

L'INSTITUT

OCTOBRE À
DÉCEMBRE
2013VOLUME 24
NUMÉRO 4

SOMMAIRE

- 3 PREMIÈRE MONDIALE EN CARDIOLOGIE À L'INSTITUT
- 4 L'INSTITUT LANCE SON NOUVEAU SITE
- 4 PROGRAMME DE RÉADAPTATION CARDIAQUE
- 5 PARTENAIRES SANTÉ
- 5 SEMAINE DES TECHNOLOGUES EN IMAGERIE
- 6 REPAS DES EMPLOYÉS
- 7 SMSST
- 7 GUIDE POUR LES PATIENTS DIABÉTIQUES
- 8 GALA RECONNAISSANCE
- 10 CONGRÈS CANADIEN SUR LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE
- 11 ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES (ETMIS)
- 12 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS
- 18 HYGIÈNE ET SALUBRITÉ
- 19 TÉLÉSANTÉ
- 20 SRSRSD
- 20 CENTRAIDE
- 21 MARATHON
- 21 GESTION DES MATIÈRES DANGEREUSES
- 22 L'IMPLICATION DES PROCHES DANS L'AAPA
- 23 CLINIQUE MPOC
- 24 RELAIS VÉLO « ENSEMBLE POUR LA VIE »
- 24 ENTREPRISE EN SANTÉ
- 25 EXPOSITION D'ŒUVRES CORRID'ART
- 26 BOUTIQUE LA COCCINELLE
- 26 RÉCENTES NOMINATIONS
- 27 DE LA PASTORALE AUX SOINS SPIRITUELS
- 28 DES SOINS PALLIATIFS BIEN VIVANTS!
- 29 CENTRE DE RECHERCHE
- 29 NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE
- 30 DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION
- 32 L'ASSOCIATION DES BÉNÉVOLES FÊTE SES 40 ANS!



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



D^r Simon Martel, pneumologue et cogestionnaire médical du Programme de santé respiratoire, M^{me} Jocelyne Ouellet, patiente, D^r Christian Couture, anatomopathologiste et chef de service, anatomopathologie et cytologie à l'Institut.

NOUVEAUX TRAITEMENTS EN CANCER DU POU MON

GRÂCE À L'EXPERTISE UNIQUE DU LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE DE L'INSTITUT ET DE SES SPÉCIALISTES EN PNEUMOLOGIE

L'INSTITUT RECEVAIT LE 17 DÉCEMBRE DERNIER, LES REPRÉSENTANTS DES MÉDIAS LORS D'UN POINT DE PRESSE. LES JOURNALISTES PRÉSENTS ONT PU DISCUTER AVEC L'UNE DE NOS PATIENTES, AVEC DES SPÉCIALISTES EN PNEUMOLOGIE ET VISITER LE LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE.

LES THÉRAPIES CIBLÉES DANS LE TRAITEMENT DU CANCER DU POU MON : UNE RÉVOLUTION

Le cancer du poumon est de loin la première cause de mortalité par cancer, autant chez l'homme que chez la femme. En 2013, environ 7 800 Québécois auront reçu un diagnostic de cancer du poumon et 6 300 en seront décédés. Au Canada, 25 500 Canadiens recevront un diagnostic de cancer du poumon et 20 200 en mourront en cours d'année. Le traitement du cancer du poumon de stade avancé est en train de vivre une véritable révolution avec l'arrivée des thérapies ciblées. Contrairement à la

chimiothérapie conventionnelle, moins spécifique et avec davantage d'effets secondaires toxiques, ces nouvelles thérapies prennent pour cible des protéines précises sur les cellules cancéreuses et permettent de personnaliser le traitement offert aux patients souffrant d'un cancer du poumon de stade avancé avec moins d'effets secondaires. Les cibles moléculaires actuellement traitables sont les protéines ALK et EGFR.

« Comme médecin, je suis heureux de pouvoir offrir aux patients atteints d'un cancer du poumon des examens à la fine pointe qui permettront de les orienter rapidement vers les meilleurs

Suite à la page 3

FORUMS DE DISCUSSION



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

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

Communications et relations publiques

SAVIEZ-VOUS QUE ?

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



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



Suivez les reportages télés de l'Institut sur Youtube !

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

L'ÉQUIPE DU BULLETIN

**ÉCRIVEZ-NOUS
C'EST TOUT SIMPLE !**

Joël Clément

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

Coordonnatrice : Danielle Boucher

Infographie : Siamois graphisme

Impression : Imprimerie Sociale

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

Le Service d'audiovisuel
contribue à la majorité des
photographies contenues dans
le journal et est disponible

pour couvrir les
événements spéciaux,
poste téléphonique 4547.

Les articles doivent être
expédiés à l'adresse suivante :

IUCPQ@ssss.gouv.qc.ca

Relecture :

Cynthia Grenier

Date de tombée :

14 mars 2014

Prochaine date de parution :

21 avril 2014

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.

traitements disponibles. Ce nouveau laboratoire vient combler un besoin essentiel dans ce domaine », a indiqué le Dr Simon Martel, pneumologue et cogestionnaire médical du Programme de santé respiratoire.

« À titre de pathologiste pulmonaire, il est très satisfaisant de mettre à la disposition de mes collègues oncologues et pneumologues du Québec, des outils diagnostiques puissants et performants qui permettent, dans un court délai, un traitement personnalisé pour chaque patient atteint d'un cancer du poumon avancé. Ce nouveau laboratoire est essentiel dans un centre de référence comme l'IUCPQ », a conclu Dr Christian Couture, anatomopathologiste et chef de service, anatomopathologie et cytologie à l'Institut.



DES TESTS MOLÉCULAIRES DÉTERMINENT LES PATIENTS ADMISSIBLES AUX THÉRAPIES CIBLÉES

Parce qu'elles sont plus précises, les thérapies ciblées ne sont efficaces que lorsque les cellules cancéreuses d'un patient contiennent les cibles ALK ou EGFR. On détermine la présence ou l'absence de ces cibles à l'aide de tests sophistiqués. Grâce à son nouveau laboratoire de pathologie moléculaire à la fine pointe de la technologie et planifié selon la méthode Toyota, l'Institut offre un des services de pathologie moléculaire du cancer du poumon parmi les plus précis, rapides et complets au Canada. Cela permet la prise en charge rapide de chaque patient atteint d'un cancer du poumon de stade avancé avec le meilleur traitement individualisé possible.

Bravo à toute l'équipe!

Joël Clément

Adjoint au directeur général

Responsable des communications et des relations publiques

PREMIÈRE MONDIALE EN CARDIOLOGIE À L'INSTITUT

UNE ÉQUIPE MÉDICALE IMPLANTE AVEC SUCCÈS UN NOUVEAU DISPOSITIF, DIRECTEMENT ENTRE LES DEUX OREILLETES DU CŒUR, UNE INTERVENTION PARTICULIÈREMENT DÉLICATE

L'Institut a réalisé le 10 octobre dernier, une procédure qui constitue une première mondiale. En effet, l'équipe d'hémodynamie, représentée par le Dr Josep Rodés-Cabau, et l'équipe de défaillance cardiaque, représentée par les cardiologues docteurs Sébastien Bergeron et Mathieu Bernier, ont procédé à l'implantation d'un dispositif innovateur et révolutionnaire appelé « V-Wave ». Ce nouveau dispositif permet d'améliorer les soins prodigués aux patients atteints d'insuffisance cardiaque.



La procédure a été approuvée par Santé Canada dans le cadre du programme d'accès spécial qui inclut des cas d'exception et qui s'applique, entre autres, à des patients qui demeurent symptomatiques malgré un traitement médical maximal. Ce dispositif, implanté entre les deux oreillettes du cœur, permet d'équilibrer les pressions entre le côté gauche et le côté droit du cœur. Quand la pression augmente du côté gauche du cœur en raison d'insuffisance cardiaque, le dispositif « V-wave » fait passer le surplus de sang du côté droit. Cette procédure, réalisée avec succès, laisse croire que cette nouvelle technologie pourrait s'avérer un traitement envisageable pour les patients souffrant de défaillance cardiaque avancée qui ne répondent pas à la thérapie standard ou conventionnelle. Le tout premier patient à bénéficier de cette nouvelle technologie, Monsieur Claude Talbot, était présent pour répondre aux questions des représentants des médias.

QU'EST-CE QUE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE?

Le cœur est un muscle dont le rôle est de pomper le sang afin de distribuer les éléments nutritifs et l'oxygène dont chaque organe a besoin pour son bon fonctionnement. L'insuffisance cardiaque survient lorsque le cœur ne réussit pas, à cause d'une atteinte au muscle ou aux valves cardiaques, à pomper suffisamment de sang pour répondre à tous les besoins énergétiques du corps.

Chaque année à l'IUCPQ, 9 830 procédures sont réalisées dans les salles d'hémodynamie et d'électrophysiologie. Cette première est un autre exemple du niveau de rayonnement et d'excellence de notre institution à l'échelle mondiale.

Bravo à toute l'équipe qui œuvre en cardiologie!

Joël Clément

Adjoint au directeur général

Responsable des communications et des relations publiques

L'INSTITUT LANCE SON NOUVEAU SITE INTERNET IUCPQ.QC.CA !

À fin de répondre aux besoins de notre clientèle ainsi qu'à la mise en valeur de l'Institut, nous avons lancé le 16 décembre dernier la version 2.0 de notre site Internet. Doté notamment d'une infolettre, d'un accès simplifié aux réseaux sociaux et d'une architecture de l'information simplifiée, le nouveau site Internet répondra davantage à l'évolution technologique avec un visuel à la fois moderne et épuré. De plus, une section anglaise vient bonifier la version antérieure. Cette réalisation est le fruit de nombreuses discussions avec nos intervenants ainsi qu'avec nos médecins et elle s'inscrit dans une optique d'amélioration de la communication.



Rappelons que l'ancien site Internet, réalisé en 2006, ne répondait plus aux nouvelles normes technologiques. Une refonte était donc rendue nécessaire. Un comité, chargé de valider le contenu et l'architecture du nouveau site, a été constitué. Voici le nom des représentants de chacune des directions : Micheline Chamard (DSP), Julie Racicot (DSM), Mélanie Lemelin (DP), Isabelle De Cournaud (DRH), Danielle Rodrigue (DEU), Fanny Therrien et Rémy Thériault (DRU), Nathalie Vadeboncoeur (DSI), Juliusz Jerominek (DRIT), Marie-Josée Isabel (DST), Bianca Roy et Ghislain Blanchet (DRF), Danielle Boucher (coordonnatrice du contenu) (DG), Stéphanie Beaulieu (DG) et Joël Clément (coordonnateur du projet de refonte) (DG).

L'intranet bénéficiera également d'une refonte d'ici le mois de mars 2014. Merci à tous ceux qui ont collaboré à cette magnifique réalisation et bonne navigation!

Bravo à toute l'équipe!

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

LANCEMENT DU NOUVEAU PROGRAMME DE RÉADAPTATION CARDIAQUE AU PPMC



De gauche à droite : D^{re} Marie-Chantal Audelin, cardiologue, M^{me} Marianne Derenne, nutritionniste, M^{me} Denise Roy, patiente, M^{me} Marie-Pierre Sirois, kinésiologue, et M^{me} Catherine Breton, infirmière clinicienne.

Le PPMC de l'IUCPQ offre, depuis septembre dernier, un programme de réadaptation cardiaque gratuit pour les usagers ayant été hospitalisés à l'Institut. Pour être admissible, l'usager doit présenter un diagnostic d'angine instable ou d'infarctus du myocarde et/ou avoir subi une angioplastie ou des pontages aorto-coronariens dans la dernière année. Le programme, de 12 ou 16 semaines, est constitué d'un programme d'activités physiques et d'un ensemble d'interventions interdisciplinaires qui visent à améliorer les habitudes de vie et le contrôle des facteurs de risque de l'usager. Le but? Ralentir la progression de la maladie et tenter de prévenir la récurrence de symptômes pouvant requérir un nouveau séjour à l'hôpital.

Le 30 novembre dernier, M^{me} Denyse Roy fut la première usagère à compléter le programme. M^{me} Roy, 77 ans, a été admise à l'Institut le 31 juillet dernier avec des douleurs angineuses et libérée suite à la pose d'un tuteur. Outre sa volonté de se remettre en forme, elle avait comme tout premier objectif de reprendre confiance afin de « vivre comme avant ». D'abord hésitante à s'entraîner en salle, elle a plutôt choisi de voir le programme comme l'opportunité de se tester, à l'intérieur d'un cadre sécuritaire. M^{me} Roy a d'ailleurs souligné la qualité des programmes offerts au PPMC, ainsi que le professionnalisme des intervenants qui y travaillent.

Mathieu Bordeleau
Chef de service du PPMC

LE SERVICE ALIMENTAIRE ET LE PPMC : PARTENAIRES SANTÉ!

Le 5 décembre dernier, le PPMC et le service des activités d'alimentation ont fait preuve d'une belle collaboration. En effet, afin de souligner la sortie du livre de recettes *Maladies cardiovasculaires : 21 jours de menu*, le service alimentaire a offert à la cafétéria un repas tiré de ce livre, soit le poulet crémeux au cari et au curcuma accompagné d'une sauce au yogourt. Plus de 530 portions de ce délicieux repas ont été servies.

Le livre, écrit par trois nutritionnistes du PPMC, Nathalie Verret (auteure), Louise Gagnon et Marianne Derenne (collaboratrices), propose des menus simples pour améliorer ou maintenir sa santé cardiovasculaire. D'ailleurs, elles étaient de passage au Salon du Livre de Montréal à la fin novembre pour faire la promotion de leur recueil de recettes. Enfin, soulignons le travail du personnel du service alimentaire qui s'est prêté au jeu pour souligner cet événement en concoctant cette toute nouvelle recette.

Mathieu Bordeleau, chef de service du PPMC

Mylène Lebrun-Paré, chef des activités d'alimentation



Nutritionnistes au PPMC : M^{me} Marianne Derenne (collaboratrice), M^{me} Nathalie Verret (auteure) et M^{me} Louise Gagnon (collaboratrice)



M^{me} Cathy Bisson et M^{me} Nathalie Martel, agentes administratives au PPMC, M^{me} Myriam Turgeon, nutritionniste en gestion, M^{me} Louise Gagnon, nutritionniste au PPMC et M. Mathieu Bordeleau, chef de service du PPMC.



SEMAINE DES TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE

La Semaine des technologues en imagerie médicale a eu lieu du 3 au 9 novembre dernier. Pour souligner cet événement, un kiosque d'information a été érigé, le 6 novembre, par trois dynamiques technologues du service d'imagerie médicale de l'Institut : Josianne Gauthier, Amélie Leclerc et Josée Paquet. Sous le thème « *Soyons tous un maillon essentiel pour le patient* », nos interlocutrices ont su faire valoir la profession de technologue en imagerie médicale. Nombreux visiteurs et employés ont pu apprécier la grande variété d'informations présentées. La préparation du patient, sa condition médicale, l'importance des renseignements cliniques afin d'optimiser l'examen radiologique demandé, l'échographie abdominale, l'échographie pelvienne furent au nombre des sujets abordés via deux présentations *PowerPoint*. Des prix de présence et de participation ont été attribués.

Merci à tous de l'intérêt que vous avez porté à notre profession et à l'an prochain.

Félicitations et merci à Josianne, Amélie et Josée!

Édith Thibault t.i.m.

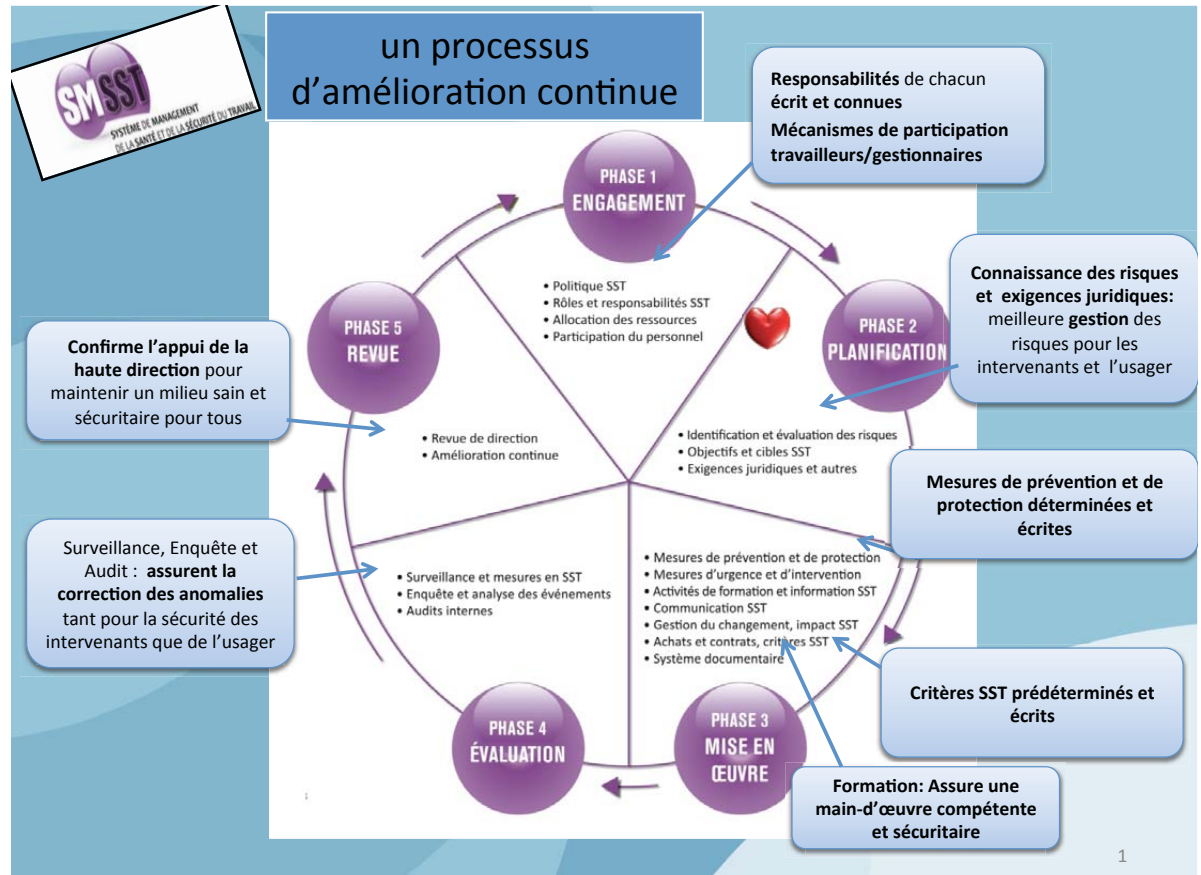
REPAS DES EMPLOYÉS : UN SUCCÈS!

La période des Fêtes a débuté en grand avec un record d'achalandage lors du repas des employés offert par la direction de l'Institut, en collaboration avec le Service des activités d'alimentation. En effet, près de 1850 repas ont été servis lors de cet événement. Nous profitons de cette tribune pour remercier spécialement le Service alimentaire, les Installations matérielles, le Service d'hygiène et salubrité ainsi que toute l'aide au service des repas pour leur contribution à la réussite de cet événement.

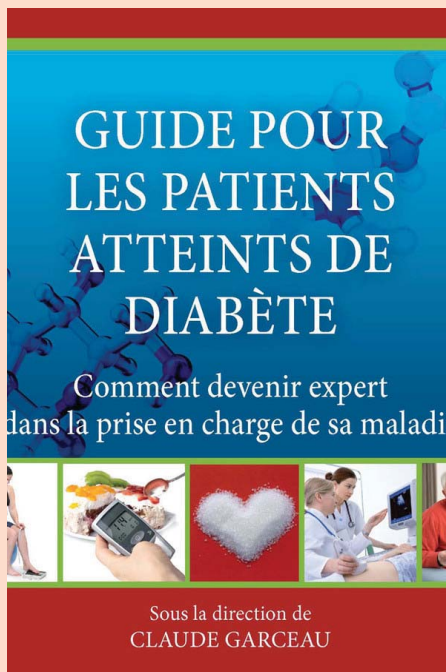
À l'an prochain!

*Mylène L-Paré,
Nancy Dancause et
Myriam Turgeon*





Johanne Dubé
Hygiéniste du travail
Référence : AQESSS



GUIDE POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE

Nous sommes fiers de souligner la participation de Martine Desrosiers, nutritionniste à l'Institut et de Thierry Gaudet-Savard, kinésologue au PPMC, à la rédaction du livre *Guide pour les patients atteints de diabète : Comment devenir expert dans la prise en charge de sa maladie* (sous la direction du Dr Claude Garceau).

Ce guide regroupe l'opinion de spécialistes québécois du diabète quant aux meilleurs traitements actuellement utilisés en clinique. Il permet au patient de participer activement aux décisions qui concernent son état de santé.

Disponible :

- en librairie : 50 \$
- en version Internet : 5 \$ (continuellement mise à jour)
- bibliothèque de l'IUCPQ : deux exemplaires accessibles.

Un merci spécial à Cynthia Levesque et Chantal Martineau, nutritionnistes à l'IUCPQ pour leur collaboration à la rédaction de ce guide.

Mylène Lebrun-Paré pour l'équipe de nutrition clinique
Mathieu Bordeleau pour l'équipe du PPMC

GALA RECONNAISSANCE DES 25 ANS DE SERVICE ET DES RETRAITÉS

LE 29 OCTOBRE DERNIER AVAIT LIEU, AU GRAND SALON DU PAVILLON ALPHONSE-DESJARDINS DE L'UNIVERSITÉ LAVAL, LA SOIRÉE DES 25 ANS DE SERVICE ET DES RETRAITÉS DE L'INSTITUT. SOUS LE THÈME DU CIRQUE, CETTE SOIRÉE ÉTAIT L'OCCASION DE FÉLICITER ET DE REMERCIER LES ARTISTES AYANT APPORTÉ LEUR CONTRIBUTION À L'ORGANISATION AU FIL DU TEMPS.

Les personnes fêtées ont eu droit à une soirée haute en couleur, animée par M^{me} Pascale Duchesne, de la Direction des ressources humaines et par M. Steeve Gagnon, du Service de génie biomédical.



« Ce soir, nous célébrons 94 nouveaux retraités ou employés qui sont entrés en poste il y a 25 ans. Si notre institut est maintenant reconnu, tant au niveau local qu'au niveau international, pour la qualité de ses soins et de ses services, de son enseignement et de sa recherche, c'est grâce au travail quotidien de chacune des personnes qui œuvrent chez nous. Ce soir, c'est votre soirée et nous espérons que cet événement vous plaira. À cet effet, je tiens à remercier le comité organisateur qui a mis temps et énergie pour vous offrir cette superbe soirée et célébrer comme il se doit des gens exceptionnels qui ont travaillé si fort à bâtir la réputation de notre institution », a tenu à souligner le directeur général, M. Michel Delamarre.

La directrice des ressources humaines, M^{me} Johanne Lesieur, a tenu à indiquer : « Cette soirée organisée spécialement pour vous est l'occasion de vous exprimer notre reconnaissance pour votre contribution à l'IUCPQ.



Pour les personnes retraitées, pensez à vous et gardez la forme. Pour les personnes célébrant leur 25 années de service, nous vous souhaitons que les années de travail à venir soient parmi les plus belles de votre carrière et vous permettent de transférer votre expertise à nos jeunes qui ne demandent pas mieux que d'apprendre et de poursuivre ce que vous avez si bien amorcé. Je vous invite à prendre soin de vous en restant actifs et en maintenant de saines habitudes de vie ».



« Le choix de la thématique de ce soir n'est pas le fruit du hasard. Comme les artistes du cirque, vous performez sous les feux de la rampe avec force et adresse. Les patients ne voient que vos sourires et vos exploits sans nécessairement réaliser tout le labeur que vous avez investi dans votre préparation quotidienne ou dans le développement de vos expertises. De l'extérieur, le travail accompli semble naturel, mais l'intensité, l'endurance et la ténacité démontrées, jour après jour, sont exceptionnelles. En mettant en commun vos expertises distinctes, vous avez su faire rayonner notre Institut à l'échelle internationale », a poursuivi le coanimateur de la soirée, M. Steeve Gagnon.

Pour le plus grand plaisir des spectateurs réunis, les artistes de Cirqu'O'Matic, messieurs Jasmin Blouin et Gaël Della Valle, ont offert des prestations éblouissantes tout au long de la soirée.

« Cette année, la mention spéciale du plus grand nombre d'années de service parmi les personnes présentes ce soir est remise à M^{me} Claire Tremblay, infirmière clinicienne, qui a pris sa retraite après plus de 38 années de service. M^{me} Tremblay a été infirmière clinicienne au Bloc opératoire de 1975 à 2004. Par la suite, elle a été infirmière clinicienne à la clinique d'insuffisance cardiaque de 2004 à 2013 où elle fut reconnue experte pour le suivi des transplantés cardiaques et des porteurs de cœur mécanique, en plus d'assurer la garde pour les offres de cœur. De plus, elle s'est méritée en 2011 le prix Mentor décerné par le Conseil des infirmières et infirmiers de notre établissement », a indiqué le directeur général.



Au total, 94 personnes ont atteint 25 ans de service ou ont pris leur retraite en 2013. Ces personnes étaient accompagnées de leur supérieur immédiat. Sur la scène, les photographies officielles ont été prises afin d'immortaliser ces moments.

Après toutes ces émotions, un délicieux repas attendait nos convives, alors que nos artistes de cirque déambulaient dans la salle pour divertir la foule. Décidément, ce fut une soirée mémorable!



Suite page suivante



Le comité organisateur : Joël Clément, adjoint au directeur général, responsable des communications et des relations publiques, Steeve Gagnon, chef technicien au Service de génie biomédical, Claire Paquet, spécialiste en procédés administratifs à la direction générale, Mylène Lebrun-Paré, chef de service des activités d'alimentation, Johanne Lesieur, directrice des ressources humaines, Alain Leboeuf, spécialiste en procédés administratifs à la Direction des ressources financières, Pascale Duchesne, chargée de projets à la Direction des ressources humaines, Jean Guèvremont, chef de la sécurité, des télécommunications et des stationnements (absent sur la photo). Merci également à Jacques Cadorette, technicien en audiovisuel, à Maxime Dorman, photographe ainsi qu'à Lynda Bruneau, pour l'important soutien clérical apporté au comité organisateur.

LE CENTRE DE RECHERCHE

DE BONNES NOUVELLES DU CONGRÈS CANADIEN SUR LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE 2013

LORS DU CONGRÈS CANADIEN SUR LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE 2013, QUI SE DÉROULAIT À MONTRÉAL DU 17 AU 20 OCTOBRE DERNIER, L'ÉQUIPE DU D^r PIBAROT S'EST PARTICULIÈREMENT DÉMARQUÉE. PARMIS LES EXPLOITS, SOULIGNONS :



Christophe Thébault

Premier prix du Trainee Research Award – Clinical Sciences de la SCC.



Abdelaziz Dahou

Finaliste du Trainee Research Award – Clinical Sciences de la SCC.



Romain Capoulade

Sélectionné pour la Session Orale «Featured Clinical Research session».

Félicitations à l'équipe du D^r Philippe Pibarot et à ses étudiants et collaborateurs!

L'équipe de la Direction de la recherche universitaire

ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ (ETMIS)

LA DIRECTION DE L'IUCPQ A CONSTITUÉ À LA FIN DE 2012 UN COMITÉ DONT LE MANDAT EST DE DÉVELOPPER ET DE FACILITER LA TENUE D'ACTIVITÉS D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ (ETMIS) DANS LES DOMAINES D'ACTIVITÉS EN LIEN AVEC SA MISSION.

Le comité ETMIS n'est pas un comité scientifique où des projets de recherche originaux sont évalués. Ce comité fait plutôt la synthèse des connaissances basée sur une revue étendue de la documentation et élabore des recommandations visant à guider la pratique clinique. Il doit promouvoir une « culture ETMIS » dans l'établissement en s'assurant de la mise en place d'une structure et d'un programme d'évaluation afin de soutenir les gestionnaires, les cliniciens et les professionnels dans leur prise de décision, et ce, à partir de meilleures données disponibles dans la littérature médicale.

ENTENTE AVEC LE CHU DE QUÉBEC

En décembre 2012, une entente de collaboration d'une durée de deux ans est intervenue entre l'IUCPQ et l'Unité ETMIS du CHU de Québec. Par cette entente, l'IUCPQ a accès à des ressources spécialisées en ETMIS du CHU. Ce dernier accompagne ainsi le comité ETMIS de l'IUCPQ dans toutes les étapes de la réalisation de ses propres projets : clarification des questions d'évaluation, identification des dimensions à évaluer, synthèse des connaissances, analyse et révision du rapport final.

PREMIERS PROJETS

Le comité ETMIS de l'IUCPQ s'est donné comme objectif de réaliser deux projets d'évaluation en 2013. Après consultation auprès des directeurs de département, des chefs de service et de la Direction des soins infirmiers, il a identifié deux projets d'intérêt. Le premier projet s'est intéressé aux interventions visant à prévenir la néphropathie aux produits de contraste utilisés lors des examens radiologiques. Le second projet vise à évaluer les mesures préventives des chutes chez les patients âgés hospitalisés dans notre établissement. Au moment d'écrire ces lignes, un groupe de travail s'affairait autour de cette question.

PRÉVENTION DE LA NÉPHROPATHIE AUX PRODUITS DE CONTRASTE

On connaît maintenant les conclusions et recommandations contenues dans le premier rapport d'évaluation concernant la prévention de l'insuffisance rénale chez les patients à risque de développer cette condition suite à un examen radiologique requérant l'injection d'un produit de contraste.

On y recommande d'abandonner deux pratiques courantes à l'hôpital : (1) l'administration de *N*-acétylcystéine (Mucosyst) seule ou de façon concomitante à une hydratation, et (2) l'hydratation à l'aide du bicarbonate de sodium. Aussi, il est recommandé de favoriser une procédure d'hydratation avec le chlorure de sodium par voie intraveineuse pour les patients identifiés de façon systématique comme étant à risque de développer une néphropathie aux produits de contraste. Ces recommandations auront des impacts importants au sein de tous les services cliniques de l'hôpital. Des discussions sont en cours afin d'en faciliter l'application.

Grand merci aux docteurs Médéric Claude Desroches (radiologue), Sonya Poulin (néphrologue) et Olivier Bertrand (cardiologue) ainsi qu'à M^{me} Claudia Huppé (infirmière) qui ont fait partie du groupe de travail.

MODE DE FONCTIONNEMENT

Le comité élabore une liste de projets d'ETMIS à partir des demandes et des recommandations reçues de la part des directeurs de département et chefs de service qui sont invités à soumettre des sujets d'intérêt pouvant faire l'objet d'une évaluation. Pour chacun des projets retenus, le comité ETMIS met sur pied un groupe de travail qui clarifie la question d'évaluation, analyse la synthèse des connaissances et participe à la formulation de recommandations.

RETOMBÉES ANTICIPÉES

Les activités ETMIS à l'IUCPQ sont en lien direct avec sa mission d'institut. Il ne tient qu'à l'ensemble de ses intervenants de profiter de cette nouvelle structure afin d'améliorer la santé des personnes atteintes de maladies cardiopulmonaires et de maladies liées à l'obésité. Nous vous invitons à consulter la section ETMIS sur l'intranet et sur le site Internet de l'IUCPQ.

D^r Yves Lacasse
Pneumologue
Responsable scientifique du comité ETMIS-IUCPQ

D^r Michel Piraux
Directeur des services professionnels

MOT DE LA DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS



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

Et voilà c'est lancé, la première édition de la section du journal dédiée aux soins infirmiers. Le premier thème traitera de la pratique infirmière sous l'angle des différents rôles cliniques exercés par celles-ci. Ces rôles sont composés d'infirmières expertes ayant une formation de 1^{er}, 2^e et 3^e cycle en sciences infirmières. Parmi celles-ci, se retrouvent les titres suivants : infirmières praticiennes spécialisées, préceptrices, conseillères cadre aux activités cliniques, infirmières cliniciennes de trajectoire, conseillères en soins infirmiers et conseillères en prévention et contrôle des infections. Avec toute cette expertise clinique, qu'est-ce que ces ressources apportent à l'organisation et à la pratique infirmière?

Ces professionnelles questionnent et influencent les pratiques en soins infirmiers et les collaborateurs. Elles valorisent et positionnent les soins infirmiers tant à l'interne qu'à l'externe. De fait, cette équipe assume un rôle de chef de file en soins infirmiers en assurant la sauvegarde de hautes normes de qualité, et ce, en créant un environnement propice à l'enseignement, à la recherche et au développement de l'excellence clinique. Dans ce contexte, cette équipe est constamment à l'affût des nouveaux besoins de la clientèle, des nouvelles façons de soigner, des nouvelles technologies disponibles en tenant compte des résultats probants. Elle met de l'avant des programmes de formation continue permettant de relever les défis reliés au transfert des connaissances. À ce titre, l'équipe s'assure que l'utilisateur et ses proches aient accès à un niveau de soins infirmiers répondant à leurs besoins cliniques dans tous les programmes et services par la surveillance et le contrôle des indicateurs de qualité de soins et des normes de pratique.

Nous espérons éveiller votre intérêt à lire la section des soins infirmiers et faire en sorte de susciter des discussions sur la pratique infirmière à l'IUCPQ. Vous souhaitez écrire sur un sujet touchant les soins infirmiers. Je vous invite à contacter l'une des membres du comité du journal.

*Nathalie Thibault,
Directrice des soins infirmiers*

LES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES (IPS) EN CARDIOLOGIE : UNE VALEUR AJOUTÉE!

Depuis 2003, l'entrée en vigueur des dispositions générales du projet de Loi 90 a permis le développement du rôle de l'IPS au Québec dans le but d'augmenter l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins offerts à la population québécoise. C'est en 2006 que les IPS ont été intégrées à l'équipe de la chirurgie cardiaque et en novembre 2010 à celle de la clinique d'insuffisance cardiaque. Pour ce faire, l'IPS doit détenir un certificat de spécialiste délivré par l'OIIQ et être habilitée, par le règlement du Collège des médecins du Québec, à réaliser les activités médicales suivantes, en fonction de la spécialité visée, comme : prescrire des examens diagnostiques, utiliser des techniques diagnostiques, prescrire des médicaments et autres substances, prescrire des traitements médicaux, utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux « invasifs » ou présentant des risques de préjudices. Dans le cadre de son travail, l'IPS dispense des soins infirmiers et des soins médicaux qui répondent aux besoins complexes des usagers et de leurs proches. La prescription des médicaments est encadrée par des règles d'utilisation des médicaments (RUM) et les soins médicaux par des règles de soins médicaux (RSM). À cet effet, elle possède une expertise clinique solide et une formation de 2^e cycle incluant une maîtrise et un diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières et en sciences médicales. L'IPS exerce une pratique infirmière avancée et intègre les principes éthiques et la pratique clinique interdisciplinaire à l'ensemble de ses fonctions. Son rôle prend son sens en majeure partie dans cette pratique clinique à laquelle s'ajoutent des fonctions de formation, d'enseignement, de consultation et de recherche. Concrètement, en chirurgie cardiaque, l'IPS prend en charge le patient dès sa sortie des soins intensifs. Elle établit le plan de traitement en collaboration avec l'équipe chirurgicale et interdisciplinaire. Elle planifie le congé et assure le suivi avec le médecin référent. Elle exerce, auprès des usagers référés à la clinique ambulatoire, le suivi de plaies complexes postopératoires et celui de certains examens. En insuffisance cardiaque, l'IPS assure la prise en charge des usagers de façon autonome et effectue des appels téléphoniques à ceux nécessitant un suivi d'analyses de laboratoire et des ajustements des traitements médicaux.

L'équipe des infirmières praticiennes spécialisées

COMITÉ DU JOURNAL :



De gauche à droite : Mireille Villeneuve, Johanne Houde, Josée Naud, Francine Laroche, Frédéric Douville, Nathalie Thibault, Lori Côté et Marie-Pier Caron

CONCOURS : VOTRE CRÉATIVITÉ EST À L'HONNEUR POUR TROUVER UN NOM À LA SECTION DU JOURNAL DÉDIÉE AUX SOINS INFIRMIERS. FAITES PARVENIR VOS SUGGESTIONS À M^{me} JOSÉE NAUD, TECHNICIENNE EN ADMINISTRATION AU NUMÉRO DE POSTE 5616 OU PAR COURRIER INTERNE AU LOCAL Y8130 À LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS. UN PRIX SERA REMIS À LA PERSONNE QUI AURA SOUMIS LE TITRE RETENU.

LE PRÉCEPTORAT VA-DE-L'AVANT

Il y a déjà près d'un an et demi, l'équipe de préceptorat de l'Institut voyait le jour. Cette équipe, constituée d'infirmières cliniciennes formées pour assurer un soutien clinique auprès des externes en soins infirmiers, des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière, des infirmières et des infirmières auxiliaires de moins de deux ans d'expérience, a fait bien du chemin depuis ses débuts. Mises en place dans le but de faciliter l'intégration de la relève infirmière ainsi que l'acquisition et la consolidation des compétences, les préceptrices soutiennent actuellement 183 apprenantes sur les trois quarts de travail. En plus de procéder à leurs tournées quotidiennes, les préceptrices donnent régulièrement des formations cliniques. Les préceptrices sont également présentes lors de l'orientation générale, leur donnant un contact privilégié avec les apprenantes dès leur arrivée à l'Institut. De plus, elles coaniment la formation à la supervision et sont en mesure de conseiller les superviseurs sur les unités de soins quant à la formulation d'objectifs d'apprentissage. Les préceptrices peuvent aussi aider à la préparation à l'examen de l'OIIQ. N'hésitez pas à les faire codifier par les téléphonistes, elles ont un riche bagage de connaissances à transmettre!

Marie-Pier Caron et
Kathleen Vézina, préceptrices

LES INFIRMIÈRES CLINIENNES DE TRAJECTOIRES : UN SOUTIEN INESTIMABLE POUR LES ÉQUIPES

Depuis la fin juin 2013, des infirmières cliniciennes assignées à des trajectoires sont en place sur différentes unités de soins. Elles ont comme mandat d'assurer la qualité et de promouvoir les meilleures pratiques de soins en collaboration avec les conseillères cadres aux activités cliniques de la DSI. Elles soutiennent les équipes de soins dans les programmes clientèles. Elles contribuent, entre autres, à trouver et diffuser des pistes de solutions aux problématiques soulevées sur les unités de soins. Elles s'assurent également d'informer les équipes des nouveautés et contribuent au transfert des connaissances. Elles font des audits et aident également à l'implantation d'outils, tel le plan de travail PAB qui est maintenant en place sur plusieurs unités de soins.

Marie-Pier Caron, préceptrice

L'INFIRMIÈRE CONSEILLÈRE EN SOINS DE PLAIES : UNE NOUVEAUTÉ À L'INSTITUT

L'équipe de la DSI s'est élargie avec la nomination d'une infirmière conseillère en soins de plaies. Elle assure un *leadership* en soins de plaies et exerce un rôle d'expert-conseil auprès des infirmières, médecins et professionnels pour les questions relatives à la prévention des plaies de pression et au traitement de tous les types de plaies. Elle forme et soutient les équipes de soins dans les situations de plaies complexes, s'assure de la mise à jour des outils cliniques et des outils de référence. Elle coordonne le choix des produits et des traitements tout en veillant à la qualité et la sécurité des soins par la promotion des pratiques exemplaires en soins des plaies et le suivi d'indicateurs de qualité des soins, tels la prévalence et la gravité des plaies de pression et des autres types de plaies, et formule les recommandations nécessaires aux instances concernées. Au plaisir de travailler avec vous vers une pratique exemplaire en soins des plaies.

Johanne Houde, infirmière clinicienne conseillère en soins de plaies

LA CONSEILLÈRE EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI) : ON NE PEUT S'EN PASSER!

La conseillère en prévention des infections est spécialisée dans la prévention et le contrôle des infections nosocomiales acquises dans un établissement de santé. Depuis 2005, la PCI a vu un essor important dans les milieux de soins. Entre autres, son travail permet de protéger la population vulnérable contre les menaces infectieuses, d'améliorer les pratiques et de favoriser l'amélioration de la qualité des soins. Son champ de pratique exige un savoir et des compétences spécifiques, soit en prévention et contrôle des infections, en maladies infectieuses, en microbiologie, en épidémiologie, en désinfection et entretien sanitaire, en santé et sécurité au travail, en gestion de crise, en santé publique, en recherche, etc. La reconnaissance de son champ d'expertise a d'ailleurs entraîné la création, en 2011, d'une nouvelle spécialité infirmière au Québec : l'infirmière clinicienne spécialisée en PCI.

Son rôle est diversifié, transversal et multidisciplinaire. Plus spécifiquement, elle détient six fonctions :

- La prévention et le contrôle : elle prévient les infections nosocomiales en exerçant une vigie des problèmes infectieux ayant un impact sur la clientèle ou pouvant générer des éclosons. elle émet des recommandations et veille à l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles.
- La surveillance épidémiologique : elle assure une vigie des infections nosocomiales, des bactéries multirésistantes (SARM, ERV, etc.), des infections de sites chirurgicaux, des infections urinaires et des bactériémies. Elle analyse les données et intervient lorsque nécessaire. De plus, elle collabore activement aux enquêtes épidémiologiques.
- Éducation : elle élabore et dispense des formations au personnel, médecins, résidents, stagiaires, bénévoles et usagers. Environ 1000 travailleurs sont rencontrés annuellement.
- Soutien : elle agit comme personne-ressource auprès de l'ensemble du personnel et des médecins, en donnant son soutien et des conseils lors de problématiques infectieuses.
- Recherche, pratique et communication : elle participe à l'amélioration des pratiques, aux projets de recherche et agit comme agente de communication et de liaison entre les intervenants à l'interne et à l'externe. Elle assure la gestion des projets en PCI.

CONSEILLÈRE CADRE AUX ACTIVITÉS CLINIQUES : LES PRATIQUES EXEMPLAIRES DE L'AVANT

Au cours des dernières décennies, les soins infirmiers ont évolué pour devenir de plus en plus complexes. Cette situation est, entre autres, attribuable au vieillissement de la population, à l'augmentation des maladies dégénératives et à l'arrivée de nouvelles technologies. La fonction de la conseillère cadre aux activités cliniques est née de la volonté d'optimiser la contribution des effectifs infirmiers dans ce système en changement pour améliorer les soins de santé.

Au-delà de sa formation universitaire de 2^e cycle, la conseillère cadre aux activités cliniques est une infirmière de pratique avancée, spécialiste des soins complexes dans un domaine précis. Elle comprend, interprète et intègre les résultats de la recherche infirmière aux pratiques infirmières. Elle met de l'avant la pratique clinique en éducation, recherche et leadership. La conseillère cadre est l'experte des pratiques exemplaires en soins infirmiers. Grâce à cette expertise, elle s'assure du maintien des meilleures pratiques par les infirmières et du développement de nouvelles pratiques à partir des normes et des résultats probants. Elle initie et participe également à la recherche en sciences infirmières.

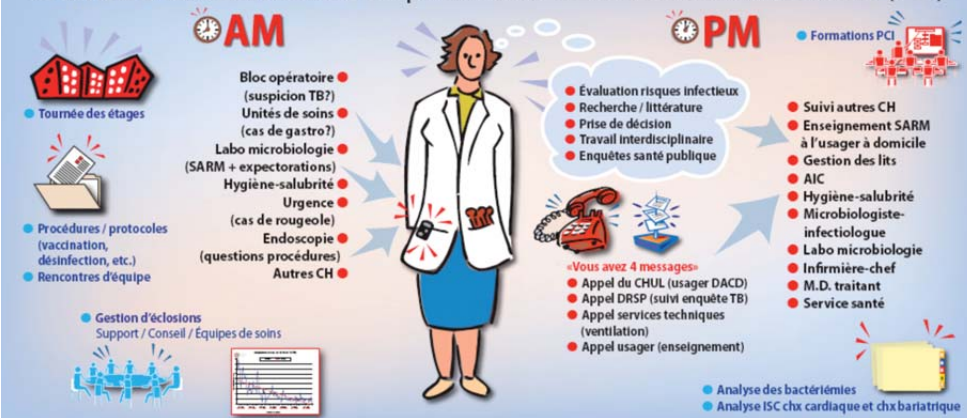
À l'Institut, une conseillère cadre est présente par programme; elle assume tous ces rôles et répond aussi aux divers questionnements concernant les pratiques cliniques de chaque secteur d'activité. Les conseillères cadres travaillent étroitement avec les assistantes infirmière-chef, les chefs d'unités et les cogestionnaires clinico-administratifs des différentes unités de soins et plusieurs autres intervenants dans le but d'être toujours à la fine pointe des pratiques infirmières et d'optimiser la qualité et la sécurité des soins infirmiers.

Il est à noter que toute infirmière peut communiquer avec une conseillère cadre pour discuter de moyens pour améliorer les pratiques infirmières.

Alors, n'hésitez pas et ayez recours à elles. Ensemble, améliorons les pratiques en soins infirmiers.

*Frédéric Douville, inf. Ph.D.
Conseiller cadre aux activités cliniques*

Journée d'une conseillère en prévention et contrôle des infections (PCI)



L'équipe de PCI ne pourrait assurer la protection des usagers contre les infections sans l'implication de tous. Merci à tous les intervenants d'être nos alliés dans la lutte quotidienne aux infections!

Lori Côté, ICS en prévention et contrôle des infections

POURQUOI LE TANDEM CHEF D'UNITÉ ET ASSISTANTE INFIRMIÈRE-CHEF MÉRITE-T-IL DE L'ATTENTION?

Les chefs d'unités et les AIC sont essentiels dans une organisation de santé bien qu'il n'y ait pas de standards et de lignes de conduite uniformes pour ces postes. Les chefs d'unités assurent la gestion des soins aux patients tout en dirigeant leur équipe sur le plan clinique et administratif, alors que les AIC ont davantage un rôle clinique dans la gestion clinico-administrative. De plus, elles travaillent de façon étroite avec une équipe de soins.

Les caractéristiques de ce tandem peuvent varier selon : le type de gestion de chefs d'unités, les croyances des chefs d'unités et de l'AIC, les modes de fonctionnement de l'unité, les besoins des clientèles, le quart de travail, les orientations données par leur supérieur et celles de la direction des soins infirmiers. Ainsi, on observe souvent une variabilité d'une organisation à l'autre quand ils ne sont pas empreints de contradictions entre elles. Or, lorsqu'un hôpital utilise la formule chefs d'unités ou AIC pour la gestion des unités de soins, les détenteurs de ces deux titres d'emploi doivent moduler un partage de rôles et de responsabilités en vue d'atteindre les objectifs organisationnels. Au cours des dernières années, la pratique des soins infirmiers dans les organisations s'est adaptée à des nouvelles normes et à de nouveaux processus. Malgré ces adaptations, peu d'attention a été portée aux professionnels qui gèrent les unités de soins. Plus récemment, des changements organisationnels ont ajouté

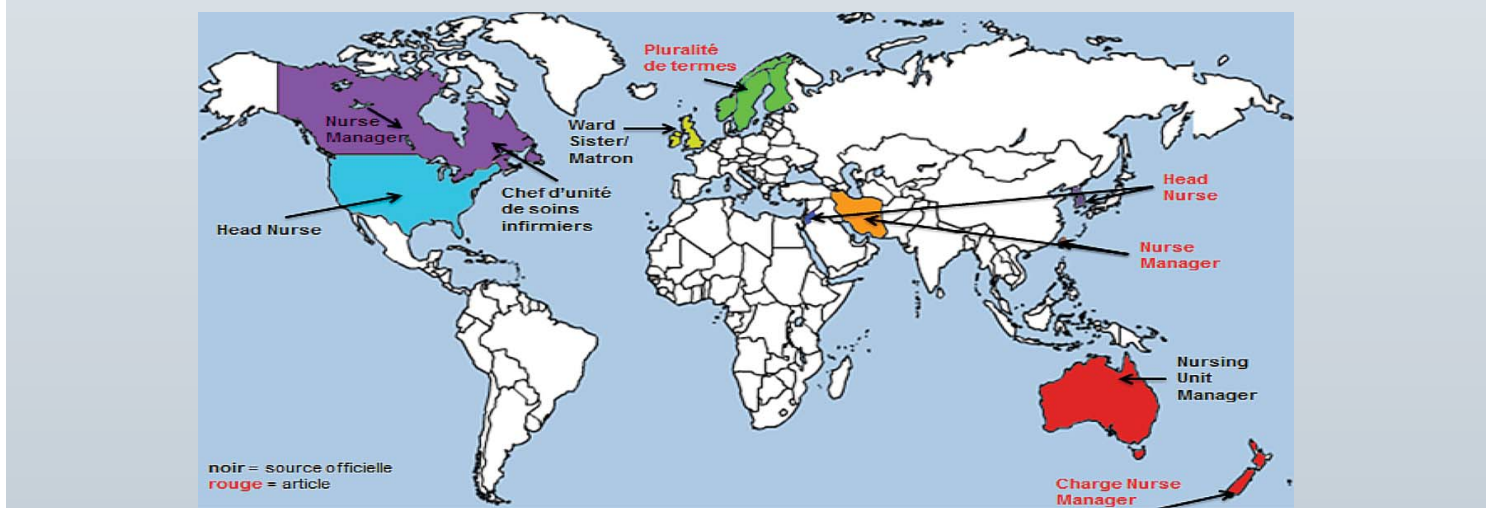
de nouveaux défis comme l'introduction des infirmières auxiliaires et des technologies, la révision des processus cliniques et administratifs, l'implantation de différents projets régionaux et cadres normatifs. Ces projets ont sollicité le tandem chefs d'unités et AIC qui est au premier plan lorsqu'il s'agit d'introduire et d'assurer la pérennité d'un changement de pratique sur une unité de soins.

Puisque tous ces changements soulèvent des questions intéressantes, un projet de recherche a débuté durant l'été 2012 aux centres hospitaliers de l'Enfant-Jésus et du Saint-Sacrement afin de mieux comprendre le rôle des chefs d'unités et des AIC et ainsi optimiser leur façon de travailler ensemble sur une unité de soins. Au total, 5 888 articles scientifiques ont été trouvés sur le sujet. Une analyse fine et rigoureuse des résumés de chacun des articles a permis de conserver 46 articles traitants du rôle et des responsabilités des chefs d'unités et 1 seul concernant les AIC. Plus exactement, 12 études proviennent de l'Amérique du Nord, 16 études du Royaume-Uni, 4 de l'Australie, 10 des pays scandinaves et 4 ailleurs dans le monde concernaient les chefs d'unités. Le schéma suivant montre une carte géographique de la terminologie utilisée à travers le monde pour désigner les chefs d'unités et l'AIC.

À partir de ces articles, plusieurs modèles différents du rôle et des

responsabilités des chefs d'unités ont été construits ou adaptés, tandis qu'un seul modèle a été retenu pour les AIC. Les principaux constats de la synthèse des connaissances sont les suivants : tout d'abord, nous constatons que les termes pour désigner les chefs d'unités et les AIC sont nombreux et confondants témoignant d'une grande variabilité entre les pays, les organisations et les établissements. Cette grande variabilité se retrouve également dans la façon d'exercer et de percevoir le rôle puisque, en fonction du pays ou de l'établissement, plusieurs modèles ont pu être construits par notre équipe de recherche concernant les chefs d'unités alors qu'un seul modèle a été obtenu pour les AIC. Cette différence majeure entre le nombre de modèles chefs d'unités et AIC nous révèle que c'est le rôle des chefs d'unités qui a suscité le plus d'attention à travers le monde et que très peu de recherches se sont intéressées aux rôles des AIC alors qu'aucune recherche ne s'est intéressée à la complémentarité chefs d'unités - AIC.

Par ailleurs, les modèles obtenus peuvent contenir deux dimensions (clinique-administratif), trois dimensions (clinique-administratif-hybride) ou être circulaires. Dans les modèles à deux dimensions, certains chefs d'unités témoignent d'un conflit entre les tâches cliniques et administratives, alors que d'autres ne témoignent pas de conflit. Celui-ci les empêcherait d'exercer le rôle clinique souhaité.



Dans les modèles à trois dimensions, les chefs d'unités parlent de l'importance de la qualité des soins et définissent de manière plus précise la constitution de leurs rôles cliniques et administratifs. Dans ces modèles à trois dimensions apparaissent notamment les notions d'imputabilité et de responsabilité qui leur revient en raison de leur statut de cadre intermédiaire et qui ne peuvent être déléguées à leurs assistantes. Pour ce qui est des modèles circulaires, adaptés pour plusieurs du modèle de Mintzberg, les chefs d'unités parlent de certaines composantes de leur rôle qu'elles aiment le moins (ex. : diffuseur de connaissances, négociateur, régulateur, figure de proue) ou qu'elles aimeraient ajouter (ex. : praticien, soignant, maintien des standards). Enfin, le modèle des AIC, qui est un modèle circulaire, suggère que ces dernières aient effectivement un rôle clinique et soient auprès des équipes de soins tout en ayant un rôle administratif non négligeable. Selon la littérature, les chefs d'unités semblent diriger leurs équipes sur le plan professionnel et administratif. D'ailleurs, l'aspect administratif de leur rôle ne cesse de gagner du terrain, alors que c'est l'aspect clinique de leur rôle qui les intéresse vraiment. En effet, ils se considèrent d'abord et avant tout comme des infirmières et ils désireraient réorienter leur rôle et leurs responsabilités vers des tâches plus cliniques. En ce qui concerne les AIC, l'étude que nous avons retenue nous montre qu'elles ont un rôle clinico-administratif plus proche des équipes que celui des chefs d'unités et que ce dernier est entravé ou facilité par différentes barrières et facilitateurs sur les plans personnels, interpersonnels et organisationnels.

Finalement, la synthèse des connaissances présentée ici nous apprend qu'au Québec, aucune étude ne s'est intéressée à la question de la complémentarité entre les chefs d'unités et les AIC. Cette absence d'étude ne nous permet pas d'établir un modèle de fonctionnement adapté à la réalité de nos hôpitaux. C'est pourquoi nous avons réalisé une première collecte de données durant l'été 2013 auprès des chefs d'unités. Pour ce faire, nous avons rencontré individuellement 10 chefs d'unités et 10 AIC, nous avons organisé trois groupes de discussions de 6 à 8 AIC, trois autres groupes de 6 à 8 chefs d'unités et nous avons observé trois tandems chefs d'unités - AIC sur une même journée et dans une même unité. Lors de ces rencontres, notre objectif premier était de mieux comprendre ce qu'elles faisaient en tant que chefs d'unités et AIC, ainsi que de mieux cerner quelles étaient leurs responsabilités. Durant les journées d'observations, les observateurs, non infirmières, ont pris des notes toutes les 5 minutes entre 7 heures et 19 heures sur l'activité des chefs d'unités et AIC. Les résultats sont en cours d'analyses et vous seront présentés ultérieurement.

Clémence Dallaire, professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers, Sandrine Hegg-Deloye et Geneviève Audet, assistantes de recherche, Geneviève Roch, professeure Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, Andrée-Anne Bérubé, étudiante.

RÉCIPIENDAIRES DE L'INSTITUT LORS DU COCKTAIL RECONNAISSANCE DE L'ORIIQ

Plusieurs infirmières de notre institution se sont distinguées lors du Cocktail reconnaissance organisé le 27 septembre dernier, par l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec.



M^{me} Nathalie Chouinard

Bourse Geneviève-Lamarre

La Direction des soins infirmiers et la Direction de l'enseignement universitaire tiennent à féliciter M^{me} Nathalie Chouinard pour la Bourse Geneviève-Lamarre qui lui a été décernée lors du Cocktail reconnaissance. Cette bourse s'adresse aux étudiantes inscrites à temps partiel aux études de 2^e ou 3^e cycle en sciences infirmières.

Prix Reconnaissance aux superviseurs

Félicitations à M^{me} Marlaïne Marquis, infirmière au 4^e Est, pour l'obtention du prix Reconnaissance aux superviseurs. Ce prix lui a été décerné pour s'être impliquée de façon remarquable à titre de superviseuse dans le programme d'encadrement des stages, le programme d'orientation du nouveau personnel et le programme d'externat en soins infirmiers. M^{me} Marlaïne Marquis s'est vue remettre ce prix par M^{me} Louise Dionne, directrice-adjointe à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.



De gauche à droite : M^{me} Marlaïne Marquis, récipiendaire, accompagnée de M^{me} Louise Dionne

Prix Infirmière soignante de l'année

Félicitations à M. Styve Dupuis, qui a remporté le prix Infirmière soignante de l'année pour l'IUCPQ, lors du Cocktail reconnaissance. Ce prix décerné par l'ORIIQ, visait à lui rendre hommage pour s'être distingué professionnellement. M. Dupuis est reconnu par ses pairs et les membres du CII pour son expertise et son implication personnelle. Ce prix lui a été remis par Mme Sandra Racine, directrice adjointe à la direction des soins infirmiers au CSSS de la Vieille-Capitale.



De gauche à droite : M^{me} Sandra Racine accompagnée de M. Styve Dupuis récipiendaire

Nous tenons à souligner l'implication professionnelle ainsi que l'investissement personnel qui les a conduits à ces belles distinctions.

Danielle Rodrigue

Adjointe au directeur de l'enseignement universitaire

Nathalie Thibault

Directrice des soins infirmiers

DES BONS MOTS À NOUS POUR NOUS!

Au fil des derniers mois, j'ai eu le plaisir de côtoyer, de près et de loin, différentes équipes des *Cliniques spécialisées de pneumologie* à notre institution. Que ce soit en endoscopie respiratoire, à la clinique d'investigation thoracique, communément appelée le CIT, ou au guichet de coordination de l'investigation en cancer du poumon, je n'ai qu'un mot à dire : professionnalisme! Ce travail de haut niveau est un regroupement évident de connaissances bien harmonisées et efficaces. La combinaison expertise et jeunesse semble gagnante et optimise son efficacité au quotidien. Notre clientèle externe en pneumologie est entourée, même choyée. Vous me direz : « C'est notre travail »! Certes, vous avez raison. Mais nous choisissons, en tout temps comment nous l'offrons. En cliniques spécialisées de pneumologie, les patients reçoivent un service d'une grande qualité où ces derniers, dans un contexte insécurisant de maladie, sont au centre des décisions et de l'action pour leur offrir le meilleur. De plus, ces équipes du tonnerre ne peuvent à elles seules exister sans une coordination édifiante par des leaders tout simplement humains, accueillants et confiants. Ils écoutent les problématiques et en recherchent des solutions viables. La conciliation, tout comme la compétence et l'efficacité sont au cœur même des décisions. Dans une philosophie optimale de soins infirmiers, le professionnalisme et la satisfaction de la clientèle guident chaque instant ce travail unique qui se fait dans chacune des différentes cliniques spécialisées de pneumologie. Chapeau à vous tous!

Francine La Roche
Infirmière clinicienne, *Équipe volante*

LE COURRIER DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

À chaque parution du bulletin l'Institut, l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) répond à vos questions.

Les questions ci-dessous ont été posées par les intervenants lors des formations relatives à la mise en place du **nouveau guide de PCI**, qui ont eu lieu en novembre et décembre 2013. Ce nouveau guide est en vigueur depuis le 11 décembre dernier et peut être consulté rapidement et facilement sur **l'intranet sous l'onglet « Soins et services » dans la section « Prévention des infections »**. Allez jeter un coup d'œil : plusieurs outils pratiques ont été déposés!

Question 1 : «Les usagers en isolement peuvent-ils circuler dans le corridor pour éviter leur déconditionnement?»

Réponse 1 :

Bien sûr, à la condition que les mesures suivantes soient respectées. L'utilisateur doit d'abord procéder à l'hygiène des mains puis l'intervenant doit lui faire revêtir l'équipement de protection (par exemple, revêtir la blouse et les gants pour un usager placé en isolement selon les précautions contact renforcées). Ensuite, l'utilisateur peut circuler dans l'unité de soins en étant accompagné d'un intervenant (qui doit lui aussi porter l'équipement de protection, car il est en contact avec l'utilisateur). L'utilisateur ne doit pas manipuler le matériel de soins dans le corridor, ni toucher aux surfaces autres que son équipement d'aide à la marche. Par contre, si l'utilisateur est en mesure de respecter les consignes, il peut circuler seul dans le corridor une fois qu'il a procédé à l'hygiène des mains et qu'un intervenant lui a fait revêtir l'équipement de protection. Enfin, s'il y a une transmission d'infection nosocomiale dans l'unité de soins (TIN), il est possible que la circulation des usagers dans le corridor soit limitée.

Question 2 : «Comment expliquer à l'utilisateur connu SARM ou ERV qu'il doit être placé en isolement à l'hôpital, alors qu'il n'est pas isolé à son domicile?»

Réponse 2 :

Il faut expliquer à l'utilisateur que lorsqu'il est hospitalisé, les intervenants qui lui confèrent des soins et le matériel de soins avec lequel il est en contact deviennent des vecteurs importants de transmission des infections vers d'autres usagers. En effet, les travailleurs de la santé entrent en contact avec plusieurs usagers très vulnérables aux infections au cours d'une journée et parfois du matériel de soins est partagé entre les usagers, d'où l'importance de la mise en place de précautions additionnelles et des bonnes pratiques d'hygiène des mains et de désinfection du matériel de soins. Le domicile de l'utilisateur est un milieu beaucoup moins propice à la transmission des infections, c'est pourquoi l'hygiène des mains est la mesure à préconiser pour prévenir la transmission des bactéries multirésistantes. Il faut rappeler que les usagers sont habituellement colonisés (porteurs) et non infectés aux bactéries multirésistantes, donc aucun traitement n'est nécessaire lors de leur retour à domicile. Enfin, ces usagers seront évalués par l'équipe de PCI ou les coordonnateurs d'activités à chacune de leurs hospitalisations subséquentes afin de vérifier leur admissibilité au processus de retrait de la signalisation SARM ou ERV.

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

DES GENS DE QUALITÉ

LE 10 OCTOBRE DERNIER SE TENAIT, AU CARREFOUR DU PAVILLON LAVAL, UN KIOSQUE D'INFORMATION DANS LE CADRE DE LA « JOURNÉE PROVINCIALE DES SERVICES D'HYGIÈNE-SALUBRITÉ » DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PARTOUT AU QUÉBEC.

L'hygiène et la salubrité sont plus que jamais un sujet d'actualité qui revêt une importance cruciale en ce qui concerne la prévention des infections nosocomiales. La qualité du travail exigée afin d'effectuer des tâches de plus en plus spécialisées requiert une expertise et un professionnalisme qui gagnent à être connus et reconnus.

Tous les efforts communs consacrés à l'hygiène et à la salubrité constituent réellement un *investissement santé* qui profite à tous. Nous profitons donc de l'occasion pour remercier tous ceux et celles qui, grâce à leurs compétences et à leur engagement, contribuent au bien-être des usagers ainsi qu'au développement de l'hygiène et salubrité.

SAVIEZ-VOUS QUE...

- Depuis 2006, des lignes directrices détaillées émanant du ministère de la Santé doivent être suivies dans nos établissements de santé.
- Un document de 67 pages, regroupant les techniques et équipements de travail, a été élaboré en 2009 dans le but d'harmoniser les façons de faire en hygiène et salubrité.
- En 2009, un document de 73 pages a été produit pour expliquer les principes fondamentaux liés à l'utilisation des désinfectants en milieu de soins.
- Depuis 2010, un document de 36 pages propose une démarche pour le développement de stratégies d'entretien des surfaces.
- Un document de 22 pages encadre les mesures d'hygiène et salubrité au regard du *Clostridium difficile*.
- Pour répondre aux besoins de formation grandissants, un AEP en hygiène et salubrité en milieu de soins de 630 heures a été mis sur pied avec le ministère de l'Éducation. De plus en plus de préposés(es) en Hygiène et salubrité obtiennent ainsi une attestation d'études professionnelles.
- La publication d'un guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité a paru au mois de novembre 2013.



Membres du comité: André Bérubé, Romain Savard et Brigitte Dutil

NOS RÉALISATIONS, EN CHIFFRE, POUR L'ANNÉE DERNIÈRE

- 29 452 désinfections régulières
- 3 159 dégâts nettoyés
- 4 907 désinfections de type précaution contact
- 4 448 désinfections de type précaution gouttelettes/contact

De plus, je tiens à remercier spécialement trois employés qui par leur dévouement, leur créativité et leur implication ont permis la tenue de cette journée : Romain Savard, Brigitte Dutil et André Bérubé. MERCI!

Nous en profitons également pour remercier tous ceux qui ont participé à notre questionnaire. Nous avons remis au total 20 prix de participation. FÉLICITATIONS!

Julie Perron
Chef de service
Hygiène-salubrité, Lingerie et Transports

TÉLÉSANTÉ

PROGRAMME DE TÉLÉFORMATION DE L'IUCPQ ET MIDIS-CARDIO

En accord avec sa mission d'enseignement et ses valeurs de collaboration et de partenariat dans le réseau, l'IUCPQ est fier de publier une programmation de formations offertes aux professionnels de l'IUCPQ et de nos centres partenaires et référents. Ces derniers pourront assister par visioconférence à plusieurs activités de formation continue données par nos professionnels durant l'hiver 2014.

De plus, grâce à l'implication de Dr Robert De Laroche-lière et du département multidisciplinaire de cardiologie, il vous sera possible d'assister à des conférences en cardiologie filmées lors de la journée clinique de cardiologie, le 30 novembre dernier. Les Midis-cardio seront présentés au salon 1 de l'Intermed un lundi sur deux, de 12h à 13h, et ce, à partir du 3 février 2014. Ces capsules de formation seront également disponibles sous peu en vidéo sur notre site Internet. L'accessibilité de ces formations viendra répondre à un besoin de formation continue des professionnels œuvrant à l'IUCPQ, ainsi qu'à nos partenaires. Nous tenons remercier le Service d'activités de l'alimentation pour le prêt du Salon 1 pour la diffusion de ces capsules vidéo. Bienvenue à tous!

REMERCIEMENT

Le comité télésanté et le service d'échocardiographie tiennent à remercier le Comité + des employés pour notre Fondation (C+EF) pour le financement d'un écran Barco. Cet écran, une fois branché avec l'appareil de visioconférence, permettra d'obtenir une image de qualité diagnostique pour l'interprétation des échocardiographies à distance.

Dans le cadre du déploiement des projets de télésanté, l'IUCPQ présente depuis bientôt deux ans une offre de services pour l'interprétation à distance des échocardiographies. Les demandes pour ce service sont en pleine expansion. En effet, pour l'année financière en cours, 36 examens ont été réalisés par rapport à quatre l'an dernier. Cette procédure a pour but d'éviter des transferts en l'absence de cardiologues en région, mais pourrait également être utile pour les cas complexes ou dans le cadre de la préparation préopératoire pour la chirurgie cardiaque, par exemple.

Le comité télésanté



Télésanté 2014



Midi-Cardio

LE LUNDI, DE 12 H À 13 H
À LA CAFÉTÉRIA, SALON 1
Capsules vidéo d'une heure en cardiologie

3 FÉVRIER LA MYOCARDITE : QUOI DE NEUF? Dr Mario Sénéchal	14 AVRIL MALADIE CORONARIENNE : IMAGERIE ET ORIENTATION THÉRAPEUTIQUE Dr Gerald Barbeau
17 FÉVRIER TOUT CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SUR LA RÉGURGITATION MITRALE Dr Kim O'Connor	28 AVRIL L'UTILISATION DES TUTEURS CORONARIENS EN 2013 Dr Éric Larose
3 MARS RECOMMANDATIONS CANADIENNES 2013 EN THÉRAPIE DE RESYNCHRONISATION Dr François Philippon	12 MAI SUPPORT MÉCANIQUE DU PATIENT EN CHOC CARDIOGÉNÉTIQUE Dr Dimitri Kalavrouziotis
17 MARS FIBRILLATION AURICULAIRE : PERSPECTIVE CHIRURGICALE ET APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE Dr Frédéric Jacques	26 MAI MISE À JOUR SUR L'UTILISATION DES ANTIPLAQUETTES ET DE LA TRIPLE THÉRAPIE ANTITHROMBOTIQUE Dr Jean-Pierre Déry
31 MARS NOUVEAUTÉS 2013 DANS LE GUIDE PRATIQUE CANADIEN SUR LA DYSLIPIDÉMIE Dr Paul Poirier	9 JUIN LES NOUVEAUX ANTICOAGULANTS : LES ENJEUX CLINIQUES Dr Jean Champagne

* Chaque activité compte pour une heure de formation continue non-acréditée. Les présences seront prises. Aucune attestation ne sera remise, pas de réservation possible. Pour plus de renseignements : iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca

Bienvenue à tous!



Télésanté 2014



Programme de téléformations

Cardiologie LES JEUDIS, 8 H À 9 H, LOCAL Y-2260 RÉUNIONS SCIENTIFIQUES DU SERVICE DE CARDIOLOGIE DE L'IUCPQ Revue de sujets par les résidents sénior en cardiologie	Dîners cliniques du CII 28 JANVIER, 12 H À 13 H, LOCAL Y-3330 ONCOLOGIE THORACIQUE : UNE PERSONNE ATTEINTE - UNE TRAJECTOIRE Équipe interdisciplinaire en oncologie de l'IUCPQ
CONFÉRENCES DU DÉPARTEMENT MULTIDISCIPLINAIRE DE CARDIOLOGIE Conférenciers et horaire à venir	4 MARS, 12 H À 13 H, LOCAL Y-3330 GESTION DES RISQUES : L'ERREUR HUMAINE Mme Carole Lavoie, coordonnatrice de la gestion des risques et de la qualité
Pneumologie 30 AVRIL, 12 H À 13 H, LOCAL L-2507 CANCER DU POUMON-CAS CLINIQUES Dr Lise Tremblay et Mme Mélanie Anderson	15 AVRIL, 12 H À 13 H, LOCAL Y-3330 L'INSUFFISANCE CARDIAQUE : QUOI DE NEUF? Mme Julie Francoeur, infirmière praticienne spécialisée en cardiologie et Mme Claudine Laliberté, infirmière clinicienne
Soins infirmiers AVRIL 2014, HEURE ET LIEU À DÉTERMINER OPTIMISER LE SUIVI POSTOPÉRAIRE DE CHIRURGIE CARDIAQUE : DE L'IPS À VOUS! Mme Julie Martin, infirmière praticienne spécialisée en cardiologie	

Ces formations sont offertes sur place aux professionnels de l'IUCPQ et aux professionnels du réseau par visioconférence. Pour les sites externes, contacter l'équipe télésanté à : iucpq.telesante@ssss.gouv.qc.ca

LE SRSRSD, LA RÉFÉRENCE EN MATIÈRE D'ASSISTANCE VENTILATOIRE À DOMICILE POUR LE CENTRE-DU-QUÉBEC ET L'EST DE LA PROVINCE!

Le service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD) a reçu, du ministère de la Santé et des Services sociaux, le mandat d'agir à titre de Fiduciaire national en assistance ventilatoire à domicile pour la clientèle adulte des régions du Centre-du-Québec et de l'est de la province. Le SRSRSD assume l'ensemble des rôles et responsabilités relatifs à la gestion du programme national en assistance ventilatoire à domicile (PNAVD) afin de garantir des services de qualité et distribués de façon équitable dans toutes les régions du territoire desservi.

Une des principales responsabilités du Fiduciaire national est d'offrir le soutien nécessaire aux intervenants, principalement des inhalothérapeutes, des régions éloignées qui travaillent auprès de la clientèle ventilo-assistée à domicile. La formation des usagers et des intervenants demeure un défi majeur pour le PNAVD. Depuis 2012, le SRSRSD a tenu quatre activités de visioformation dans le cadre de ce programme. Elles s'inscrivent dans un programme de formation continue et de mise à jour afin de répondre aux besoins suscités par l'évolution rapide de la technologie. C'est dans cette optique que le SRSRSD organisait le 1er octobre dernier une activité de formation portant sur l'utilisation d'un nouvel appareil, le bi-niveau S9 VPAP ST-A. Pour ce faire, nous avons sollicité la collaboration de M^{me} Sylvie Houde, représentante de la compagnie Resmed, et de M. Douglas Scullion, spécialiste clinique. Des inhalothérapeutes des régions de Rivière-du-Loup, de Louiseville, de



Lotbinière et de Lévis se sont joints au personnel du SRSRSD dans les locaux de l'IUCPQ alors que d'autres, provenant de 20 régions du Centre-du-Québec et de l'est de la province, étaient présents par visioconférence. Cette visioformation a connu un important succès et a permis d'atteindre l'objectif de transfert de connaissances vers les partenaires du SRSRSD.

*Francine Careau, MAP
Chef du SRSRSD
Responsable du PNAVD*

DÎNER/SOUPER SPAGHETTI AU PROFIT DE CENTRAIDE

Le 23 octobre dernier avait lieu le dîner/souper spaghetti au profit de Centraide. Grâce à cet événement près de 1400\$ sera remis à l'organisme. Nous tenons à remercier le personnel de l'IUCPQ ainsi que les visiteurs pour leur grande participation. Un merci spécial à l'équipe du service alimentaire sans qui l'événement ne pourrait avoir lieu.

À l'année prochaine!

*Mylène Lebrun-Paré
Chef de service des Activités d'alimentation*



BRAVO À TOUS!! LA CAMPAGNE CENTRAIDE S'EST CLÔTURÉE AVEC 25 000 \$ DE DONS RECUEILLIS. UN GRAND MERCI À TOUS.

GESTION DES MATIÈRES DANGEREUSES – LOGICIEL TOXYSCAN

TOXYSCAN Inc.
Technologie et services-conseils

QU'EST-CE QUE LE SIMDUT (SYSTÈME D'INFORMATION SUR LES MATIÈRES DANGEREUSES UTILISÉES AU TRAVAIL)?

Il s'agit d'une réglementation nationale canadienne en lien avec la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Ce système a pour objectif de fournir l'information nécessaire pour une utilisation sécuritaire, aux personnes qui manipulent les matières dangereuses.

The screenshot displays the Toxyscan software interface. It features a search bar at the top right and a navigation menu on the left with tabs for 'Description', 'Inventaire', 'Déchets', and 'Urgence'. The main content area is divided into several sections: 'Description' (Nom du produit: Action care, Fournisseur: Les Produits Sanitaires V-TO inc.), 'Risques et dangers' (SIMDUT logo, Niveau de risque: Faible (D2B)), and 'Inventaire du produit à l'écran' (a table listing various products and their quantities).

Site	Département	Code d'identification	Qualification	Sous-identification	Unité	Quantité	Conteneur
Centre d'hébergement	Administration	Saie du personnel	Sous ester	-	Liquide	1	4 litres
Centre d'hébergement	Hygiène et salubrité	Réserv. sous-sol	Armoire blanche	-	Liquide	1	4 litres
Centre d'hébergement	Hygiène et salubrité	Réserv. sous-sol	Tactettes en métal	-	Liquide	1	4 litres

L'IUCPQ implante présentement un logiciel qui permettra d'effectuer une gestion responsable de son SIMDUT, soit le logiciel **Toxyscan**. Cet outil simple d'utilisation et rapide d'accès permettra à l'ensemble du personnel de l'organisation d'assurer la disponibilité de l'information en tout temps et de travailler dans un **environnement** davantage **sécuritaire**. Il assurera le respect de nos **obligations légales** en termes de gestion des matières dangereuses ainsi que le maintien à jour d'un inventaire physique.

Ce logiciel sera sous peu disponible sur l'**intranet** de même que sur environ **90% des postes de travail informatiques** de l'IUCPQ et permettra une multitude de possibilités telles que :

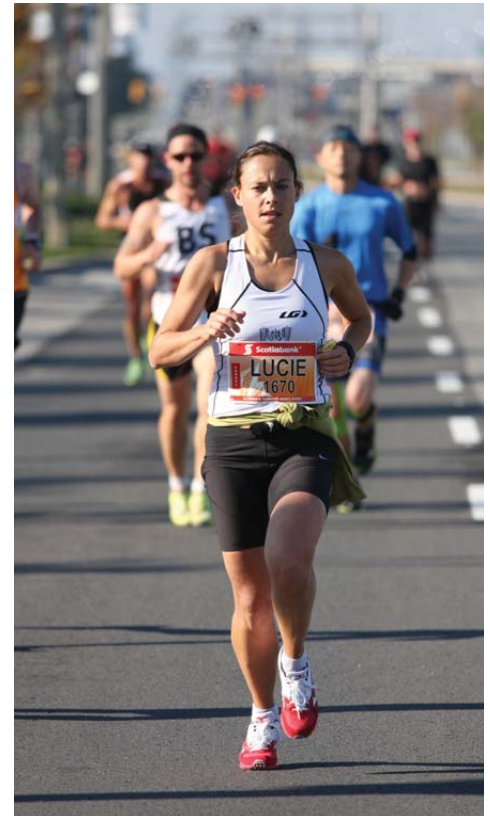
- Une consultation des fiches signalétiques pour tous les utilisateurs;
- La gestion complète et simplifiée des inventaires SIMDUT en continu;
- L'impression d'étiquettes;
- Les pictogrammes SIMDUT et les risques afférents à l'utilisation d'un produit;
- La mise à jour automatique des fiches signalétiques;
- L'accès à une plateforme mobile de consultation des données (fonctionnant avec BlackBerry, Palm, iPhone, etc.);
- L'impression de rapports d'urgence et d'incompatibilité;
- Etc.

Prenez note qu'un **PowerPoint explicatif pour la consultation** du logiciel est disponible **sur l'intranet**. Pour toute question, veuillez communiquer avec le Service de santé au poste 5489.

Ensemble vers une culture de prévention!

Kim Girard, agente de la gestion du personnel en santé et sécurité du travail

FÉLICITATIONS À LUCIE POUR SON MARATHON!



Nous souhaitons féliciter notre athlète Lucie Gonthier, nutritionniste en bariatrie pour avoir complété son dernier marathon qui a eu lieu à Philadelphie en 2 h 56 et 52 secondes (meilleur temps à vie). Elle a donc terminé 4^e sur 776 participants dans la catégorie des 35-39 ans. Dans les dernières semaines, son volume d'entraînement a atteint les 130 km de course par semaine. Notons que Lucie a aussi participé au marathon de Toronto qui se déroulait un mois auparavant. Elle a terminé avec un temps de 3 h 13 secondes. Son prochain défi sera le demi-marathon d'Ottawa qu'elle fera en compagnie de sa collègue, Roxanne Papineau, nutritionniste.

L'équipe de nutrition clinique.

L'IMPLICATION DES PROCHES DANS L'AAPA : DES ALLIÉS INDISPENSABLES



Différentes bulles pour la famille sont disponibles selon les signes A.I.N.É.E.S

L'APPROCHE ADAPTÉE À LA PERSONNE ÂGÉE (AAPA) VISE LA PRÉVENTION DU DÉCLIN FONCTIONNEL DE LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE. L'ÉVALUATION ET LA SURVEILLANCE DES SIGNES A.I.N.É.E.S (AUTONOMIE, INTÉGRITÉ DE LA PEAU, NUTRITION / HYDRATATION, ÉLIMINATION, ÉTAT COGNITIF ET SOMMEIL) SONT ESSENTIELLES DÈS LE DÉBUT ET TOUT AU LONG DU SÉJOUR.

COMMENT POUVONS-NOUS IMPLIQUER LES PROCHES DANS LES SOINS DE LA PERSONNE ÂGÉE ?

- A** Remettre aux proches l'aide-mémoire afin de s'assurer que la personne âgée a tout ce qu'il lui faut pour promouvoir son autonomie (accessoire de marche, pantoufles adéquates, piles pour appareil auditif...).
Encourager les proches à faire marcher l'usager, avec l'accord des professionnels, car une journée d'alitement nécessite trois jours de récupération.
- I** Informer les proches que les mobilisations fréquentes diminuent le risque de plaies.
- N** Encourager l'hydratation fréquente, à moins d'avis contraire, puisqu'en vieillissant la personne âgée ressent moins la soif.
Informar les proches que la prise de protéines (plat principal) avant la soupe permet de diminuer le risque de dénutrition. Les mets favoris apportés de la maison peuvent améliorer l'apport alimentaire, lorsque problématique.
- É** Demander d'apporter les sous-vêtements et/ou protections personnelles (pads, pull-ups), ce qui permet ainsi de préserver l'autonomie.



- E** Expliquer aux proches qu'une personne âgée fragile peut devenir confuse durant son hospitalisation. Cela peut-être relié à la maladie aiguë, aux nouveaux médicaments ou tout simplement à la difficulté à bien entendre et voir.
Les aviser que leur présence au chevet et celle d'objets personnels significatifs (photos de famille) sécurisent la personne âgée et diminuent la confusion. Les réorientations fréquentes lors de leurs visites sont aussi bénéfiques.
- S** Encourager la famille à stimuler leur proche soit par des conversations ou en apportant des activités de loisirs (livres, jeux de cartes, mots croisés...) Le sommeil nocturne est bénéfique, mais de longues siestes le jour sont à éviter.

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

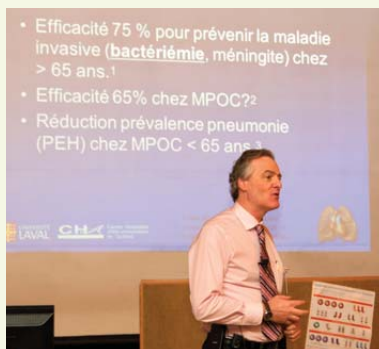
Le comité de coordination de l'AAPA.

LA CLINIQUE ET LA JOURNÉE MONDIALE DE LA MPOC

LE 20 NOVEMBRE DERNIER AVAIT LIEU LA JOURNÉE MONDIALE DE LA MPOC.



Conférence de D' D'Amours, pneumologue HEJ, et les participants.



D' D'Amours, pneumologue, parle des nouveautés dans le traitement de la MPOC.

Cette année, les trois cliniques MPOC de la région de Québec, soit Hôpital de l'Enfant-Jésus, Hôpital St-François d'Assise et IUCPQ, se sont regroupées afin de souligner l'événement sur un seul site. L'Hôpital de l'Enfant-Jésus était l'hôte. L'équipe du Service régional des soins respiratoires spécialisés à domicile était aussi partenaire.

Au cœur des préoccupations des professionnels des cliniques : permettre aux usagers atteints de la MPOC d'assister à des conférences sur des sujets pertinents à leur condition et aussi de fraterniser entre eux.

Les sujets abordés lors des conférences ont été la cessation tabagique, l'alimentation, la MPOC au quotidien, briser l'isolement et finalement, les exacerbations et les médicaments à venir dans le traitement de la maladie.

Les professionnels du SRSRSD avaient préparé un kiosque et répondaient aux questions des usagers. Les inhalothérapeutes des trois cliniques étaient disponibles pour les techniques

d'inhalateurs et répondre aux questions sur les nouveaux produits. L'Association des Handicapés respiratoires a généreusement offert le transport pour rendre plus accessible l'événement.

Près de 180 patients des cliniques MPOC et du SRSRSD ont accepté l'invitation. Ensuite, un goûter leur était servi pour clore l'activité.

Pendant ce temps, ici à l'IUCPQ, l'équipe de réadaptation MPOC-1 et les patients inscrits au programme poursuivaient leur entraînement au gymnase. Près de 21 patients avec MPOC modérée à sévère participent depuis septembre à un programme d'entraînement de 12 semaines à raison de trois fois par semaine. La réadaptation respiratoire est plus que jamais partie intégrante de la prise en charge de la MPOC. L'équipe médicale, les professionnels de la clinique et l'organisation ont à cœur la santé des patients et prennent des mesures facilitant l'accès à un programme d'exercices supervisé par une équipe engagée.

Merci à D^{re} Joane Provencher, urgentologue et conférencière pour la cessation tabagique. Merci à Audrey Vachon, kinésiologue, qui a fait bouger l'assistance en mi-journée.

Merci à D^{re} Julie Milot, pneumologue responsable de la clinique MPOC de l'IUCPQ pour sa participation.

Pour leur présence et leur soutien, merci à Claire Langlois, chef de service en Cliniques spécialisées de pneumologie et à Linda Lessard, responsable de la Thérapie respiratoire.

Merci à chacun de vous qui oeuvrez auprès de cette clientèle et qui avez le souci d'améliorer leur qualité de vie et autogestion de la maladie.

N'oubliez-pas de référer à la clinique MPOC.
(par télécopie au 4775 ou par téléphone au 4919)

Lina Tremblay, inhalothérapeute et Christine Ouellet, infirmière à la clinique MPOC



Première rangée devant à gauche: M. Jean-Paul Bergeron, M^{me} Chantale Girard, physiothérapeute, M^{me} Nicole Duchesne, M. Victor Guay, M^{me} Claudette Lamonde, M^{me} Merrie Lynn Assh, M^{me} Marie-Paule Therrien, M^{me} Raymonde Moffet, M^{me} Huguette Hachez, M^{me} Gisèle Coulombe, M^{me} Anne-Marie Bezeau, inf. PPMC. Deuxième rangée à gauche: M^{me} Audrey Vachon, kinésiologue, M. Richard Ratté, M. Sylvain Landry, M. Gaston Drolet, M. Claude Blier, M^{me} Diane Morissette, M. Richard Gauvin, M^{me} Lise Raby, M^{me} Sylvie Marotte et M. Patrick Maranda, kinésiologue.

Étaient absents : M. Claude Feuilteault, M. Jocelyn Hébert et M. Gilles Tremblay.



L'IUCPQ PÉDALE POUR LA CAUSE : RELAIS VÉLO « ENSEMBLE POUR LA VIE »

Le 19 octobre s'est tenue une randonnée de vélo, de 14 kilomètres, dans le cadre de la journée mondiale du don d'organes et de la greffe 2013. L'événement organisé par Transplant Québec en collaboration avec le CHU et l'IUCPQ, se voulait une belle occasion de donner de la visibilité à la cause du don d'organes. L'activité a permis de réunir une cinquantaine de personnes, notamment des personnes transplantées cardiaques et rénales, des professionnels de la santé, des médecins ainsi que des représentants de Transplant Québec. La sécurité des participants était assurée par des policiers bénévoles de l'Association canadienne des dons d'organes (ACDO), soit les mêmes policiers qui

ont la responsabilité de transporter les équipes lors de prélèvements d'organes.

Soulignons que la température clémente et l'implication de nombreux bénévoles et supporteurs ont permis de faire un succès de cette journée. Nous remercions tout particulièrement ceux et celles qui ont fièrement représenté notre établissement :

- Les greffés cardiaques : M. Patrice Dionne, M. Alexandre Tremblay, M^{me} Janique Cavanagh et M. Gratien Sénéchal.
- Les infirmières cliniciennes du Programme de transplantation cardiaque :

M^{mes} Claire Tremblay, Danielle Beaudoin et Claudine Laliberté.

M^{me} Johanne Dionne (nutritionniste), M. Thierry Gaudet-Savard (kinésiologue), D^r Guy Proulx (cardiologue) ainsi que M^{me} Line Simard, représentante de l'IUCPQ pour Transplant Québec.

*M^{me} Danielle Beaudoin,
coordonnatrice du Programme
de transplantation cardiaque*

*M^{me} Claudine Turcotte, chef d'unité
de soins pour le 4^e Est et pour le
secteur insuffisance et transplantation
cardiaque.*

ENTREPRISE EN SANTÉ : PREMIER TOURNOI DE BASKETBALL DES EMPLOYÉS

C'est le 18 décembre dernier que l'équipe du PPMC a organisé le tout premier tournoi de basketball pour les employés de l'IUCPQ. L'activité, qui s'inscrit dans le cadre de la démarche Entreprise en Santé, a permis à une vingtaine de personnes de dépenser leur énergie avec leurs collègues dans un cadre amical et ce juste avant la période des Fêtes. Par cette initiative, l'équipe du PPMC désire diversifier l'offre d'activités disponibles pour les employés.

Si vous avez des suggestions d'activités, n'hésitez surtout pas à communiquer avec nous.

L'équipe du PPMC



EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART

CES ŒUVRES D'ART DES EMPLOYÉS DE L'INSTITUT ET DU CENTRE DE RECHERCHE SONT EXPOSÉES JUSQU'AU 18 MARS 2014 À LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, SITUÉE AU 4^e ÉTAGE DU PAVILLON MARGUERITE D'YOUVILLE ET VOUS ÊTES INVITÉS À VENIR VOTER POUR VOTRE COUP DE CŒUR !

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 plume ou de pinceau? Vous vous êtes enfin décidé à apprendre l'aquarelle, la peinture ou la photographie? Vous êtes plutôt autodidacte? Nous sommes très intéressés à découvrir votre talent. Profitez de la vitrine qui vous est offerte par l'Institut! Pour réserver une place pour la prochaine exposition, contactez la Direction des ressources humaines au 4730.



LES COQUELICOTS
Acrylique, 18" X 18", 2013
Marie-France Nolin,
professionnelle de recherche



RON-ROND
Encre, 20" X 14", 2012
Johanne Dubé
Hygiéniste du travail



VILLE DANS LA NUIT
Acrylique, 30" X 30", 2013
Guylaine Trudel
Technologue spécialisée en radiologie



TRIPTYQUE OU TRIPFLEURS ?
Photos, 2013
France Boutin,
Infirmière



ROUGE #3
Médium mixte, 2013
Martin Descarreaux
Assistant technique au laboratoire



MEUTE DE LOUPS
Pastel, 27" X 20 ½", 1995
Sylvie Carette
Professionnelle de recherche



AURORE BORÉALE I
Huile, 40" X 29", 2013
Denise Cloutier
Secrétaire médicale



CHAT BLANC
Sanguine, 15"x 17 ½", 1994
Sylvie Carette
Professionnelle de recherche

Direction des ressources humaines

LA BOUTIQUE LA COCCINELLE S'EST REFAIT UNE BEAUTÉ !

APRÈS DE NOMBREUX JOURS DE FERMETURE EN RAISON DES TRAVAUX MAJEURS DE RÉNOVATION, LES BÉNÉVOLES VOUS ACCUEILLENT AVEC GRAND PLAISIR DANS UN TOUT NOUVEAU DÉCOR DEPUIS LE 11 NOVEMBRE DERNIER.



L'inauguration s'est déroulée en présence du directeur général, M. Michel Delamarre, ainsi que des personnes impliquées dans le projet telles M. Danny Marcotte, chargé de projet de la Direction des services techniques, M^{me} Nicole Morin, présidente de l'Association des bénévoles, M^{me} Monique Carrier, responsable de la Coccinelle et M^{me} Jocelyne Bellavance, bénévoles à la boutique depuis 20 ans.



Toujours située dans le même local, au Carrefour Laval, mais en version améliorée, la boutique vous propose une plus grande variété de produits. Vous pouvez maintenant vous procurer, en plus de ce qui était disponible auparavant, des boissons chaudes et froides, ainsi que des petites douceurs qui sauront agrémenter votre quotidien.

Rappelons que les profits générés par la boutique sont redistribués aux usagers de l'Institut par diverses subventions ainsi que par la distribution gratuite de café et de jus par les bénévoles dans toutes les salles d'attente de l'établissement.

La boutique est ouverte du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 16 h.

Nicole Morin

Présidente de l'ABIUCPQ

Danielle Boucher

Communications et relations publiques

NOMINATIONS

DEPUIS LE 20 SEPTEMBRE 2013

Rubrique de la Direction des ressources humaines (DRH) en date du 13 décembre 2013



Olivier Pignac-Robitaille

Responsable de la logistique – secteur magasin

Direction des ressources financières

Entrée en fonction le 2 décembre 2013



Josée Beudet

Conseillère cadre aux activités cliniques

Direction des soins infirmiers

Entrée en fonction le 30 octobre 2013



Andrée-Anne Gagné

Conseiller cadre aux activités cliniques

Direction des soins infirmiers

Entrée en fonction le 21 octobre 2013

LES PROCHAINES NOMINATIONS PARAÎTRONT DANS LE PROCHAIN BULLETIN.

DE LA PASTORALE AUX SOINS SPIRITUELS

VOUS L'AVEZ PEUT-ÊTRE REMARQUÉ, DEPUIS PRESQUE DEUX ANS, LES SERVICES DE SOINS SPIRITUELS ONT REMPLACÉ LES SERVICES DE PASTORALE. PAR LE FAIT MÊME, LES MEMBRES DE CE SERVICE SONT DEVENUS DES INTERVENANTS EN SOINS SPIRITUELS (ISS). CES CHANGEMENTS EFFECTUÉS PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX S'IMPOSAIENT, ET MANIFESTENT L'AJUSTEMENT DE L'ACTION DES ISS À LA DIVERSITÉ DES CROYANCES ET DES PRATIQUES SPIRITUELLES DES PERSONNES HÉBERGÉES ET HOSPITALISÉES.

DANS UNE PERSPECTIVE HOLISTIQUE

Lorsque la maladie frappe, la dimension spirituelle est ébranlée de sorte que la personne malade se questionne sur le sens de ce qui lui arrive, par des : « pourquoi moi? » des « qu'ai-je fait pour que cela m'arrive? » À l'approche de la mort, ces questions se transforment en des « Qu'est-ce qu'il y a après la vie? » « Vais-je retrouver ceux qui sont décédés avant moi? », etc. L'expertise de l'ISS est d'accompagner la personne malade dans ses interrogations teintées par ses croyances, par ses convictions spirituelles ou religieuses.

C'est dans ce sens que les orientations ministérielles stipulent que les services de soins spirituels : « [...] en établissement de santé sont là pour soutenir les personnes hospitalisées, hébergées et leurs proches aux prises avec des questionnements, pour les aider à trouver, dans leur expérience spirituelle et religieuse, l'espérance et la paix. Cet accompagnement spirituel et religieux contribue soit au processus de guérison, soit au mieux-être global de la personne, et ce, dans une perspective holistique. [...] À ce titre, il s'agit d'un service fondamental, puisqu'il touche à des dimensions non visées par l'activité professionnelle des autres catégories du personnel et qu'il doit s'adapter aux caractéristiques socioculturelles de la clientèle¹. »

Par son expertise dans le domaine des croyances et des formes d'expression de la spiritualité, l'ISS est un membre de l'équipe interdisciplinaire qui participe activement dans l'élaboration du plan de soins de la personne malade ou hébergée.

LE CENTRE SPIRITUALITÉSAITÉ DE LA CAPITALE-NATIONALE (CSSANTÉ)

Les intervenants en soins spirituels œuvrant dans votre milieu sont employés par le Centre Spiritualitésanté de la Capitale-Nationale² qui, à titre de regroupement administratif, a le nouveau CHU de Québec comme établissement fiduciaire. Bacheliers, ils possèdent tous minimalement une formation de deuxième cycle universitaire dans le domaine de l'accompagnement spirituel en milieu de santé.

Vous aimeriez avoir des renseignements supplémentaires? N'hésitez pas à contacter les membres de l'équipe de soins spirituels de votre milieu, **Alain Dompierre et Jean-Marc Fournier**; ils se feront un plaisir de répondre à vos questions.

*Marie-Chantal Couture, directrice
CSsanté*

1 MSSS, Orientations ministérielles pour l'organisation du service d'animation spirituelle en établissements de santé et de services sociaux, février 2010, p.6 http://aiissq.org/pdf/orientations_minist_anim_spirituelle_08mars2010.pdf

2 Le Centre Spiritualitésanté de la Capitale-Nationale est le regroupement des ressources humaines, financières et matérielles de tous les services de soins spirituels des établissements de santé et de services sociaux de la ville de Québec et de ses environs. Un peu plus d'une quarantaine d'ISS (hommes et femmes) travaillent dans trente sites du réseau de la santé de la Capitale-Nationale. Pour plus de renseignements : www.cssante.ca

DES SOINS PALLIATIFS BIEN VIVANTS!

Depuis plus de 20 ans, un service de soins palliatifs est à l'œuvre en notre établissement pour répondre aux divers besoins des personnes dont l'état de santé oriente vers ce niveau de soins. Les références au service sont en constante progression. Les circonstances dans lesquelles l'équipe doit intervenir sont parfois complexes et nécessitent une approche interdisciplinaire. À ce titre, l'équipe se compose de médecins, d'infirmières, d'intervenants sociaux, d'intervenants en soins spirituels, de pharmaciens, d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes. Au besoin, d'autres ressources du milieu sont mises à contribution.

L'équipe de soins palliatifs assure aux personnes malades et aux familles les meilleurs soins possible, et ce, dans un grand souci de « **qualité** ».

En ce sens, des pas énormes ont été réalisés et la marche se poursuit. Une unité de soins palliatifs est présente au 3^e Notre-Dame. Cinq chambres y sont aménagées pour accueillir malades et familles. Des programmes de formation et de soutien au personnel sont élaborés pour répondre aux besoins.

UN « NOUVEAU-NÉ » DANS LA FAMILLE DES SOINS PALLIATIFS

Pour les personnes malades et les familles, le passage aux soins palliatifs s'inscrit comme un moment déterminant et crucial sur leur parcours de vie. Les émotions sont multiples, les enjeux apparaissent parfois considérables. Le besoin d'être informés et accompagnés dans cette étape de vie est manifeste. Attentif à ce que vivent ces personnes, le service de soins palliatifs met à leur disposition l'ensemble de son équipe interdisciplinaire et du personnel dédié.

Depuis peu, un « nouveau-né » fait sa place parmi les ressources offertes, déjà présentes. Une trousse d'accompagnement, communément appelée « pochette », a vu le jour. Cette pochette répond d'une part, au besoin d'information, questions, désir de participer aux décisions et au processus de soins et, d'autre part, d'être rassurés et réconfortés.

La pochette se compose d'un guide d'information, d'un carnet de vie (journal de bord) et d'autres documents pertinents. Une image symbolique révèle le sens particulier que ce « nouveau-né » entend donner à son existence et à sa mission : le « **bambou** ». Ce dernier est reconnu, à travers le monde, comme symbole de « **qualité de vie** ». Sa flexibilité; il plie, ne se rompt pas et se redresse toujours, évoque la souplesse face aux diverses situations de la vie. Son vide intérieur laisse un espace pour accueillir la vie. Sa droiture et sa couleur invitent à l'espoir. Le bambou porte le message de la « **qualité de vie** » recherchée en toutes circonstances.



Jean-Marc Fournier, prêtre, intervenant en soins spirituels et Hélène Trudel, graphiste



Suite au départ ou au décès de l'utilisateur, la branche de bambou restera pour la famille le symbole de « **qualité** » des services, des attentions et des soins reçus. Au terme de cette procédure d'accueil et d'accompagnement, nous souhaitons laisser partir la famille avec ce mot unique au cœur : « **ESPOIR!** »



Rangée avant (de gauche à droite) : Suzanne Cayer, Andrée Côté, Lise Tanguay, Denise Bergeron
Rangée arrière (de gauche à droite) : Marie-Claire Lemay, Jean-Marc Fournier, Lucie-Hélène Lachance, Josée D'Amours, René Verreault, Anne Moreau

CONCOURS DES PRIX D'EXCELLENCE EN ENSEIGNEMENT DE L'UNIVERSITÉ LAVAL 2012-2013

L'UNIVERSITÉ LAVAL REMET DIX
PRIX POUR SALUER L'INNOVATION
ET L'EXCELLENCE

La cérémonie annuelle du concours des Prix d'excellence en enseignement de l'Université Laval s'est déroulée le lundi 11 novembre 2013. À cette occasion, le recteur, M. Denis Brière, et le vice-recteur aux études et aux activités internationales, M. Bernard Garnier, ont attribué dix prix d'excellence à des membres de la communauté universitaire. Une centaine d'invités étaient réunis afin de rendre hommage à ces personnes qui se distinguent par leurs activités d'enseignement.

VOLET OUVRAGES DIDACTIQUES

Le prix Matériel complémentaire et notes de cours a été remis à M^{me} **Vicky Drapeau**, professeure agrégée à la Faculté des sciences de l'éducation, Département d'éducation physique, pour le site Web Adoption de saines habitudes de vie.

*L'équipe de la Direction de la
recherche universitaire*

NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

POUR TOUTES LES INFORMATIONS PRÉSENTÉES CI-CONTRE, VOUS TROUVEREZ PLUS DE DÉTAILS SUR L'INTRANET, SOUS L'ONGLET SOINS ET SERVICES – PHARMACIE : [HTTP://INTRANET/SS-PHARMACIE.ASP](http://intranet/ss-pharmacie.asp)

MÉDICAMENT AJOUTÉ RÉCEMMENT AU FORMULAIRE DE L'HÔPITAL

Glycopyrronium (Seebri^{md} Breezhaler)

NOUVELLE INDICATION RECONNUE

Eplérénone (Inspra^{md}) : pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque chronique de classe II de la New York Heart Association (NYHA) qui présentent une dysfonction systolique ventriculaire gauche (avec une fraction d'éjection de 35 % ou moins en complément de la thérapie standard).

GUIDES D'UTILISATION

Guide d'utilisation du dabigatran (Pradaxa^{md})

Guide d'utilisation du rivaroxaban (Xarelto^{md}) et de l'apixaban (Eliquis^{md})

Ces guides ont été produits par et pour les professionnels de l'IUCPQ. Ils seront diffusés sous peu et également disponibles sur Intranet.

RETRAIT DU MARCHÉ

Calcitonine synthétique en vaporisateur nasal (en raison d'un risque de tumeurs malignes récemment mis à jour)

VISITE DE L'ÉQUIPE DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC

Le département de pharmacie a fait l'objet d'une visite de l'équipe du Vérificateur Général en novembre dernier. Deux jours intenses de rencontres avec différents intervenants de l'IUCPQ afin de décrire et présenter tout ce qui est fait dans notre établissement entourant le médicament. Un rapport préliminaire nous sera présenté au début de l'année 2014, alors que le rapport officiel et final sera présenté à l'Assemblée Nationale en mai prochain. M^{me} Morin, chef du département de pharmacie, tient à remercier tout le personnel ayant participé aux rencontres.

RUPTURES D'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS

Plusieurs compagnies pharmaceutiques éprouvent des difficultés d'approvisionnement pour nombre de médicaments. La pharmacie publie régulièrement des communiqués pour vous tenir informés des médicaments en rupture d'approvisionnement ainsi que des mesures prises pour limiter les impacts sur les soins aux patients. Vous pouvez vous y référer sur la page Intranet de la pharmacie, sous le titre *Communiqués de la pharmacie*.

Département de pharmacie

DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



ILS ONT CHANTÉ EN CHŒUR POUR LA FONDATION

Une dizaine d'employés de l'IUCPQ se sont mobilisés pour créer une chorale de Noël à l'occasion du dîner des fêtes des employés, le 11 décembre dernier. En plus d'ajouter beaucoup d'ambiance dans la cafétéria de l'Institut, les chanteurs amassaient des dons auprès de leurs collègues venus apprécier leur performance. Plus de 250 \$ ont été remis à la Fondation IUCPQ.

Une initiative toute simple et rassembleuse!

Merci à Marie-Josée Isabel, technicienne administrative à la direction des services techniques de l'IUCPQ et instigatrice du projet, à tous les membres de la chorale et à tous les donateurs!

LOTO-VOYAGES 2014

Les 850 billets de la Loto-Voyages 2014, en vente à partir du 21 novembre dernier, se sont tous vendus en moins de trois jours!

La Fondation et le C+EF vous feront rêver aux plus belles plages du monde tout au long de l'année. Pour connaître les dates des tirages et les règlements officiels de notre loterie, nous vous invitons à visiter le FONDATION-IUCPQ.ORG/activites/loto-voyages. Les premiers tirages auront lieu le 16 janvier 2014.



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

Les Fous de la rampe

La troupe de théâtre de l'IUCPQ, *Les Fous de la rampe*, présentait l'automne 2013 la pièce de théâtre *La nuit du 16 janvier* d'Ayn Rand au Théâtre de la Cité universitaire de l'Université Laval.

La troupe, qui était parrainée par le Théâtre de la Bordée et son directeur artistique, M. Jacques Leblanc, a atteint un double record : record d'assistance et record de profits amassés. En effet, Les Fous ont accueilli près de 850 personnes et ont permis d'amasser 15 400 \$ de profits nets!

Nous prenons l'occasion pour féliciter Angélique Bailleul, Joanie Bernier, Bianca Bilodeau Simard, Daniel Boivin, Roger Constantineau, France Côté, Nathalie Dumas, Yann Le Bodo, Stéfane Lebel, Annie Moreau, Catherine Paquet, Frédéric Sériès et Joanie St-Amand.

Bravo à toutes les personnes qui ont permis le succès de ce projet grâce à leur dévouement envers leur institut et leur fondation!



DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



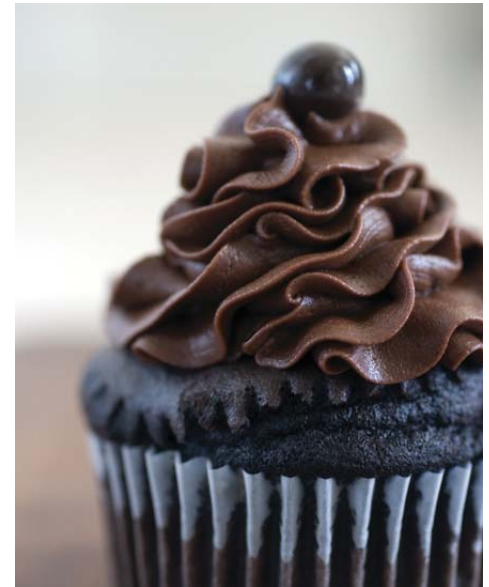
NOMINATION

L'équipe de la Fondation IUCPQ est fière de vous annoncer la nomination de M^{me} **Suzanne Cusson** au poste de directrice des dons planifiés de la Fondation IUCPQ. Elle est entrée en fonction en octobre dernier.

Possédant plus de 16 ans d'expérience comme conseillère en sécurité financière et représentante en épargne collective, Suzanne est également membre de l'Association Canadienne des Professionnels en Dons Planifiés. Elle aura pour rôle au sein de la Fondation de procéder à l'implantation du programme des dons planifiés, de rencontrer les donateurs et de les accompagner dans la réalisation de leur rêve philanthropique. Son expérience auprès d'entreprises ainsi que de particuliers permettra à la Fondation de poursuivre sa mission dans la collectivité.

Pour de l'information supplémentaire ou pour obtenir un rendez-vous, vous pouvez joindre Suzanne au poste 3450 ou par courriel à suzanne.cusson@fondation-iucpq.org.

Nous lui souhaitons nos meilleurs vœux de succès et nous l'assurons de notre entière collaboration.



LES PETITS DÉLICES DU C+EF

Le C+EF a offert de délicieux *cupcakes* au chocolat le 14 novembre dernier à la cafétéria de l'Institut. Près de 750 *cupcakes* ont été vendus, permettant de récolter plus de 350\$. Plusieurs membres du personnel ont été vus arborant fièrement leurs *cupcakes* joliment présentés. Le C+EF compte bien récidiver avec un dessert tout aussi cochon en 2014!



ACTIVITÉ POUR LA RELÂCHE : RAQUETTES ET HÔTEL DE GLACE

Raquettes GV, en collaboration avec l'Hôtel de Glace, organise un nouvel événement-bénéfice au profit de la Fondation IUCPQ. Lors du premier samedi de la semaine de relâche, vous pourrez profiter du tout nouveau sentier de 6 km récemment inauguré sur l'un des chemins forestiers du parc de l'ancien zoo de Québec.

L'inscription à l'activité vous donne aussi accès à l'Hôtel de Glace. Au programme lors de cette journée : cabane à sucre, tirage de prix de présence et beaucoup de plaisir!

Quand : Samedi 1^{er} mars 13 h (remis au lendemain en cas de mauvais temps)

Où : Site de l'Hôtel de Glace, 9530, rue de la Faune, Québec

Coût : 30 \$ pour les adultes | 10 \$ pour les enfants de 6 à 12 ans | Gratuit pour les enfants de 5 ans et moins

Pour inscription : fondation-iucpq.org/activites/vos-activites

L'ASSOCIATION DES BÉNÉVOLES FÊTE SES 40 ANS!

LE 13 NOVEMBRE 2013, LA DIRECTION GÉNÉRALE SOULIGNAIT L'IMPLICATION ET LE DÉVOUEMENT DES BÉNÉVOLES EN LEUR OFFRANT LA TRADITIONNELLE SOIRÉE « HOMMAGE AUX BÉNÉVOLES ».

Cette édition 2013 marquait du même coup le **40^e anniversaire de la fondation de l'association**. M. Michel Delamarre, directeur général, M^{me} Isabel Roussin-Collin, directrice des programmes et M. Jean Méthot, directeur général de la Fondation, se sont adressés aux convives. Tour à tour, ils leur ont rendu hommage en mentionnant leur importance, leur valeur inestimable et leur indiscutable apport au sein de notre Institut, par leurs actions et leur chaleur humaine.



L'association regroupe près de 90 bénévoles qui oeuvrent auprès des usagers et des proches de ces derniers. Comme chaque année, certaines personnes ont eu droit à une reconnaissance spéciale (épinglette de mérite bénévole), puisqu'elles ont cumulé 5, 10, 15 et 20 ans de bénévolat. Le Prix Charlotte-Martin-Métivier a été remis à M. Michel Boulay. M^{me} Thérèse Landry a reçu un merci spécial pour ses 38 années de bénévolat ainsi que M^{me} Nicole Morin, présidente, pour son exceptionnelle contribution et dévouement envers l'organisation. Les bénévoles qui ont quitté l'association au cours de l'année ont reçu un certificat de remerciement.

C'est avec grand plaisir qu'un comité organisateur s'est chargé de préparer une animation inspirée de l'émission télévisée « Les enfants de la télé » qui se voulait un bref retour en arrière, plus précisément en 1973, année de la fondation de l'association. Un jeu questionnaire dont le thème était : « Les événements marquants de 1973 », a été conçu. Par la suite, tous ont été invités à partager un délicieux buffet concocté par le personnel du service de diététique de l'Institut. Le dessert a été gracieusement offert par la Fondation. Merci à M. Maxime Dorman pour la prise de photographies.

Un merci sincère aux personnes qui se sont impliquées dans la réalisation de cette fête et qui en a fait une très agréable soirée.

Pour le comité organisateur,

Danielle Boucher
Communications et relations publiques



Le comité organisateur de l'événement (de gauche à droite) : Joël Clément, co-animateur de la soirée, Jacques Cadorette, Stéphanie Roy, Renée Dancause, Hélène Lizotte, Mélanie Lemelin, Nicole Morin, Mylène Lebrun-Paré, Danielle Boucher, co-animatrice (absentes sur la photo Julie Bisson et Stéphanie Beaulieu).

M^{me} Thérèse Landry, 38 ans de bénévolat



M. Michel Boulay, récipiendaire du Prix Charlotte-Martin-Métivier