



## SOMMAIRE

- 2 SUBVENTIONS DE PLUS DE 20 M\$ POUR LE CENTRE DE RECHERCHE
- 3 TÉMOIGNAGES DE GRATITUDE
- 6 L'HYGIÈNE DES MAINS
- 6 HYGIÈNE ET SALUBRITÉ
- 7 ACTIVITÉ SUR LA PRÉVENTION DES CHUTES
- 7 PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS
- 8 CHANGEMENT DE NOM DES CLINIQUES SPÉCIALISÉES DE PNEUMOLOGIE
- 8 UN ORTHOPHONISTE À L'INSTITUT
- 9 NOTRE INSTITUT EN SANTÉ!
- 9 COMITÉ AISEUR INTERDISCIPLINAIRE SUR LA GESTION DE LA DOULEUR
- 9 CAPSULE PRÉVENTION
- 10 PRENDRE À CŒUR SON ASSIETTE, POUR UN CORPS QUI RESPIRE LA SANTÉ
- 10 PROJET DE VALORISATION AU 3<sup>e</sup> NOTRE-DAME
- 11 TÉLÉSANTÉ : L'HEURE EST AU BILAN!
- 12 L'INTERVENTION POUR L'ABANDON DU TABAC
- 12 AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET DE LA PERFORMANCE
- 13 LA PAÏE ÉLECTRONIQUE ET LE LEAN AU SERVICE DES SALAIRES
- 14 HOMMAGE AUX BÉNÉVOLES, ÉDITIONS 2011
- 16 EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART
- 17 NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE
- 18 RÉCIPENDIAIRES DES COMITÉS DE PAIRS DU CM
- 18 PENTATHLON DES NEIGES
- 19 COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE
- 19 COMITÉ RELÈVE INFIRMIÈRE ET INFIRMIER
- 20 LES MÉRITES D'ARCHITECTURE DE LA VILLE DE QUÉBEC
- 20 RÉSULTATS DE LA CAMPAGNE CENTRAÏDE
- 20 MERCI À L'ENSEMBLE DU PERSONNEL NON CLINIQUE
- 21 NOMINATIONS
- 21 JULIE TURMEL REÇOIT UNE MENTION AU GALA VICTORIS
- 22 MON DÉPART À LA RETRAITE
- 22 DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION

OCTOBRE À DÉCEMBRE 2011  
VOLUME 22, N° 4

## L'INSTITUT : LEADER CANADIEN DANS LE CONTRÔLE DE L'ASTHME À L'AIDE DE LA THERMOPLASTIE BRONCHIQUE, UN TRAITEMENT NON PHARMACOLOGIQUE POUR LES PATIENTS ASTHMATIQUES

À l'issue d'une étude internationale dont l'Institut faisait partie, les représentants des médias ont pu assister en direct, le 12 décembre dernier, à une intervention en salle de bronchoscopie à l'aide de la thermoplastie bronchique *Alair*<sup>1</sup>, un traitement non pharmacologique pour les patients asthmatiques. Les patients sur place ont témoigné des avantages de cette technologie médicale. L'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec est le premier centre hospitalier au Canada à offrir aux patients asthmatiques le traitement par thermoplastie bronchique.



Photo : Denis Méthot, Actualité médicale

M<sup>me</sup> Marie-Eve Trudelle, inhalothérapeute, les pneumologues D<sup>r</sup> Michel Laviolette et D<sup>r</sup> Noël Lampron, ainsi que le patient, M. Pierre-Luc Giasson



L'étude internationale RISA<sup>2</sup>, qui a débuté il y a cinq ans, a démontré le maintien d'une fonction pulmonaire stable et l'absence de complication clinique. Les résultats ont été présentés le 27 septembre 2011 lors du congrès de l'*European Respiratory Society (ERS)*<sup>3</sup> à Amsterdam par le docteur Michel Laviolette, pneumologue à l'Institut. « Les

données cliniques se rapportant à la thermoplastie bronchique continuent d'appuyer ce traitement prometteur, ce qui suscite un réel enthousiasme dans le milieu médical », a déclaré le docteur Laviolette, investigateur principal de l'essai RISA. « Les données probantes actuellement disponibles indiquent un bénéfice significatif à long terme,



# SUBVENTIONS DE PLUS DE 20 M\$ POUR LE CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT

L'équipe du bulletin

Joël Clément

Adjoint au directeur général  
Responsable des communications  
et des relations publiques

Coordonnatrice : Danielle Boucher  
Graphisme : Siamois graphisme  
Impression : Imprimerie Sociale

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

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

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

Relecture :  
Linda Ross

Date de tombée :  
30 mars 2012

Prochaine date de parution :  
27 avril 2012

Tirage : 1 500 copies

## Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives Canada  
ISSN 1920-3012  
ISSN 1920-9398 (PDF)

Le ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation et ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale, M. Sam Hamad, a annoncé le 11 novembre dernier, l'attribution d'une aide financière non remboursable de 16 398 000 \$ au Centre de recherche de l'Institut (CRIUCPQ) pour appuyer un projet évalué à près de 20,5 M\$. La Fondation de l'Institut finance un montant additionnel de 4,6 M\$.

Ce projet vise la construction et l'achat d'équipements pour un laboratoire central d'imagerie cardiovasculaire, respiratoire et métabolique de même que pour des laboratoires thématiques de biologie cellulaire et moléculaire dans les domaines de la cardiologie, de la pneumologie et de l'obésité. Il s'agit de la quatrième phase d'un plan d'agrandissement du CRIUCPQ, totalisant près de 50 M\$, initié en 2000 et pour lequel le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation (MDEIE) a contribué financièrement à hauteur de plus de 33 M\$ au cours des 11 dernières années.



D<sup>r</sup> Denis Richard, directeur du Centre de recherche de l'Institut, M. Michel Delamarre, directeur général de l'Institut, M. Sam Hamad, ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation et ministre responsable de la Capitale-Nationale, M<sup>me</sup> Madeleine Nadeau, présidente du CA de l'Institut, M. Christian Lessard, président du CA de la Fondation de l'Institut, M. Claude Lévesque, PDG de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et M. Denis Brière, recteur de l'Université Laval.

« Le gouvernement du Québec est fier d'appuyer financièrement le projet du CRIUCPQ qui permettra le déploiement de nouvelles infrastructures de recherche à la fine pointe. La recherche y est regroupée sous trois grands axes : la cardiologie, la pneumologie ainsi que l'obésité et le métabolisme énergétique. Ces trois axes de recherche, tout en étant en liens très étroits avec les surspécialisations de l'hôpital, sont en constante interaction entre eux. Cela permet de riches collaborations entre les chercheurs cliniciens et les chercheurs fondamentaux des différents axes de recherche », a déclaré M. Hamad.

« Le CRIUCPQ est un centre de recherche reconnu à l'échelle internationale. Ce projet rendra l'étude des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires et respiratoires plus efficace. Ce faisant, le CRIUCPQ pourra mieux cibler les traitements appropriés pour ces maladies, de même que les activités de prévention à privilégier auprès des patients », a déclaré le ministre de la Santé et des Services sociaux, le D<sup>r</sup> Bolduc.

« Pour donner à notre centre hospitalier de nouvelles ambitions et de nouvelles perspectives, il faut continuellement accroître nos investissements dans la connaissance, l'innovation et le capital humain. La recherche scientifique et l'innovation technologique sont des prérequis au développement de l'expertise de l'ensemble de nos professionnels, de nos médecins, et de l'amélioration du bien-être de nos citoyens. Le support financier de nos gouvernements et de nos donateurs est nécessaire au développement de ces moyens », a indiqué la présidente du conseil d'administration de l'Institut, M<sup>me</sup> Madeleine Nadeau.



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.

« Il s'agit ici d'une participation majeure, l'une des plus grandes contributions financières que la Fondation ait faite jusqu'à présent. Notre investissement ne se traduit pas que par la construction d'une nouvelle infrastructure. Il s'agit d'un investissement dans l'expertise de notre Centre de recherche, et c'est cette contribution qui est inestimable », a souligné le président du conseil d'administration de la Fondation, M. Christian Lessard.

Le laboratoire d'imagerie cardiovasculaire, respiratoire et métabolique comprendra une unité d'imagerie par résonance magnétique (IRM) 3.0 tesla et une unité de tomographie assistée par ordinateur (TDM) multidétecteur assistée par ordinateur.



« Cet important investissement du gouvernement du Québec permettra également de fournir aux étudiants de l'Université Laval, des espaces de recherche et des équipements conformes aux plus hauts standards, les aidant ainsi à poursuivre leurs travaux en collaboration avec les chercheurs », a souligné le recteur, M. Denis Brière.

Quant aux laboratoires thématiques de biologie cellulaire et moléculaire dans les domaines de la cardiologie, de la pneumologie et de l'obésité, ils se répartissent de la façon suivante : laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire de l'hypertension pulmonaire et des sténoses artérielles; laboratoire d'aérobiologie et santé respiratoire; laboratoire de régulation du bilan énergétique et neurobiologie de l'obésité; laboratoire de génétique des maladies cardiovasculaires et respiratoires; et laboratoire de biologie moléculaire de l'inflammation dans les maladies respiratoires.

« Les besoins de recherche fondamentale et clinique en cardiologie, pneumologie et obésité sont criants. Les causes et les complications des pathologies associées à ces domaines sont encore mal connues et les interventions efficaces pour prévenir ou guérir ces pathologies sont encore peu nombreuses. Grâce à l'appui du gouvernement du Québec, le CRIUCPQ pourra bénéficier de nouveaux équipements spécialisés pour effectuer ses recherches. L'aménagement de ces nouvelles infrastructures est essentiel à l'atteinte des objectifs de notre programme scientifique », a affirmé Dr Denis Richard, directeur du CRIUCPQ. L'appui financier de 16 398 000 \$ attribué par le MDEIE au CRIUCPQ est issu de la Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation (SQRI) 2010-2013.

Une autre belle réalisation qui rejaillit sur l'établissement et sur son Centre de recherche!

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

## TÉMOIGNAGES DE GRATITUDE

Le 23 septembre 2011

*Sincères remerciements à tout le personnel de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, d'une façon particulière aux instructeurs du PPMC et surtout Thierry et Sarah qui m'ont accueilli le matin du 20 septembre 2011, lorsque je me suis présenté pour m'entraîner. Je vivais un essoufflement et une douleur à la poitrine et avec leur flair et leur professionnalisme, ils ont pris ma pression et sans hésitation, ils m'ont poussé en fauteuil roulant jusqu'à l'Urgence où j'ai été admis et reçu des soins dès mon arrivée jusqu'au lendemain, soit une journée et demie plus tard.*

*Le personnel soignant, médecins et infirmières m'ont procuré des soins hors pair avec une délicatesse et un sourire digne de mention. Je lève mon chapeau aussi à tous les endroits où j'ai subi des examens. Ils méritent 5 étoiles pour un travail accompli avec passion et amour.*

*Je ne voudrais pas oublier les brancardiers qui viennent nous chercher pour des examens dans tous les coins de l'hôpital et qui nous indiquent les directions à prendre aux endroits que nous cherchons lorsqu'on semble perdu.*

*J'aimerais remercier en dernier lieu parmi le personnel, mais non le moindre, les personnes de l'entretien ménager, qui gardent tous les endroits propres et reluisants avec un sourire impeccable.*

Bien à vous,  
Joseph-Robert Boyd

Le 29 septembre 2011

Objet : Remerciements  
Madame, Monsieur,

*Dimanche dernier, le 25 septembre 2011, mon père de 87 ans a été admis à l'Urgence vers 9h du matin puisqu'il avait beaucoup de difficulté à respirer. Nous savions depuis près d'un an qu'il avait un cancer du poumon droit, mais il avait choisi volontairement et en connaissance de cause de ne pas avoir de traitements pour profiter pleinement des derniers mois de sa vie. Nous savions qu'en se rendant à l'Urgence en ambulance dimanche matin, qu'il ne reviendrait probablement pas à la maison. Je suis donc demeuré avec lui du début de l'après-midi jusqu'à son décès le lendemain matin.*

*Je tiens à souligner le travail remarquable de l'équipe de l'Urgence, qui malgré un débordement de la demande cette journée-là, a su s'occuper de mon père et me permettre de demeurer à ses côtés.*

*Je remercie le Dr Pronovost qui a prodigué le protocole de soins de confort qui a permis à mon père de ne pas souffrir, mais plus particulièrement à l'infirmier M. Simon Boisvert qui s'est occupé d'administrer les soins. Monsieur Boisvert a non seulement démontré un sens de l'éthique et un professionnalisme incroyable, mais malgré un quart de travail qui a débuté à 07h15 le matin et qui s'est terminé à 23h30 en fin de soirée, a pris la peine de passer une dernière fois pour s'assurer du confort de mon père et informer l'infirmière de relève du suivi à effectuer durant la nuit.*

*Je garderai donc un souvenir particulier pour ce jeune infirmier.*

Suite à la page 5



Introduit par le nez à l'aide d'un cathéter, ce système applique une énergie thermique à la muqueuse bronchique et vise à réduire la quantité de muscles dans la paroi bronchique et, conséquemment, diminuer l'intensité du bronchospasme et des symptômes de l'asthme.

et les résultats de l'essai RISA confirment clairement la sécurité à long terme de ce traitement. La thermoplastie bronchique nous offre une nouvelle option dans le traitement des patients atteints d'asthme grave, laquelle permet de réduire les consultations à l'hôpital, les coûts à la charge des patients et la perte de journées de travail en raison des symptômes de l'asthme ».

Ces données concordent aussi avec les résultats sur deux ans de l'essai *Asthma Intervention Research 2 (AIR2)*. Cette étude randomisée à double insu avec un groupe contrôle avec traitement sans énergie a inclus 297 sujets et a clairement démontré la sécurité et la persistance à long terme de l'effet du traitement. Les résultats cliniques après un an de l'essai AIR2 ont démontré une réduction de 32 % des crises d'asthme, une diminution de 84 % des consultations à l'Urgence en raison de symptômes respiratoires, une baisse de 66 % du nombre de jours de travail, d'école ou d'autres activités quotidiennes perdues à cause de l'asthme ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie associée à l'asthme.

Madame Diane Racine a reçu ce traitement dans le cadre de l'étude clinique *AIR2* il y a cinq ans : « J'étais très souvent oppressée avec les bronches embarrassées. Quand j'étais active, j'étais aussi très essoufflée et conséquemment fatiguée. Souvent, je prenais trop de médicaments. Cela me causait de l'arythmie et d'énormes maux de tête. Avec le traitement expérimental de thermoplastie reçu en 2006, j'ai senti une meilleure capacité pulmonaire. Par exemple, lors de mes activités sportives comme la marche en forêt et la raquette, je n'ai plus la sensation d'être à bout de souffle et je suis moins fatiguée », a affirmé M<sup>me</sup> Racine aux représentants des médias.

## Qu'est-ce que l'asthme ?

Un poumon effectue quotidiennement 17 000 respirations. L'asthme est la plus importante maladie respiratoire au pays. Cette maladie inflammatoire des bronches se caractérise par des épisodes de bronchospasme qui produisent de l'essoufflement, de la toux et des expectorations. Ce bronchospasme se produit lorsque les muscles bronchiques se contractent, notamment en réponse à un allergène, un irritant ou une infection, et qu'ils rétrécissent la lumière bronchique. La Société canadienne de l'asthme estime le nombre de cas diagnostiqués de cette maladie à 3 millions, soit près de 10 % de la population. On estime à environ 146 000 le nombre de consultations aux Urgences en 2010 au Canada. Au Québec, 700 000 personnes sont aux prises avec l'asthme. Le coût direct des soins liés à l'asthme au Canada, ce qui comprend les soins et les traitements médicaux, est estimé à 600 millions de dollars par année. L'asthme est l'une des maladies les plus coûteuses à l'échelle mondiale. Sa prévalence a augmenté au cours des dernières décennies et cette maladie demeure incurable. L'asthme touche environ 300 millions de personnes dans le monde.

## Qu'est-ce que la thermoplastie bronchique ?

La thermoplastie bronchique est une intervention bronchoscopique pratiquée sous sédation modérée. Le système *Alair* transmet une énergie thermique à la paroi des voies respiratoires de manière précise et contrôlée afin de réduire la masse excessive du muscle lisse bronchique. Ce système est conçu pour diminuer la capacité de constriction des voies respiratoires, réduisant ainsi la fréquence et la gravité des crises d'asthme. Les données cliniques démontrent que la thermoplastie bronchique, destinée à servir de complément aux traitements pharmacologiques classiques de l'asthme, est sûre et efficace chez les patients d'au moins 18 ans atteints d'asthme persistant et grave, mal maîtrisé par les médicaments actuels.

## À propos du système *Alair*

Mis au point par *Asthmatx*, dont *Boston Scientific* a fait l'acquisition en 2010, le système de thermoplastie bronchique *Alair* est conçu pour améliorer et prolonger la maîtrise de l'asthme des patients adultes gravement atteints chez qui les médicaments actuels (administrés par inhalation) n'assurent pas une maîtrise adéquate de la maladie. Le système *Alair* est offert au Royaume-Uni depuis juin 2011 et dans d'autres pays européens depuis septembre 2011. Santé Canada a approuvé ce traitement le 26 juillet 2010.

Pour visionner les reportages télévisés sur le sujet, rendez-vous à [IUCPQ.qc.ca/multimedias.asp](http://IUCPQ.qc.ca/multimedias.asp)

Bravo à toute l'équipe du Dr Michel Laviolette !

Joël Clément

Adjoint au directeur général

Responsable des communications et des relations publiques

*En terminant, j'aimerais qu'une copie de cette lettre soit remise à M. Boisvert en guise de remerciements pour les soins prodigués à mon père, M. Roger Campagna.*

*Jimmy Campagna  
Saint-Augustin-de-Desmaures*

---

*À toute l'équipe de soins palliatifs du pavillon Notre-Dame de l'IUCPQ*

*Le 11 octobre 2011, ma tendre épouse Suzanne White Laroche, celle que j'appelais ma puce, décédait après son arrivée sur votre étage.*

*Je ne sais comment vous exprimer sa reconnaissance et aussi la mienne car les mots ne suffisent pas quand les choses viennent du cœur.*

*Mais je suis certain que sa lente agonie aurait été beaucoup plus difficile sans votre professionnalisme, votre dévouement, votre respect du patient, votre patience, votre empathie et l'immense tendresse que vous avez eus envers elle.*

*La douleur de mes enfants, de ses sœurs, de son frère et la mienne est allégée par le souvenir des bons soins que vous lui avez prodigués.*

*Dans un monde où l'individualisme semble régner, retrouver une équipe, qui sans exception, travaille quotidiennement auprès des malades de cette façon c'est comme trouver un trésor.*

*Je vous remercie bien sincèrement,  
Denis Laroche*

---

*Québec, le 1<sup>er</sup> novembre 2011  
Objet : Remerciements  
Monsieur le Directeur général,*

*J'ai été admis d'urgence à l'IUCPQ au département de cardiologie, le samedi 28 août 2011. Je vous écris pour exprimer à travers vous ma profonde gratitude à tout le personnel d'admission et le personnel chargé des soins pour leur dévouement, abnégation et professionnalisme. La gentillesse, la courtoisie et la rapidité avec lesquelles ils se sont occupés de mon cas méritent d'être soulignées et portées à votre attention. D'habitude les gens se plaignent des mauvais traitements et du manque de diligence qu'ils confrontent dans les services de santé. Dans mon cas, je n'ai que des éloges et des remerciements à exprimer.*

*Je soulignerai en particulier les services du docteur Stéphane Rinfret et du docteur Bernard Cantin ainsi que des infirmiers et infirmières qui les assistaient.*

*C'est en exprimant encore une fois ma profonde gratitude à tout le personnel qui s'est occupé de moi que je vous prie de croire, Monsieur le directeur général, à mes salutations distinguées.*

*Mahaman Balla*

---

*Le 15 novembre 2011  
Service des communications et des relations publiques, IUCPQ  
Objet : Remerciements*

*Quel autre mot choisir ? Est-ce qu'il en existe un plus percutant pour démontrer ma reconnaissance ? A vous des communications*

*de transmettre mes plus sincères remerciements à tous ceux et celles qui sont intervenus lors de mon séjour. Le 4 novembre, j'ai été pris en charge par une équipe très bien organisée avec une minutie réglée au quart de tour. Même si mon état à mon arrivée à l'Urgence ne me permettait pas d'avoir un souvenir précis de chacun de vous, je vous entendais et pouvais sentir votre professionnalisme. Aux responsables de l'établissement, vous pouvez être fiers de tous les intervenants, ceux-ci ont atteint un niveau supérieur dans l'atteinte de résultats qui approchent la perfection.*

*Un merci spécial au D<sup>r</sup> Olivier Bertrand et à toute son équipe, au personnel de l'Urgence, du 4<sup>e</sup> étage ouest ainsi qu'à tous les médecins de cardiologie que j'ai rencontré. Je garderai une place spéciale de vous tous dans mon cœur que vous avez si bien remis en forme.*

*Merci !*

*Serge Couillard  
Québec*

---

*Le 7 décembre 2011  
Bonjour,*

*Je me suis présentée à l'Urgence de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, aujourd'hui, vers 17h30 en crise d'asthme et en panique. À 17h35, une gentille infirmière passait un brassard autour de mon bras pour prendre ma pression artérielle, à 17h45 je rencontrais le médecin, puis l'inhalothérapeute, puis la technicienne en radiographie, puis le médecin à nouveau, et l'infirmière pour terminer. À 19h, je quittais l'hôpital, j'allais beaucoup mieux et j'étais épatée par la gentillesse et la compétence du personnel, et également par la rapidité avec laquelle on m'a prise en charge. Je n'ai plus souvenir du nom des infirmières et autres membres du personnel, mais le médecin traitant était Charles Brouillette. Je les remercie chaleureusement.*

*Florence Pagé-Larivière*

---

*Vous voulez lire tout le [Recueil de témoignages de gratitude](#) de 98 pages ? Rendez-vous sur le site Internet de l'Institut pour le consulter en ligne : IUCPQ.qc.ca*

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

*Joël Clément*

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

# L'HYGIÈNE DES MAINS : UN GESTE DE RESPECT ET DE PROFESSIONNALISME QUI DOIT ÊTRE RÉALISÉ DEVANT CHAQUE USAGER

À tout le personnel de l'Institut,

La prévention et le contrôle des infections nosocomiales demeurent une préoccupation constante au sein de la direction. Une pratique simple, efficace et à la portée de tous demeure toujours la pierre angulaire de la prévention de ces infections, soit l'hygiène des mains. En effet, lorsqu'elle est pratiquée au bon moment, elle est la principale mesure pour prévenir les infections acquises dans les milieux de soins.

Toutefois, l'hygiène des mains représente un défi de tous les jours. Pour l'année 2012, je vous suggère d'adopter et de maintenir la résolution suivante, soit de réaliser en tout temps l'hygiène des mains DEVANT chaque usager avant d'entrer en contact avec lui ou son environnement. Ce geste améliorera non seulement la qualité des soins mais il permettra de témoigner aux usagers et à leur famille notre respect, notre professionnalisme de même que la préoccupation de leur mieux-être.



Une résolution pour 2012 : réaliser l'hygiène des mains DEVANT chaque usager avant de le toucher ou de toucher à son environnement.

La clientèle doit savoir que tout est mis en œuvre à l'Institut afin d'assurer sa sécurité. Par conséquent, nous souhaitons ardemment qu'elle puisse observer la pratique de l'hygiène des mains au quotidien.

Enfin, je tiens à témoigner ma gratitude pour tous ceux et celles qui contribuent chaque jour au bien-être des usagers. Connaissant votre rigueur et votre souci au regard de la qualité des soins, je suis confiant que nous atteindrons cet objectif.

Le directeur général,  
Michel Delamarre

## HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

Le 13 octobre dernier se tenait dans la rotonde 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.

Le kiosque a été animé par trois préposés de notre Service : Claire Tremblay, Ted Gagnon et André Bérubé. Ce fut l'occasion de sensibiliser l'ensemble de la communauté de l'Institut sur le travail, parfois méconnu, fait par le personnel du service d'Hygiène-salubrité. Il a été notamment question des procédures d'intervention dans la biodécontamination des chambres sur les unités de soins.



Comme première expérience, elle a été excellente. Une bonne participation du personnel et des visiteurs. Des prix de participation ont été donnés par tirage au sort chez les personnes qui ont répondu au petit questionnaire sur place.

Félicitations aux gagnants et un gros merci aux organisateurs de l'événement, Claire, Ted, André et Suzie Langlois qui était malade cette journée là.

Mike Penney  
Chef de service  
Hygiène-salubrité, Lingerie et Transports

# ACTIVITÉ SUR LA PRÉVENTION DES CHUTES



Un kiosque sur la prévention des chutes, animé par les membres du Comité interdisciplinaire pour la réduction des mesures de contrôle et la prévention des chutes, s'est tenu le 7 décembre dernier, au carrefour. Ayant pour thème « *L'identification de la mobilité – un outil de communication* », cette activité de promotion avait pour objectif de sensibiliser le personnel à l'importance de la mise à jour de l'outil d'identification de la mobilité. Cet outil, élaboré par le groupe de travail interdisciplinaire en prévention des chutes, s'intègre aux stratégies déployées pour prévenir et réduire l'incidence des chutes à l'IUCPQ en permettant l'identification, au chevet de l'utilisateur, de la mobilité et du risque de chute.

De plus, pour sensibiliser le personnel et les visiteurs à assurer un environnement sécuritaire pour l'utilisateur, ces derniers ont été invités à participer à un quiz où il s'agissait de trouver, sur une photo, sept éléments pouvant favoriser un risque de chute. Plus de 165 personnes ont participé et les gagnants des prix de présence sont :

Premier prix de 50 \$ à Place Laurier : Yves Jobidon, infirmier auxiliaire au 3<sup>e</sup> ND

Deuxième prix de 25 \$ chez Archambault : Madeleine Gouges, professionnelle de recherche

Troisième prix de 25 \$ à la SAQ : Nathalie Lemay, assistante chef technologue en médecine nucléaire

Quatrième prix de 20 \$ chez Normandin : Nicole Gaumont, infirmière, 5<sup>e</sup> PC

Johanne Houde  
Conseillère clinicienne en soins infirmiers par intérim  
Présidente du comité

# PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

## ATTENTION! - ATTENTION! - ATTENTION!

Nous sommes présentement dans une période propice aux éclosions. Afin d'être à l'affût de la situation concernant la transmission de différents pathogènes d'acquisition nosocomiale pouvant engendrer une éclosion potentielle, l'équipe de PCI a déposé sur le babillard du site intranet, un code d'alerte présentement en vigueur. Voici les acronymes qui sont utilisés et qui permettent à chacun d'entre vous de connaître l'état de situation sur les infections nosocomiales qui prévaut actuellement, tant sur le plan local que régional.

**TIN-R**  
(Transmission d'Infections Nosocomiales Régionale)

**TIN-M**  
(Transmission d'Infections Nosocomiales Modérée) (IUCPQ)

**TIN-E**  
(Transmission d'Infections Nosocomiales Élevée) (IUCPQ)

À l'aide d'un seul clic, vous êtes informé en tout temps de la situation.



Myrance Maihot, conseillère cadre en PCI par intérim, Hélène Beaulieu, infirmière en PCI, Bianka Paquet Bolduc, responsable du programme de PCI, Mireille Pelletier, conseillère en PCI par intérim, Sylvie McDonald, agente administrative, Lori Côté, conseillère en PCI, Dr Yves Longtin, microbiologiste infectiologue

Votre équipe de prévention et contrôle des infections

# CHANGEMENT DE NOM DES CLINIQUES SPÉCIALISÉES DE PNEUMOLOGIE

Le programme santé respiratoire de l'Institut offre des soins et des services spécialisés et surspécialisés en pneumologie en mode ambulatoire aux Cliniques spécialisées de pneumologie. Ce service regroupe notamment les activités relatives aux consultations pour diverses clientèles souffrant de maladies respiratoires, au guichet de coordination et d'investigation en cancer du poumon, à l'investigation pulmonaire en externe incluant la réalisation d'examen diagnostiques et interventionnels en endoscopie respiratoire, à l'oncologie médicale et chirurgicale, à la prestation de soins et de traitements spécifiques et enfin, à l'enseignement à la clientèle. Situées au 1<sup>er</sup> Laval à la porte numéro 1240 du pavillon Central, les Cliniques spécialisées de pneumologie incluent :

- Des bureaux de consultation prioritaire en pneumologie et en oncologie ;
- Des bureaux de consultation en chirurgie thoracique ;
- Un guichet d'investigation en cancer du poumon ;
- Une salle de soins.

Au fil des ans, l'augmentation du volume d'activités aux Cliniques spécialisées de pneumologie a amené la relocalisation de certaines activités en mode ambulatoire dans d'autres secteurs. D'ailleurs, les cliniques d'asthme, d'apnée du sommeil, de fibrose kystique et des maladies interstitielles avaient été aménagées au pavillon Rousseau.

Par ailleurs, à l'été 2011, considérant les problèmes d'infrastructures observés au pavillon Rousseau, la Direction de l'établissement a pris la décision de relocaliser tout l'ensemble des activités se déroulant dans ce secteur. À cet effet, les activités du programme santé respiratoire ont été transférées au local L25 où nous pouvons y retrouver les cliniques suivantes : fibrose kystique, hypertension pulmonaire, MPOC, asthme, maladies interstitielles et apnée du sommeil.

Afin d'éviter toute ambiguïté et de mieux définir la mission des services spécialisés et surspécialisés en pneumologie en mode ambulatoire, il a été proposé de modifier les appellations des secteurs de la façon suivante :

- *Cliniques spécialisées de pneumologie (CSP)* : le secteur situé au 2<sup>e</sup> pavillon Laval ;
- *Clinique d'investigation thoracique* : le secteur situé au 1<sup>er</sup> Laval, porte numéro 1240.

Cette proposition a été acceptée par l'ensemble des pneumologues et approuvée au comité du programme santé respiratoire ainsi qu'au comité de direction en novembre 2011.

Hélène Lizotte, cogestionnaire clinico-administrative du programme santé respiratoire et du Service de l'urgence

# UN ORTHOPHONISTE À L'INSTITUT



Depuis mai 2010, il y a un orthophoniste à l'IUCPQ 1 jour / semaine (mercredi). Un usager peut être référé en orthophonie pour différentes problématiques.

## Quand référer en orthophonie?



Signaux d'alerte au niveau de la compréhension: la personne vous apparaît peu collaborative, elle ne vous répond pas ou ne fait pas ce que vous lui demandez, vous devez souvent répéter, elle est peu attentive à ce que vous lui dites, ses réponses vous semblent contradictoires ou plus ou moins en lien avec votre question.

Signaux d'alerte au niveau l'expression: la personne cherche ses mots, utilise des termes vagues, se trompe de mots ou transforme les mots, a de la difficulté à faire des phrases, élabore peu, manifeste peu d'initiative à communiquer, parle trop ou n'arrête jamais de parler, fait du coq à l'âne, a un discours plus ou moins clair.



Signaux d'alerte au niveau de la voix : pas de voix, la voix est rauque, faible, la personne parle du nez.

## Comment référer en orthophonie?

Envoyer une requête de services professionnels signée par un médecin, au Service de réadaptation (télécopieur : 418 656-4538).

Steve Théroix, orthophoniste, poste 2739.



## NOTRE INSTITUT EN SANTÉ !

Au cours des prochains mois, vous serez informés d'une nouvelle démarche qui consiste à implanter la norme « Entreprise en santé ». Il s'agit d'une démarche volontaire d'amélioration continue visant à améliorer la santé du personnel de l'Institut. Cette démarche permet l'évaluation de la santé organisationnelle et individuelle. Il s'agit d'une démarche très bien structurée où quatre sphères seront évaluées : habitudes de vie, équilibre travail et vie personnelle, environnement de travail et pratiques de gestion. En plus d'améliorer la santé du personnel et le maintien d'un climat organisationnel sain et mobilisateur, l'Institut souhaite obtenir la certification délivrée par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ).

En cours d'année, vous serez personnellement invités à participer à un sondage et à des groupes d'opinion afin de donner votre avis sur des sujets qui vous touchent. Surveillez le slogan « **Notre institut en santé !** » qui vous interpellera directement car votre participation et votre collaboration sont essentielles à la démarche. Nous pouvons vous assurer que nous mettrons tout en place pour assurer les meilleurs taux de participation.

Cette démarche a reçu l'appui du conseil d'administration ainsi que des présidents des différents conseils et des syndicats de l'organisation.

Vous serez informés régulièrement tout au long de la démarche, à l'aide de différentes activités de communication.

Au plaisir de vous rencontrer prochainement !

La direction

## CAPSULE PRÉVENTION : LONGTEMPS À L'ORDINATEUR? BOUGEZ!



Une étude récente impliquant près de 200 travailleurs a démontré les effets positifs des micropauses exercices. Selon cette étude, aussi peu que deux minutes d'exercice par jour contribuent à diminuer les problèmes ressentis lors d'un travail demandant l'adoption d'une posture statique sur une période prolongée.

Les principes de bases pour les micropauses actives sont les suivants :

- Il s'agit de légers étirements ou exercices;
- Étirer doucement les parties du corps les plus sollicitées par votre travail;
- Sélectionner les exercices en respectant vos douleurs;
- Durée : 15 à 30 secondes;
- Fréquence : par période de 20 à 30 minutes;
- Effectuer des micropauses oculaires au besoin.

Lors du travail à l'ordinateur, l'aménagement de l'environnement et une bonne posture de travail sont des éléments importants pour prévenir les troubles musculosquelettiques. Malgré les efforts déployés pour rendre l'environnement sécuritaire, le corps n'est pas conçu pour maintenir une position statique prolongée. Voilà pourquoi les pauses exercices sont particulièrement importantes. Nous vous invitons à consulter notre intranet pour obtenir quelques exemples d'exercices : [\*Intranet/ Environnement de travail/ Santé et sécurité/ Semaine santé et sécurité 2010\*](#)

Sécuritairement Vôtre !  
Johanne Dubé  
Prévention

## ACTIVITÉS DU COMITÉ AVISEUR INTERDISCIPLINAIRE SUR LA GESTION DE LA DOULEUR

L'année 2011 a constitué une période d'effervescence pour le Comité aviseur interdisciplinaire sur la gestion de la douleur. L'équipe réunissant médecin de soins critique, gériatre, chirurgien, pharmacienne, physiothérapeute, inhalothérapeute, infirmières cliniciennes et infirmière praticienne spécialisée a contribué à l'amélioration du processus de gestion de la douleur en tenant, le 21 septembre dernier, un kiosque ayant pour thème : « La gestion de la douleur, ça me soulage! ». Aussi, en conseillant la DSI sur l'élaboration de la règle de soins parue en septembre et en participant activement au contenu et à la tenue de la formation qui est venue par la suite, le Comité a favorisé l'administration sécuritaire des opiacés à l'Institut. De toute évidence, ces réalisations démontrent une fois de plus l'implication et le dynamisme de la communauté professionnelle de l'Institut.

Nathalie Vadeboncoeur, inf. M.Sc.  
Conseillère clinicienne en soins infirmiers

# PRENDRE À CŒUR SON ASSIETTE, POUR UN CORPS QUI RESPIRE LA SANTÉ



**D**eux nutritionnistes de l'Institut, Roxanne Papineau et Chantale Martineau, ont conçu un livre de recettes qui sera en vente à compter du mois de mars 2012, au profit de la Fondation de l'IUCPQ. Ce livre de recettes aux couleurs de notre Institut est intitulé « **Prendre à cœur son assiette, pour un corps qui respire la santé** ». Il contient une foule de recettes nutritives et succulentes. Pour vous donner l'eau à la bouche, voici une recette santé tirée de ce livre :

## Pâté au saumon sans croûte

2 tasses (500 ml) de pommes de terre en purée  
2 tasses (500 ml) de saumon cuit émietté  
1 carotte râpée  
1 petite courgette râpée  
1 oignon vert haché  
1 œuf battu  
1 c. à soupe de persil frais haché  
¼ c. à thé de muscade  
Poivre noir du moulin au goût

Dans un grand bol, mélanger tous les ingrédients. Verser dans une assiette à tarte huilée. Couvrir de papier d'aluminium et cuire au four préchauffé à 350° F pendant 10 minutes. Retirer le papier d'aluminium et poursuivre la cuisson 10 minutes de plus. Laisser reposer 5 minutes et servir.

Donne 6 portions

L'équipe des nutritionnistes

## PROJET DE VALORISATION AU 3<sup>e</sup> NOTRE-DAME

**L**es travaux de valorisation débutés l'été dernier au 3<sup>e</sup> Notre-Dame sont maintenant complétés. Les aménagements apportés permettent de mieux répondre aux besoins de la clientèle gériatrique et sont conformes aux recommandations du MSSS selon l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier.



Parmi les améliorations effectuées, mentionnons entre autres la couleur des murs qui apporte une meilleure luminosité, l'ajout de lumières et veilleuses ainsi que de panneaux permettant l'identification des chambres et des garde-robes. Ces modifications assureront un environnement plus sécuritaire en favorisant l'orientation des usagers et contribueront à diminuer le risque de chute.

Au nom de la clientèle hospitalisée dans ce nouvel environnement au 3<sup>e</sup> Notre-Dame, nous tenons à remercier chaleureusement M<sup>me</sup> Christine Pelletier qui a développé et piloté ce projet. Nous tenons également à remercier le comité des usagers pour le financement des travaux.

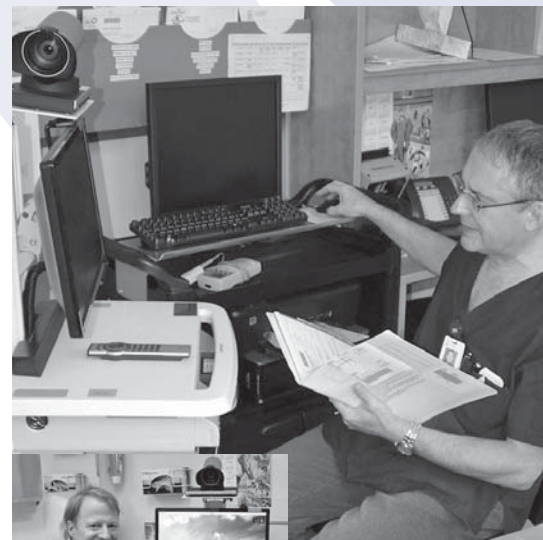
Au nom des usagers du 3<sup>e</sup> Notre-Dame

# TÉLÉSANTÉ : L'HEURE EST AU BILAN!

**A**u cours de la dernière année, **cinq nouveaux équipements** ont été obtenus dans le cadre des projets de télésanté du RUIS-Laval. Ces équipements ont permis la participation de nos intervenants à des formations en soins palliatifs et à des cliniques des tumeurs en collaboration, notamment, l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et l'Hôtel-Dieu de Québec. De même, 23 locaux sont désormais câblés au sein de l'IUCPQ afin de permettre les activités de télésanté.



Intervenants des cliniques externes de chirurgie cardiaque



D<sup>r</sup> Frédéric Sériès



D<sup>r</sup> François Dagenais

Concrètement, en ce qui concerne l'utilisation de la télésanté à l'IUCPQ, près de 50 discussions de cas en **oncologie pulmonaire** ont été réalisées en collaboration avec les radio-oncologues de l'Hôtel-Dieu de Québec. À titre d'exemple, D<sup>re</sup> Lise Tremblay a présenté une révision de cas en oncologie pulmonaire à Vitrine 2011, un symposium en télésanté, organisé par Inforoute Santé du Canada (ISC). De plus, une offre de service visant des téléconsultations en **apnée du sommeil** a été lancée à quatre établissements du RUIS-LAVAL (CSSS des Îles-de-la-Madeleine, CSSS de la région de Thetford Mines, CSSS de Beauce et CSSS de la Basse-Côte-Nord.)

Du côté de la **clinique des maladies de l'aorte thoracique**, D<sup>r</sup> François Dagenais a réalisé des téléconsultations avec des patients avec le CSSS de Manicouagan et le Centre hospitalier de la Côte-de-Gaspé. Il y a aussi eu formation pour l'enseignement préopératoire de **chirurgie cardiaque**, dont le public cible était des intervenants du CSSS de Beauce. Dès janvier, les intervenants de l'Hôtel-Dieu de Lévis et du CSSS de Charlevoix (Hôpital de Baie Saint-Paul) pourront également recevoir cette formation. Dans une phase subséquente, les patients assisteront à cet enseignement dans leur milieu.

Au niveau de l'évaluation des plaies en phase postopératoire de chirurgie cardiaque, les centres affiliés au projet ont été formés de même que certains intervenants des cliniques externes de chirurgie cardiaque. Finalement, une offre de service a été diffusée auprès de centres dans la région de la Côte Nord et Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. En **échocardiographie cardiaque**, des tests de transmission d'échocardiographies via des systèmes de visioconférence ont lieu entre le CSSS de Sept-Îles et l'IUCPQ.

En **obésité**, certains des nouveaux locaux du bâtiment modulaire de chirurgie bariatrique ont été adaptés pour permettre les activités de télésanté. Finalement, en **médecine interne**, un projet pilote de gestion des maladies chroniques devrait être déployé en 2012. Celui-ci inclut les internistes de l'IUCPQ et les médecins de famille de certains groupes de médecine familiale (GMF).

Nous remercions la bonne collaboration des personnes sollicitées, et ce, dans tous les secteurs.

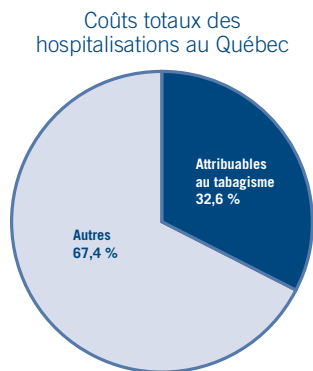
Pour en apprendre davantage sur les projets en cours, visiter notre page intranet, sous l'onglet soins et services, section télésanté.

Le Comité télésanté

# L'INTERVENTION POUR L'ABANDON DU TABAC, UN INVESTISSEMENT RENTABLE !

Selon une étude réalisée au Québec en 2010, 32,6 % des coûts totaux d'hospitalisation sont directement attribuables au tabagisme.

Source : Pierre-Yves Crémieux, Lisa Pinheiro, Marissa Ginn, Michel Cloutier, Groupe D'Analyse, « IMPACT DIRECT DU TABAGISME SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ AU QUÉBEC », 10 août 2010, pour le compte de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.



Selon une analyse économique effectuée à l'Institut de cardiologie de l'université d'Ottawa, le modèle d'intervention pour l'abandon du tabagisme utilisé à l'IUCPQ (Modèle d'Ottawa) est un programme rentable. Portant sur 1 491 patients fumeurs ayant bénéficié d'une intervention durant leur hospitalisation, le taux d'abstinence noté à 24 mois était de 30 % comparativement à 23,3 % pour le groupe « soins usuels ». En lien avec ces données, 477 journées d'hospitalisation (471 679\$) ont théoriquement pu être évitées en 24 mois. Par rapport aux coûts attribuables au programme d'abandon du tabac (229 904\$), on rapporte un retour sur l'investissement de 205 %.

Source: Mullen KA, Reid RD, Pipe AL. Economic analysis of a clinical smoking cessation intervention in a tertiary care cardiac Centre. 2011 SRNT 17th Annual Meeting. February 16-19, 2011. Toronto, ON, Canada (Abstract POS2-14).

**Encore une fois, merci à tous pour votre implication. Cesser de fumer, on peut y arriver!**

Véronique Therrien, Dt.P.  
Intervenante pivot en cessation tabagique



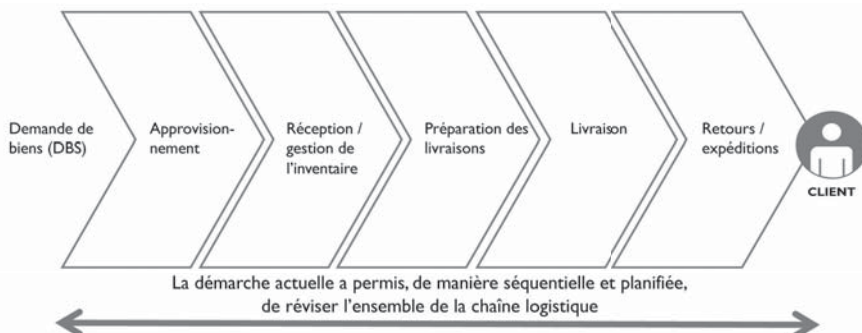
Retour sur investissement = 205 %

## AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET DE LA PERFORMANCE

### LE SERVICE DES APPROVISIONNEMENTS DANS LA VAGUE DU KAIZEN

Au fil des années, le Service des approvisionnements a vu croître l'ensemble de ses volumes d'activités, croissance qui fut accompagnée par une complexification des besoins et des produits requis par les services cliniques et administratifs pour soutenir la prestation de services ainsi que l'avènement d'une nouvelle législation régissant les contrats des organismes publics (loi 17).

En décembre 2010, une démarche participative d'optimisation des processus selon une approche LEAN fut menée pour l'ensemble de la chaîne logistique du Service des approvisionnements.



Cette initiative visant à redresser la situation par rapport à plusieurs problématiques telles que des ruptures de service et de stock, un taux d'absentéisme élevé, une faible harmonisation des façons de faire et un déséquilibre important de l'inventaire (physique vs virtuel), a été déterminante pour le Service.

Les objectifs de la démarche étaient les suivants :

- assurer la qualité du service (de bout-en-bout) et la satisfaction des clients;
- réduire le nombre de ruptures de la chaîne logistique;
- accroître l'efficacité et l'efficience de la chaîne logistique;
- clarifier les rôles et les responsabilités de l'ensemble des intervenants;
- améliorer le climat de travail en offrant un environnement sécuritaire et stimulant.

Pendant une période de trois mois, six ateliers Kaizen (d'une durée de deux heures chacun) ont permis de cartographier les processus actuels, d'identifier les pistes de solution et le plan d'action permettant le développement des processus cibles.

Parmi les changements implantés, on peut souligner l'introduction d'un quart de travail de soir pour la préparation de la livraison des commandes afin d'éliminer un goulot d'étranglement causé par l'utilisation simultanée du carrousel (appareil robotisé de préparation des commandes) lors de la réception du matériel et de la préparation des commandes.

Après uniquement six mois d'implantation (entre mars 2011 et octobre 2011), les résultats n'ont pas tardé à se manifester. Le débalancement de l'inventaire est ainsi passé de 9,3 % à 2,9 % (un pourcentage normal pour un Service d'approvisionnement). Ce changement de situation n'aurait pu être possible sans la participation, l'ouverture d'esprit et le travail d'équipe de l'en-

semble des membres du Service des approvisionnements et de l'ensemble des acteurs de l'Institut (syndicats, départements). Ces résultats sont tout à l'honneur de l'équipe et des gestionnaires en place (Hélène Ricard et Sylvain Pothier). Il va sans dire qu'avec de tels résultats, le Service des approvisionnements a mis en place les premiers jalons d'une culture d'amélioration continue et que l'ensemble du service est mobilisé à l'atteinte de nouveaux objectifs d'excellence.

Des remerciements particuliers sont de mise pour les participants aux ateliers Kaizen : Louis Roy, Martin Paquette, Steeve Beaudry, Jean-Yves De la Durantaye, Lucien Rioux, Ghislain Pelletier, Réjean Pelletier, Jean-Marc Tardif, Brigitte Grenier, Jean-Guy Royer.

*Sébastien Blais, coordonnateur – optimisation des processus et de la performance (Direction générale)*

*Francine Dubé, directrice des ressources financières*

## LA PAIE ÉLECTRONIQUE ET LE LEAN AU SERVICE DES SALAIRES

Lancé en 2010, le passage progressif de l'utilisation de la feuille de temps papier à l'utilisation de la feuille de temps électronique (Magistra) a apporté son lot de changements dans nos habitudes, et plus particulièrement au sein de l'équipe du Service des salaires. Un tel contexte de transition s'est alors avéré le moment idéal pour faire évoluer les processus d'entrée et de gestion des feuilles de temps électroniques en plus de s'attaquer à un certain nombre de problématiques observées : nombre d'erreurs élevé (peu importe la provenance), insatisfaction des employés, dédoublement de certaines activités, faible harmonisation des procédures et des façons de faire.

Pour arriver à ses fins, madame Marie Lessard, chef de Service de la paie et des opérations comptables, a initié une démarche LEAN avec la participation des membres de l'équipe du Service des salaires (Luc Goulet, Johanne Huot, Rolande Thiboutot, Nancy Boucher, Mario Fiset et Sylvie Lagassé) afin de cartographier le processus actuel et d'envisager les changements à apporter au processus cible.

Les objectifs de la démarche furent les suivants :

- optimiser le délai et les efforts consacrés à la production de la paie;
- réduire le nombre d'erreurs;
- augmenter la satisfaction des clients;
- faire évoluer l'organisation du travail (harmonisation des procédures et manières de faire);
- clarifier les rôles et les responsabilités des différents intervenants impliqués dans le processus (Service des salaires, DRH et autres);
- améliorer le climat de travail;
- atteindre et maintenir un volume de travail optimal.

Dans la même veine, des scénarios (5) d'organisation du travail, dont un fut retenu, ont été développés dans le but d'optimiser l'efficacité des activités et de clarifier les rôles et les responsabilités de chacun.

La combinaison de l'implantation de la feuille de temps électronique avec la révision des processus a permis d'obtenir des résultats autant spectaculaires qu'éloquents.

- Une réduction de 12 % des erreurs sur les paies (de 15 % à 3 %), et ce, malgré les changements de conventions collectives survenus
- Une réduction de 50 % des appels téléphoniques liés aux erreurs
- Un délai de traitement des paies réduit de 4 jours (de 7 à 3 jours)

Ces résultats n'auraient pas été possibles sans la qualité de l'implantation de la feuille de temps électronique par l'équipe du SSI, la gestionnaire de projet, Ève Martin (DRH), l'équipe de la Direction des ressources humaines, la contribution des membres du Service des salaires et l'implication de l'ensemble des gestionnaires.

Il est important de souligner que d'autres initiatives sont en cours d'implantation et permettront l'amélioration continue des services offerts. Après tout, l'amélioration continue suppose un travail en continu...

*Sébastien Blais, coordonnateur – optimisation des processus et de la performance (Direction générale)*

*Francine Dubé, directrice des ressources financières*

# Hommage aux bénévoles

**A**fin de reconnaître l'apport indiscutable des bénévoles au sein de notre organisation, la direction a convié nos bénévoles à l'édition 2011 de l'Hommage aux bénévoles, le 17 novembre dernier à l'auditorium Marguerite-d'Youville. Cette fête a permis à la direction, au conseil d'administration ainsi qu'au personnel hospitalier de signifier à nos généreux bénévoles, notre profonde gratitude envers le travail qu'ils ont accompli au cours de la dernière année.

M. Michel Delamarre, directeur général, M<sup>me</sup> Madeleine Nadeau, présidente du conseil d'administration, M<sup>me</sup> Isabel Roussin-Collin, directrice de la Direction des programmes, M. Jean Méthot, directeur général de la Fondation et M<sup>me</sup> Nicole Morin, présidente de l'Association des bénévoles, ont tenu à souligner l'importance du rôle que jouent les bénévoles au sein de notre organisation, de leur contribution exceptionnelle aux opérations quotidiennes de l'Institut de même que la valeur de leur présence auprès des malades et des intervenants de notre établissement.

Le thème de la soirée était inspiré du jeu télévisé et très populaire, *Le Banquier*. Nos « beautés » étaient composés(es) du personnel d'encadrement.

Au cours de la soirée, M<sup>me</sup> Nadeau et M. Delamarre ont remis les épinglettes de *Mérite bénévole* aux personnes qui ont accompli cinq, dix, quinze, vingt et même trente-six ans de bénévolat dans notre établissement. Les personnes qui ont quitté l'association au cours de la dernière année ont reçu des remerciements sous forme d'un certificat. Le prix Charlotte-Martin-Métivier a été remis à M<sup>me</sup> Lisette Michaud, responsable de l'accueil et membre du conseil d'administration.

Par la suite, tous ont été invités au buffet préparé par le personnel du Service alimentaire de l'hôpital. Le dessert a été, cette année encore, gracieusement offert par la Fondation de l'Institut.

Nous remercions tous ceux et celles qui ont participé à la réalisation de cet événement : les membres du comité organisateur, l'équipe de réaménagement, l'équipe du Service alimentaire ainsi que MM. Mario Grandmont et Maxime Dorman, photographe médical, pour leur précieuse collaboration et implication.

Danielle Boucher



M. Michel Delamarre, directeur général



M<sup>me</sup> Madeleine Nadeau, présidente du conseil d'administration



M. Jean Méthot, directeur général de la Fondation



M<sup>me</sup> Isabel Roussin-Collin, directrice de la Direction des programmes



M<sup>me</sup> Nicole Morin, présidente de l'Association des bénévoles



Notre animatrice de foule M<sup>me</sup> Claire Langlois



Nos « 15 Beautés »



La participante au jeu M<sup>me</sup> Francine Poulin et l'animateur Joël Clément



Hommage 15 ans de bénévolat - M. Raymond Dauphin



Hommage 5 ans de bénévolat - M<sup>mes</sup> Germaine McGrath, Hélène Lessard, Denyse Giguère, Lise Cantin, Sylvie Houle, Marie-Berthe Vaillancourt, Francine Thivierge  
Absents sur la photo : M. Jacques Moisan, M<sup>me</sup> Rolande Trottier, M. Rolland Villeneuve



Hommage 10 ans de bénévolat - M<sup>me</sup> Lucie Poisson, M<sup>me</sup> Lise Bernier, M<sup>me</sup> Rachel Bonneau, M. Jean-Paul Leblanc



Hommage 20 ans de bénévolat - M<sup>me</sup> Véronique Caron



Hommage 36 ans de bénévolat - M<sup>me</sup> Thérèse Landry



Mme Lisette Michaud, récipiendaire du prix Charlotte-Martin-Métivier



Comité organisateur : Joël Clément (président du comité), Claire Langlois, Nicole Morin, Claudine Turcotte, Renée Dancause, Hélène Lizotte et Danielle Boucher.  
Absents sur la photo : Mario Grandmont et Jean-Marc Fournier.

# EXPOSITION D'ŒUVRES D'ART CORRID'ART

Voilà déjà deux ans qu'existent les expositions d'œuvre d'art Corrid'Art. Que de talents avons-nous pu admirer! Pour ceux qui n'ont pu admirer les œuvres de l'exposition terminée le 22 décembre dernier, voici leurs photographies.



SANS TITRE  
Huile sur toile, 24" x 20",  
Hélène Gagné, infirmière clinicienne



BIENVENUE  
Peinture sur bois à l'acrylique Folk Art,  
25,5 cm x 55,5 cm, 2003  
Estelle Paquette, agente administrative



SANS TITRE 2  
Huile sur toile, 16" x 12", 1999  
Chantal Thibault, agente administrative



JE T'AIME GRAND-MÈRE  
Aquarelle et acrylique, 22" x 14", 2009  
Pierre-Olivier Picard, préposé à l'entretien ménager



SANS TITRE 1  
Huile sur toile, 6" x 8", 1999  
Chantal Thibault, agente administrative



CHEVAL DE CAROUSSEL  
Sculpture sur bois (tilleul) et peinture acrylique, 1990  
Patricia Robichaud, chef de service



SANS TITRE  
Photographie, 7,5" x 11,5", 2011  
Céline Touchette, chef de service



RÉFLEXION, ŒUVRE INACHEVÉE  
Huile sur toile, 16" x 12", 1989,  
Patricia Robichaud, chef de service

Une nouvelle exposition vient tout juste de débiter. Vous avez jusqu'au 11 mai 2012 pour admirer les œuvres à la réception de la DDORH situés au 4<sup>e</sup> étage du Pavillon Marguerite-d'Youville.

Saviez vous qu'il n'est pas essentiel d'être un artiste accompli pour exposer ses œuvres? Vous en êtes à vos premiers coups de plume ou de pinceau? Vous vous êtes enfin décidé à apprendre l'aquarelle, la peinture ou la photographie? Vous êtes plutôt autodidacte? Nous sommes très intéressés à découvrir votre talent. Profitez de la vitrine qui vous est offerte par l'Institut. Contactez Ève Martin au poste téléphonique 5474 si vous désirez réserver une place pour la prochaine exposition.

Ève Martin, Direction du développement organisationnel et des ressources humaines



# NOUVELLES DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

Le département de pharmacie est heureux de compter deux nouveaux pharmaciens au sein de son équipe. Bienvenue parmi nous!



**M<sup>me</sup> Marie-Hélène Beaulieu** a obtenu sa maîtrise en pharmacie d'hôpital en 2009 et a travaillé depuis au centre hospitalier de Notre-Dame-du-Lac.



**M. Vincent Leclerc** a complété sa résidence en pharmacie d'hôpital à l'IUCPQ en 2011.

Le département de pharmacie tient à féliciter la pharmacienne **M<sup>me</sup> Julie Méthot** qui s'est vue décerner le titre de « Pharmacienne d'honneur » par l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). Pharmacienne à l'IUCPQ depuis 1998, Julie Méthot détient un doctorat en pharmacie clinique de l'Université Laval et mène des recherches principalement sur la maladie coronarienne aiguë chez les femmes. Elle s'est vue décerner ce prix de part son engagement remarquable au sein de l'APES, entre autres à titre de rédactrice en chef de la revue *Pharmactuel*.



Voici les nouveautés sur les médicaments utilisés dans notre établissement. Vous trouverez les informations plus détaillées sur l'intranet, sous l'onglet Soins et services – Pharmacie : [http://intranet/ss-pharmacie\\_nouveaux-med.asp](http://intranet/ss-pharmacie_nouveaux-med.asp)

## Médicaments ajoutés récemment au formulaire de l'hôpital :

- Roflumilast (Daxas<sup>md</sup>)
- Tobramycine en inhalation (Tobi Podhaler<sup>md</sup>)

## Médicaments retirés du formulaire de l'hôpital :

- Nésiritide (Natreco<sup>md</sup>)
- Drotrécogine alfa (Xigris<sup>md</sup>) qui est retiré du marché

## Communiqué de Santé Canada sur Pradax<sup>md</sup> et Plavix<sup>md</sup>

Santé Canada met en garde les professionnels de la santé contre le risque d'erreurs médicamenteuses associées à la confusion entre le nom de marque de l'anticoagulant **Pradax<sup>md</sup>** (dabigatran etexilate) de Boehringer Ingelheim et l'antiplaquettaire **Plavix<sup>md</sup>** (bisulfate de clopidogrel) de Sanofi-Aventis. Depuis janvier 2011, un total de cinq cas au Canada de confusion entre les noms de marque Pradax<sup>md</sup> et Plavix<sup>md</sup> ont été signalés et compris un cas entraînant une hémorragie non grave suite à une intervention médicale.

## Nouvelles restrictions liées à l'emploi de la dronédarone (Multaq<sup>md</sup>) :

La compagnie Sanofi a arrêté l'essai clinique de la phase IIIb de l'étude PALLAS menée chez des patients atteints de fibrillation auriculaire permanente en raison d'un nombre accru d'effets cardiovasculaires indésirables graves chez les patients qui prenaient le médicament par rapport à ceux qui n'en prenaient pas. Selon les derniers changements apportés à la monographie de la dronédarone, cette médication **ne devrait pas être utilisée en FA permanente**.

## Nouveau protocole approuvé par le comité de pharmacologie :

- Protocole-156 - Protocole d'utilisation de l'altéplase (Activase<sup>md</sup>) dans la thrombolyse de l'accident vasculaire cérébral aigu.
- Nous vous rappelons que les protocoles de thrombolyse suivants sont également en vigueur à l'IUCPQ et disponibles sur l'Intranet :
- Protocole-153 - Protocole d'utilisation de l'altéplase (Activase<sup>md</sup>) en embolie pulmonaire.
- Protocole-94 - Protocole d'utilisation du ténecteplase (TNKase<sup>md</sup>) dans la thrombolyse coronarienne.

Le département de pharmacie

# RÉCIPIENDAIRES DES COMITÉS DE PAIRS 2011-2012 DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

## Le Conseil multidisciplinaire (CM): qu'est-ce que c'est?

Le Conseil multidisciplinaire est souvent nommé par son abréviation : CM. L'article 226 de la Loi 120 institue un Conseil multidisciplinaire pour chaque établissement public. Il regroupe les professionnels de la santé et des services sociaux autres que les médecins, dentistes, pharmaciens, infirmières et infirmières auxiliaires. À l'IUCPQ le CM représente plus de 20 professions et compte plus de 400 membres. Le CM voit principalement à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres.

## Les comités de pairs : qu'est-ce que c'est?

Regroupement de professionnels ou de techniciens d'une même spécialité dans le but de maintenir et d'améliorer la qualité de leur pratique.

Depuis 2008, le CM, avec le soutien de la Direction, déploie un concours annuel pour soutenir le développement de projet proposé par nos différents comités de pairs. Ceci s'inscrit dans une démarche d'appréciation de la qualité et d'amélioration des soins et services aux usagers. Les bénéfices escomptés consistent à promouvoir l'excellence des actes professionnels et à favoriser les échanges pour accroître les connaissances et la compétence professionnelle.

Lors de l'assemblée générale annuelle, les équipes des comités de pairs 2010-2011 ont présenté les résultats de leurs projets. Par la même occasion, l'exécutif a dévoilé les projets des récipiendaires pour l'année 2011-2012. Les gagnants sont :

- **Marie-Josée Lallemand, Céline Leclerc et Nathalie Poirier de l'équipe d'inhalothérapie** pour leur projet « Désinfection et réutilisation des masques à ventilation pour Bi-PAP, C-PAP et volumétrique »
- **Annie Lafontaine, Noémie Bérubé, Valérie Caron de l'équipe du laboratoire de biologie médicale** pour leur projet « Documentation et promotion des possibilités de formation continue dans le domaine des sciences biomédicales »

Félicitations aux récipiendaires!

L'équipe du conseil multidisciplinaire

## Membres

Lina Guérard, nutritionniste

Annie Lafontaine, technologiste médicale, vice-présidente

Valérie Langlois, physiothérapeute

Cassiopée Paradis-Gagnon, coordonnatrice technique en thérapie respiratoire

Sylvianne Picard, coordonnatrice en physiothérapie, présidente

Serge Simard, biostatisticien, membre désigné au Conseil d'administration, secrétaire

Véronique Therrien, nutritionniste et intervenante pour l'abandon du tabagisme

Steve Théroux, orthophoniste

Par Véronique Therrien, membre de l'exécutif du CM

## 8<sup>e</sup> ÉDITION DU PENTATHLON DES NEIGES 2012 : DÉBUT DE LA PÉRIODE D'INSCRIPTION !

« La Journée santé et services sociaux *La Capitale* » se tiendra sur les Plaines d'Abraham le **dimanche 19 février**. L'an dernier, les équipes inscrites avaient participé aux diverses compétitions sportives dans un esprit de franche camaraderie. Mais au-delà de la compétition sportive, cette journée avait été une belle occasion pour les employés(es) du réseau de la santé et des services sociaux de se réunir et de participer collectivement à un projet rassembleur.

Cette année, la direction générale de l'Institut invite une équipe composée de cinq (5) personnes à représenter notre établissement. Le coût de l'activité sera défrayé par la direction. Il y a également possibilité d'ajouter des équipes, au besoin.

Pour renseignement et inscription, veuillez contacter Isabelle De Surmont au Service santé, par courriel [isabelle.desurmont@ssss.gouv.qc.ca](mailto:isabelle.desurmont@ssss.gouv.qc.ca) ou par téléphone au poste 5489. La date limite d'inscription est le **10 février**. Faites vite !

Pour information supplémentaire et afin de choisir l'une des formules qui vous conviendra, veuillez consulter le site Internet à l'adresse suivante : [www.pentathlondesneiges.com](http://www.pentathlondesneiges.com)

La direction générale

## ACTIVITÉ DE PROMOTION – COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE

Le 16 novembre dernier, le comité d'éthique clinique a tenu une activité promotionnelle au carrefour du pavillon Laval, afin d'informer le personnel de l'existence et du rôle de ce comité à l'intérieur de l'Institut. Un dépliant d'information à l'intention du personnel ainsi qu'une procédure pour soumettre un cas clinique ou une demande d'opinion au comité d'éthique clinique ont été élaborés et présentés lors de cette activité.

Le comité a également profité de cette tribune pour faire le lancement d'un dépliant à l'intention de l'utilisateur et de ses proches intitulé *Ma vie, mes choix... mes objectifs de soins*. Ce dépliant vise à informer la clientèle des niveaux de soins et de la réanimation cardiorespiratoire afin de les aider à prendre une décision éclairée à ce sujet. Le comité d'éthique clinique tient à remercier le comité des usagers de l'IUCPQ pour sa contribution financière à la réalisation de ce dépliant.

L'intérêt démontré par le nombre important de visiteurs à notre kiosque a permis de faire de cette activité un succès. Les membres du personnel étaient invités à tester leurs connaissances sur les niveaux de soins et les fonctions du comité d'éthique clinique par le biais d'un quiz. Deux prix de participation ont été attribués parmi les 90 employés qui y ont répondu. Nous félicitons les gagnantes, Mme Julie Gauthier, 7<sup>e</sup> Central et Mme Johanne Bernier, consultations externes.

Les documents présentés lors de cette activité sont disponibles sur Intranet :

Dépliant d'information - Comité d'éthique clinique  
Dépliant d'information – *Ma vie, mes choix... mes objectifs de soins*  
*Gestion documentaire / Dépliants d'information / Éthique clinique (comité)*

Procédure pour soumettre un cas clinique ou une demande d'opinion au comité d'éthique clinique de l'IUCPQ  
*Gestion documentaire / Politiques, directives et procédures / DSM / PR-DSM-000-8*

En terminant, je tiens à remercier tous ceux et celles qui ont collaboré à la réussite de cette journée.

Maryse Bernier  
Secrétaire du comité d'éthique clinique de l'Institut

## COMITÉ RELÈVE INFIRMIÈRE ET INFIRMIER : PLUS PRÉSENT QUE JAMAIS!!



### Nouveau Logo!

Notre Comité Relève fait également peau neuve en arborant le nouveau logo du regroupement des Comités Relèves Infirmières et Infirmiers de la région de Québec. Ainsi, nous nous associons à la relève du CHA et de l'IRDPQ pour trouver ensemble des solutions au recrutement, à l'intégration et à la rétention des jeunes infirmières et infirmiers dans nos établissements. D'autres établissements devraient se joindre à nous sous peu, notamment le CHUQ. Merci au Comité Relève du CHA pour cette belle initiative.

### Pratique d'ECOS

Le 8 septembre dernier avait lieu une pratique d'ECOS (examen clinique objectif structuré) pour les candidats à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) de l'Institut. Ainsi, 31 CEPI ont pu bénéficier de cet événement afin de se préparer au volet pratique de l'examen de l'OIIQ qui se tenait les 17-18 septembre 2011. Comédiens et évaluateurs bénévoles ont été nombreux à nous aider à réaliser cette activité. Ceux-ci provenaient en grande partie du personnel de l'IUCPQ et nous profitons de l'occasion pour remercier tous ceux et celles qui ont volontairement participé à cette journée. Un tirage a eu lieu afin de les remercier et voici les gagnants: Mme Hélène Beaulieu (PCI) et Mme Robert Beaudoin (bénévole extérieur). Une pratique d'ECOS aura également lieu le 23 février prochain. Nous vous invitons à entrer en contact avec nous si vous êtes intéressés à y participer!

### Retour sur la révision théorique

En août dernier, trois révisions théoriques se sont déroulées ayant comme sujets : médecine et chirurgie, pédiatrie et obstétrique ainsi que psychiatrie. 29 CEPI ont participé. Lors de cette révision de groupe, les participants étaient invités à apporter leurs livres d'étude et à partager leurs connaissances et interrogations en l'endroit des thèmes abordés. Cette révision sera accessible à nouveau les 18, 25 janvier et 1<sup>er</sup> février 2012.

Ces événements démontrent bien l'implication des membres du comité Relève dans l'établissement!

Si vous désirez vous impliquer au sein du comité ou lors de certaines activités, de même que si vous avez des questions ou commentaires, n'hésitez pas à entrer en contact avec nous au poste 3157 ou à l'adresse courriel suivante : [releve\\_IUCPQ@hotmail.fr](mailto:releve_IUCPQ@hotmail.fr)

Le Comité Relève Infirmière et Infirmier

# LES MÉRITES D'ARCHITECTURE DE LA VILLE DE QUÉBEC



La 8<sup>e</sup> présentation des Mérites d'architecture de la Ville de Québec a eu lieu le 30 novembre dernier. À cette occasion, 19 certificats ont été décernés à des réalisations architecturales qui se sont distinguées par leur qualité et leur originalité.

Cette année encore, le public était appelé à désigner le bâtiment de son choix parmi une sélection faite par le jury. Près de 3 500 personnes se sont prononcées pour le bâtiment qu'elles préféreraient en votant par Internet ou dans les lieux prévus à cet effet.

Dans la catégorie Édifices publics et institutionnels, l'IUCPQ était en nomination et a remporté le certificat de Mérites grâce aux équipes suivantes :

**Conception** : CCM<sup>2</sup> (Côté Chabot Morel, architectes) & AB (Amiot Bergeron, architectes)

**Réalisation** : Pomerleau inc.

L'agrandissement du pavillon de recherche clinique de l'IUCPQ a retenu l'attention du jury grâce à son caractère architectural particulièrement raffiné. Ce projet, qui consistait à ajouter deux étages au complexe, permet aujourd'hui à ce centre de recherche clinique de présenter une image actuelle et plus contemporaine rappelant la vocation technologique et l'expertise des fonctions qu'il abrite. Le jury a tenu à souligner les efforts d'harmonisation et d'intégration de l'ajout à la partie existante du bâtiment. Une autre grande qualité du projet est la généreuse surface vitrée de la façade sud qui amène une abondance de lumière à l'intérieur, doublement filtrée par les pare-soleils et la végétation avoisinante, procurant aux utilisateurs une sensation de travailler dans la nature au rythme des saisons.

Vous avez pu lire les résultats des Mérites dans le journal *Le Soleil*, cahier Promotion, du samedi 3 décembre 2011.

Nous profitons de cette occasion pour remercier et féliciter tous ceux et celles qui ont contribué à la réussite de ce projet.

La Direction des services techniques

# RÉSULTATS DE LA CAMPAGNE CENTRAIDE 2011 À L'INSTITUT



Dans le cadre de la campagne annuelle de financement de Centraide, grâce à la généreuse collaboration des solliciteurs dans les différents secteurs de l'IUCPQ combinée à la générosité des donateurs dans notre établissement, nous sommes très heureux de vous informer que nous avons amassé un montant total de **23 686,17 \$**. Nous pouvons tous être très fiers d'avoir non seulement atteint, mais dépassé notre objectif!

Une fois de plus, nous constatons qu'ensemble, les employés de l'IUCPQ peuvent réussir de nombreux défis. Quelle gratification que d'avoir appuyé concrètement un organisme tel que Centraide, qui à son tour, prolongera votre geste de solidarité en redistribuant les dons par le biais des organismes communautaires qui toucheront les gens d'ici.

Nous tenons à souligner et remercier particulièrement, les solliciteurs ainsi que toutes les personnes ayant participé de près ou de loin à cette campagne.

La directrice de campagne,  
Isabel Roussin-Collin  
Directrice des programmes

Le coprésident de la campagne,  
Michel Piraux, M.D., F.R.C.S.(C)  
Directeur des services professionnels

## MERCI À L'ENSEMBLE DU PERSONNEL NON CLINIQUE

Je remercie l'ensemble du personnel non clinique de m'avoir élu membre du conseil d'administration de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec.

Je souligne également l'excellence et la qualité du travail accompli par les responsables de l'élection, soit : madame Danielle Couture et monsieur Joël Clément, de même que les scrutateurs, madame Guylaine Beaudoin, madame Suzanne Bordeleau, madame Patricia Burns ainsi que madame Danielle Goulet. Ces dernières ont su faire preuve d'une remarquable rigueur et impartialité lors du dépouillement des votes le 17 octobre 2011.



Encore une fois, merci à l'ensemble du personnel non clinique. Servir avec intégrité et impartialité sera mon *leitmotiv* durant mon mandat de quatre ans qui débutera officiellement le 1<sup>er</sup> février prochain.

Jean-Guy Royer  
Technicien en administration  
Service des approvisionnements

## NOMINATIONS DEPUIS SEPTEMBRE 2011

Rubrique de la Direction du développement organisationnel et des ressources humaines (DDORH) en date du 16 décembre 2011.



LouiseLavoie

Louise Lavoie directrice adjointe des programmes, entrée en fonction le 4 octobre 2011



Manon Vallières

Manon Vallières chef de service à l'Urgence, Direction des programmes, entrée en fonction le 31 octobre 2011



Mireille Desgagnés

Mireille Desgagnés coordonnatrice adjointe au bloc opératoire, entrée en fonction le 7 novembre 2011



Brigitte Dionne

Brigitte Dionne chef du service social, entrée en fonction le 7 novembre 2011



Caroline Laprise

Caroline Laprise coordonnatrice des ressources humaines, entrée en fonction le 14 novembre 2011

Les prochaines nominations paraîtront dans le bulletin d'avril.

## JULIE TURMEL REÇOIT UNE MENTION AU GALA VICTORIS



Grande première au 43<sup>e</sup> Gala Victoris, le 9 décembre dernier ! En plus des athlètes, entraîneurs, officiels et bénévoles qui ont été récompensés dans le cadre de cette fête de l'élite sportive des régions de la Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches, le Conseil du sport de haut niveau de Québec (CSHNQ) a profité de cet événement en reconnaissant le travail d'un de ses intervenants. La première récipiendaire est M<sup>me</sup> Julie Turmel, Ph.D. une spécialiste en santé cardiorespiratoire chez les athlètes de haut niveau, qui travaille au Centre de recherche de l'Institut. Dre Julie Turmel travaille étroitement avec le CSHNQ depuis plus de cinq ans, en assurant le dépistage des problèmes cardiorespiratoires et le suivi clinique des athlètes qui consultent en cardiologie ou en pneumologie. Ces travaux de recherche avec les athlètes de la grande région de Québec ont débouché sur des dizaines de publications scientifiques dans des revues spécialisées, ce qui lui a permis de développer une expertise particulière dans son domaine.

Plus près de nous, M<sup>me</sup> Turmel a fait des recherches qui portent sur l'asthme à l'effort et l'hypertension artérielle auprès d'athlètes des sports d'endurance hivernaux du Centre d'entraînement Pierre-Harvey (ski de fond), du Centre d'entraînement Gaétan-Boucher (patinage de vitesse longue piste), du Centre d'entraînement Valcartier (biathlon) et du club de natation Rouge et Or. « C'est une grande surprise, car j'ai appris la nouvelle pendant le Gala. J'ai été émue que le CSHNQ ait pensé à moi. C'est une belle reconnaissance, car nous ne faisons pas notre travail pour être sous les projecteurs », a commenté la diplômée de la Faculté de médecine à l'Université Laval. « Nous avons une équipe d'intervenants qui sont hyper dévoués et cette reconnaissance faite dans le cadre du Gala Victoris permet de mettre à l'avant-plan leur travail qui est souvent fait dans l'ombre. Ce sont eux qui font le succès de notre organisation », a pour sa part indiqué Côme Desrochers, coordonnateur du CSHNQ.

La chercheuse a de nouveaux projets de recherche sur la table et elle est actuellement en recherche de financement. « Disons qu'un tel prix nous donne de bons arguments pour aller plus loin », a-t-elle conclu à la blague.

Conseil du sport de haut niveau de Québec

# MON DÉPART À LA RETRAITE

Ce n'est pas sans émotion que je quitterai mes fonctions le 9 janvier 2012, après vingt-trois belles années parmi vous. Douze ans comme coordonnatrice du bloc opératoire durant lesquels on a implanté le programme de transplantation cardiaque, le virage ambulatoire et l'endochirurgie, pour ne citer que quelques-uns des projets qui nous ont passionnés.

Six ans comme directrice adjointe puis directrice des soins infirmiers au cours desquels nous avons mis le cap sur une gestion décentralisée et participative orientée vers le développement professionnel, avec entre autres les projets de réorganisation du travail des unités de soins et la formation des infirmières praticiennes spécialisées (IPS).

Les cinq dernières années, j'ai eu le privilège de créer la nouvelle fonction de commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services à trois jours par semaine. Ce fut un défi d'accueillir positivement les insatisfactions exprimées par nos

usagers et lorsque requis, de recourir au pouvoir de recommandation que la loi donne au commissaire pour améliorer la qualité des soins et des services.

Je profite de ce message pour remercier chacun et chacune de vous que j'ai interpellés au fil de ma carrière, pour votre soutien et votre précieuse et indispensable collaboration.

Pour assurer la continuité et le transfert de connaissances, je formerai la nouvelle commissaire, madame Claudia Gallant, durant le mois de janvier.

Je m'achemine vers d'autres défis, plus personnels cette fois-ci. Je garde gravées au fond de mon cœur toutes les personnes remarquables que j'ai eu le privilège de côtoyer durant toutes ces années.

Christine Laurent, inf. M.A.P.  
Le 14 décembre 2011



FONDATION  
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## DES NOUVELLES DE VOTRE FONDATION

Loto-Voyages 2012

DÉPAYSEMENT GARANTI

LOTO-VOYAGES  
13 PRIX  
D'UNE VALEUR TOTALE DE  
31 900\$  
FONDATION-IUCPQ.ORG

Le C'EF vous offre la possibilité de participer à sa Loto-Voyages 2012, une façon originale d'appuyer la campagne majeure de financement de votre Fondation. Coût du billet: 100 \$.

## VENDUS DANS UN TEMPS RECORD!

Seulement quelques jours après le début de la Loto-Voyages 2012, le 17 novembre dernier, les 800 billets de tirage ont tous trouvé preneur!

L'an dernier, nous avons vendu 750 billets en deux semaines; cette année, ils se sont envolés en 9 jours!

Merci à tous d'avoir participé; rendez-vous en 2013 pour une prochaine édition!

L'équipe de la Fondation



### BRUNCH FAMILIAL ANNUEL DE LA FONDATION : UNE SOMME RECORD POUR LE DIXIÈME ANNIVERSAIRE!

Une autre belle réussite pour le Brunch familial annuel présenté par Desjardins, de la Fondation de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, qui a eu lieu le dimanche 13 novembre dernier.

Sous la présidence d'honneur de M. Denis Berthiaume, premier vice-président et directeur général, Gestion du patrimoine et Assurance de personnes, Mouvement Desjardins et président et chef de l'exploitation de Desjardins Sécurité financière, cette activité-bénéfice a accueilli près de 300 convives à la salle de bal du Château Bonne Entente.

La tenue de ce Brunch familial a permis d'amasser la somme record de plus de 55 250 \$ au profit de la Fondation IUCPQ! « Chaque sou de cette somme est directement réinvesti dans la santé de notre population, et cette contribution est inestimable », affirme M. Jean Méthot, directeur général de la Fondation. Docteure Natalie Alméras, chercheuse en obésité-métabolisme au Centre de recherche de l'IUCPQ, a exposé les inquiétantes réalités quant au taux d'obésité infantile, ses causes, mais surtout ses conséquences et ses solutions.

Cette année encore, les participants ont pu faire évaluer leurs facteurs de risque de maladies cardiovasculaires dans la zone de dépistage par des kinésiologues du Pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC). De plus, Docteur Alexandre Charbonneau est venu témoigner de son expérience qui représente l'envers de la médaille : chercheur à l'Institut, s'est retrouvé sans crier gare du côté des patients.



De gauche à droite : D<sup>r</sup> Frédéric-Simon Hould, chirurgien à l'IUCPQ et maître de cérémonie du Brunch 2011, M. Christian Lessard, président du conseil d'administration de la Fondation IUCPQ, M. Denis Berthiaume, premier vice-président et directeur général Gestion du patrimoine et Assurance de personnes chez Mouvement Desjardins et président et chef de l'exploitation de Desjardins Sécurité financière et M. Jacques Desmeules, président du comité organisateur de la 10<sup>e</sup> édition du Brunch familial annuel présenté par Desjardins

### LES FOUS DE LA RAMPE ONT CÉLÉBRÉ LEUR 20<sup>e</sup> ANNIVERSAIRE EN GRAND!

Vous avez été plus de 650 à venir voir et encourager vos neuf fougueux comédiens qui, de cascade en cascade, vous en ont mis plein la vue!

Quatre représentations et des tonnes de fous rires : c'est ce à quoi les spectateurs ont eu droit pour les 20 ans de la troupe les 28-29 octobre et 4-5 novembre. Le talent et les efforts de la troupe Les Fous de la Rampe ont permis d'amasser un record de 7 500 \$ au profit de la Fondation de l'Institut. Cette somme contribuera à la réalisation de projets qui toucheront à la fois les usagers et les membres du personnel.

Les comédiens, François Paquet, Maude Lachance, Pierre Auclair, Audrey Clavet, Dominick Boivin, Mireille Genest, Martin Bédard, Bianka Bilodeau-Simard et Katleen Aubin, qui sont pour la plupart des membres du personnel de l'IUCPQ, ont livré une performance exceptionnelle sur les planches du Théâtre de la Cité universitaire. La mise en scène a été assurée par D<sup>r</sup> Frédéric Sériès, réputé pneumologue de l'IUCPQ et professeur titulaire au département de médecine de l'Université Laval. D<sup>r</sup> Sériès est impliqué dans les activités de la troupe depuis sa création.

Écrite par Patrick Haudecoeur et Danielle Navaro, *Thé à la menthe ou t'es citron?* a été présentée en première nord-américaine par les Fous de la Rampe ! Cette année, la troupe a eu le privilège d'accueillir **Monsieur Jacques Leblanc à titre de parrain d'honneur** de leur production. Comédien et metteur en scène de renom, il est, depuis 2004, directeur artistique du Théâtre de la Bordée.

La Fondation tient à remercier Medigas ainsi que Biron Groupe Santé inc. pour leur collaboration financière dans le cadre de ce projet.



Presque tous les membres des Fous de la Rampe réunis le samedi 29 octobre dernier, pour souligner le 20<sup>e</sup> anniversaire de la troupe.

## Saviez-vous que ?

Annuellement, le Service des communications et des relations publiques reçoit plusieurs centaines de demandes pour des activités de communication qui impliquent nos intervenants et nos médecins. Ces activités médiatiques contribuent au rayonnement de l'Institut sur la place publique.

Consultez la politique DG-015 relative aux communications pour connaître les modalités.



## L'IUCPQ EST PRÉSENT SUR LES MÉDIAS SOCIAUX, CE QUI EN FAIT UN CENTRE HOSPITALIER UNIQUE !

Soucieux de la qualité des communications, l'IUCPQ s'est positionné sur les médias sociaux. De plus, l'établissement est présent virtuellement grâce à l'Internet depuis cinq ans et possède un intranet. Depuis février 2010, l'établissement est aussi présent sur Twitter et diffuse ses communiqués de presse également sur le fil RSS et sur YouTube. Le « Groupe officiel IUCPQ » est accessible sur Facebook depuis près de 2 ans. Vous pouvez alors nous faire part des bons coups et initiatives de vos services et départements, des activités réalisées, des photographies d'équipe, etc. Toujours dans l'optique de mieux informer, ces outils de communication contribuent à l'amélioration du climat social par une mise en valeur de la qualité du travail effectué par le personnel. De plus, les différentes activités médiatiques organisées visent à augmenter le rayonnement de l'organisation, reflétant notre souci d'être au service de la communauté.



Communications et relations publiques  
Direction générale

**Pour vivre pleinement...  
le PPMC!**



**Votre santé  
au cœur  
de nos activités**



Le *PPMC* offre aux employés et médecins de l'IUCPQ le forfait suivant:

**8,00\$/semaine\***

- **Conditionnement physique**
- **Évaluation des besoins de santé cardiopulmonaire**
- **Consultation en nutrition**
- **Gestion du stress**



Comprenant :

- conditionnement physique de jour ou de soir;
- dépistage et évaluation des facteurs de risque;
- consultation nutritionnelle;
- abonnement minimum de 32 semaines.



PPMC  
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

\*Taxes incluses, certaines modalités s'appliquent. Frais d'inscription de 30\$ pour les nouveaux clients. Déduction à la source possible pour les employés.