefs réputés de Québec, **M. Jean-Luc Boulay** (Le Saint-Amour), **M. Arnaud Marchand** (Bistro boréal Chez Boulay) et **M. Guillaume St-Pierre** (La Planque) avaient conçu des bouchées divines pour le cocktail et le dessert. Les chefs étaient sur place pour présenter leurs créations tout comme **M. Vincent Lafortune**, sommelier, qui échangeait avec les invités sur les accords mets-vins qu'il avait élaborés en collaboration avec la SAQ Signature. Depuis sa création, cet événement a permis d'amasser plus de 1,3 millions \$ qui contribuent au développement de l'Institut par le soutien d'activités de recherche, d'enseignement et par l'achat d'équipements spécialisés pour les départements de cardiologie, de pneumologie et de chirurgie de l'obésité.



Au cœur de vos passions
CÉLÉBRATION DE VINS PRÉSTIGIEUX ET PASSIONS



Les 3 chefs en vedette lors de cette 12^e édition de la soirée *Au cœur de vos passions* : MM. Arnaud Marchand (Bistro boréal Chez Boulay), Guillaume St-Pierre (La Planque) et Jean-Luc Boulay (Saint-Amour)



L'équipe de direction du Centre de recherche : D^r François Maltais, directeur de la recherche en pneumologie, D^r Jean-Pierre Després, directeur de la recherche en cardiologie, D^r Denis Richard, directeur de la recherche universitaire et président d'honneur de la soirée, M^{me} Michèle Clavet, directrice associée-administration et D^r Yves Deshaies, directeur de la recherche en obésité-métabolisme.

CYCLO-DÉFI DE QUÉBEC 16 AOÛT 2015



La 6^e édition du **Cyclo-Défi de Québec** se tiendra le dimanche 16 août 2015. Près de 300 cyclistes seront rassemblés sur trois parcours (50, 100 et 160 km) dans les régions de Portneuf et de la ville de Québec. L'inscription au coût de 150 \$ inclut un maillot exclusif, les breuvages, les collations, le repas, l'encadrement et le service de mécanique.

Pour information et inscription, contactez-nous au 418 656-4999 poste 5940 ou rendez-vous au CYCLODEFIQUEBEC.COM.



RÉAMÉNAGEMENT majeur de l'entrée principale : IMPACTS sur la clientèle, les visiteurs et le personnel

AVRIL À DÉCEMBRE 2015

MALGRÉ LA MISE EN PLACE DE MESURES ATTÉNUANTES POUR DIMINUER LES IMPACTS, NOUS SOMMES CONSCIENTS QUE LES TRAVAUX EN COURS SONT UNE SOURCE D'INCONFORT. CES DERNIERS SONT INCONTOURNABLES ET VISENT NOTAMMENT À AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ À NOS SERVICES.

NOUS NOUS EXCUSONS POUR LES INCONVÉNIENTS ET NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE COMPRÉHENSION.

LA DIRECTION

