

Le *Palmares des urgences du Québec* classe le Service de l'urgence de l'Hôpital Laval premier au Québec !

Selon le *Palmarès des urgences du Québec* paru dans le quotidien *La Presse* du 21 mai, le Service de l'urgence de l'Hôpital Laval se classe premier au Québec. « C'est toute une fierté pour notre établissement ainsi que pour tout le personnel et les médecins qui y travaillent », a souligné monsieur Michel Delamarre, directeur général de l'hôpital. « Cette performance collective n'est toutefois pas le fruit du hasard mais bien le résultat d'efforts quotidiens », a-t-il tenu à souligner. Malgré la lourdeur des cas, le Service de l'urgence de l'Hôpital Laval performe remarquablement. L'an dernier, l'Urgence avait obtenu une position fort enviable avec la note **A -**, se classant en première position des hôpitaux universitaires québécois. Aujourd'hui, l'établissement se classe premier avec la note **A**. C'est une démonstration où l'implication personnelle et collective de tous les intervenants a permis d'améliorer l'accessibilité des soins. C'est tout un honneur qui rejaillit sur notre établissement. « Nous avons reçu de nombreux

témoignages de la part de nos partenaires du réseau ainsi que des médias. Tous s'entendent pour dire que cette reconnaissance est bien méritée », a précisé le directeur général.

« Cette performance est attribuable à la contribution exceptionnelle du personnel du Service de l'urgence et de tous les intervenants des services de l'établissement », a souligné madame Suzanne Petit, directrice des soins infirmiers.

« Cette position est rendue possible grâce au résultat d'un travail quotidien, respectant un plan d'action précis, où des acteurs collaborent à relever des défis et des problématiques vécues quotidiennement dans l'établissement et à y apporter des solutions efficaces. Ce sont les usagers qui en bénéficient le plus et nous en sommes fiers », a indiqué le directeur général.

La direction de l'hôpital désire profiter de l'occasion pour remercier la contribution exemplaire de l'ensemble du personnel ainsi que des médecins pour leur dévouement et leur professionnalisme.



M^{me} Suzanne Petit, directrice des soins infirmiers, interviewée par les médias

Tous orientent leurs efforts pour offrir des soins et des services de qualité envers la clientèle. Ce succès provincial est un exemple éloquent de l'implication soutenue et démontre que les premiers acteurs de cette réussite sont tout d'abord les membres du personnel.

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

Sommaire

- 2 Témoignages de gratitude
- 3 Situation concernant la main d'œuvre
- 4 Unification - Fondation Hôpital Laval et ICQ
- 5 Guichet - Investigation en cancer du poumon
- 5 Comité d'éthique clinique
- 6 La Classique de hockey
- 6 Lancement du Plan stratégique 2008-2013
- 7 Départ du Dr Jean Deslauriers pour la Chine
- 8 Incendie au centre de recherche clinique

- 8 Groupe de soutien en obésité morbide
- 9 17^e Symposium de cardiologie interventionnelle
- 9 Don à la bibliothèque
- 10 Pandémie d'influenza
- 13 La gestion des risques, une responsabilité partagée
- 14 Remise du Prix Reconnaissance Louise-Jobin
- 14 Prix Sœur Olivette-Boucher
- 15 Prix Florence
- 15 Certification en soins infirmiers oncologiques

- 16 Récentes nominations
- 17 Centre de recherche
- 19 Sylvianne Gervoise : mission accomplie !
- 20 Fondation Hôpital Laval
- 22 Institut de cardiologie
- 23 Service de pastorale
- 24 Conseil multidisciplinaire
- 24 PPMC

Hôpital Laval



Institut universitaire
de cardiologie
et de pneumologie

Témoignages de gratitude

L'équipe du L'AVAL

Joël Clément
responsable des communications
et des relations publiques,
adjoint au directeur général

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 Brigitte Tanguay,
coordonnatrice du journal,
pour révision des textes
à l'adresse suivante :
hopitalaval@ssss.gouv.qc.ca
tél. : 656-4932
local Y-8147

Prochaine date de parution :
17 novembre 2008
Date de tombée :
20 octobre 2008

Tirage : 1 400 copies



IMPRIMÉ SUR DU ROLLAND ENVIRO100, CONTENANT 100%
DE FIBRES RECYCLÉES POSTCONSOMMATION, CERTIFIÉ
ECOLOGO, PROCÉDÉ SANS CHLORE ET FABRIQUÉ À PARTIR
D'ÉNERGIE BIOGAZ.

Drummondville, le 7 mai 2008

J'ai été hospitalisée les 27 et 28 avril dernier pour un examen en électrophysiologie ainsi qu'une ablation par radiofréquence et tout s'est très bien déroulé.

Je tiens à remercier le Dr Philippon, son équipe et les infirmières du 4^e Ouest pour leur professionnalisme et leur grande gentillesse.

J'ai maintenant un petit cœur qui fonctionne normalement grâce à vous tous.

Merci encore!

Diane Michaud

Dorval, le 29 mai 2008

*Monsieur Michel Delamarre
Directeur général*

Comment vous remercier.

Tout comme l'éducation, les services sociaux et de la santé se retrouvent souvent dans les médias. On met en lumière des cas uniques, des exceptions, des aberrations. Cependant, il existe dans ces deux mondes un personnel attentionné, dévoué, empathique, compréhensif et professionnel. J'aimerais vous faire part de mon expérience récente dans votre hôpital. Le 2 mai dernier, je devais assister à une rencontre du comité national MELD/MSSS. J'arrive à Québec la veille et j'y emmène ma mère de 76 ans. Vers 20 h 30 elle me dit qu'elle ne se sent pas bien. Son cœur bat à tout rompre et elle ressent des douleurs à la poitrine; nous appelons l'ambulance, elle est transportée à l'Hôpital Laval.

À l'urgence, elle est prise en charge immédiatement par une équipe de médecins et d'infirmières. On nous explique la gravité de la situation et nous expose les solutions potentielles. Il est nécessaire d'aller vérifier si ses artères sont bloquées ainsi que de cauteriser ce qui lui cause des tachycardies. Le médecin de l'urgence nous dit qu'il fera tout en son pouvoir pour qu'elle puisse subir les deux interventions avant la fin de semaine. Nous lui faisons confiance et c'est exactement ce qui est arrivé : première intervention, jeudi (Dr Louis Roy) et deuxième, vendredi matin (Dr François Philippon). Elle est donc admise et transportée au 7^e étage. Que dire des soins attentionnés de l'infirmière qui s'est occupée d'elle? Avec son superbe accent gaspésien, son sens de l'humour, son expérience, elle nous a constamment rassurées que tout irait bien et que nous étions chanceuses d'avoir les meilleurs médecins (D^{rs} Roy et Philippon). En aucun temps on ne nous a laissés sans information. À chaque étape, les médecins nous expliquaient et nous rassuraient. Dès qu'une intervention était terminée, le médecin venait nous voir. Nous n'avons JAMAIS été laissées dans le noir. On n'en revenait absolument pas. Tout a été mis en œuvre pour expliquer leurs actions : dessins, vulgarisation, etc.

Lorsque ma mère a reçu son congé, elle nous a demandé d'aller acheter une boîte de chocolats en guise de remerciement pour tout le personnel qui s'est occupé d'elle. Tous, sans exception, furent exceptionnels. Il nous semblait que ce n'était pas suffisant.

Alors, pour tous ceux qui se sont occupés de madame Monique Valiquette les 1^{er}, 2 et 3 mai, MERCI. Vous avez été extraordinaires. Nous nous souviendrons longtemps de vos sourires, d'avoir été si avenants et d'avoir prodigué des soins exceptionnels.

*Lucie La Ferrière
Monique Valiquette-La Ferrière*

ÉTAT DE SITUATION CONCERNANT LA MAIN D'ŒUVRE



Article paru le 24 avril dans l'édition électronique

Depuis plusieurs années, le réseau de la santé et des services sociaux est aux prises avec des difficultés de planification et de recrutement en matière de main-d'œuvre, et ce, particulièrement pour les titres d'emploi en soins infirmiers. Le phénomène s'étend au-delà de nos frontières et ne représente pas une situation unique à la région de Québec. Bien que préoccupant, l'état de situation concernant la main-d'œuvre de l'Hôpital Laval évolue au rythme de l'offre et de la demande régionale pour les travailleurs du réseau. Au-delà des mouvements de main-d'œuvre liés notamment aux départs à la retraite, aux absences pour assurance-salaire et aux absences pour maternité et congé parental, il y a le recours aux heures supplémentaires, volontaires et obligatoires, qui crée une pression sur le personnel en place.

À la lumière de ce qui précède, la direction de l'Hôpital Laval, de pair avec ses partenaires internes, s'est engagée à développer une approche intégrée et continue de la planification et de la gestion des effectifs et à déployer des moyens novateurs en matière d'attraction, de recrutement et de rétention du personnel.

Portrait 2007-2008 Embauches et départs

Depuis quelques années, le niveau d'embauches et de départs dans la plupart des titres d'emploi est relativement stable. Toutefois, nous avons noté une légère baisse des embauches pour l'année 2007-2008. Il faut mentionner que le recrutement et l'embauche du personnel ont été plus difficiles et nous avons dû déployer divers moyens pour atteindre nos objectifs. Par ailleurs, la mise en œuvre du processus de réorganisation des soins et du travail sur les unités de soins permettra l'intégration de 40 infirmières auxiliaires dont l'embauche est déjà confirmée.

En ce qui a trait aux inhalothérapeutes, notons que le nombre d'embauches a augmenté de façon significative en 2007-2008. La situation des préposés aux bénéficiaires est toutefois fort différente avec un nombre moins élevé d'embauches et des départs importants et constants au cours des trois dernières années. La situation des secrétaires médicales et des technologistes médicaux est également préoccupante avec un taux plus élevé de départs que d'embauches.

Avec l'augmentation des départs à la retraite au cours des prochaines années, il sera de plus en plus difficile de maintenir un écart « satisfaisant » entre le nombre d'embauches et le nombre de départs, et ce, pour la majorité des titres d'emploi.

Pistes d'action – Recrutement 2007-2008

Pour contrer les phénomènes énoncés précédemment, nous avons mis en pratique plusieurs actions visant le recrutement et l'embauche de nos ressources humaines au cours de la dernière année :

- Participation aux divers salons d'emploi des maisons d'enseignement de la région et d'ailleurs
- Journée carrières à l'Hôpital Laval
- Offres d'emploi dans les maisons d'enseignement de la région
- Recrutement continu sur le site *Santé Montréal*



- « Flash emploi » sur la page d'accueil du site Internet de l'hôpital
- Embauche d'étudiants à l'été 2007
- Accueil de stagiaires sur une base continue pour différents titres d'emploi
- Participation à la *Journée jeunes explorateurs*

Actions spécifiques pour les soins infirmiers :

- Augmentation du nombre d'externes en soins infirmiers pour l'été 2008
- Coup d'éclat infirmier (blitz d'entrevues) en novembre 2007
- Intégration des infirmières auxiliaires sur les unités de soins
- Rencontre des stagiaires en soins infirmiers présentes à l'hôpital durant l'année
- Maintien d'un lien avec les candidates en soins infirmiers entre leur date d'embauche et leur entrée en fonction

Des résultats encourageants en 2007-2008

La situation, au 18 mars 2008, indique des résultats très satisfaisants avec un recrutement de :

- 75 CEPI et infirmières (depuis septembre 2007)
- 40 infirmières auxiliaires
- 20 externes (étudiantes en soins infirmiers) pour l'été 2008
- 20 inhalothérapeutes
- 22 préposés aux bénéficiaires
- 7 secrétaires médicales
- 5 techniciens en électrophysiologie
- 5 technologistes médicaux
- 7 technologues en radiodiagnostic
- 37 embauches ont également été enregistrées dans les autres titres d'emploi

Et ce, pour un total de 238 embauches.

Pistes d'amélioration et solutions proposées

Depuis mars 2008, des travaux majeurs sont mis en œuvre sous la supervision de la Direction des ressources humaines afin de répondre aux nombreuses problématiques soulevées précédemment. Afin d'ajuster les structures de postes et favoriser l'attraction et la fidélisation de nos ressources humaines, différents mandats sont en cours :

- le rehaussement des postes à temps partiel;
- la titularisation des infirmières à statut occasionnel;
- la mise en œuvre d'un processus accéléré de dotation des postes;
- la révision de la composition des postes;
- la réaffectation des infirmières en retrait préventif.



Pour actualiser ces mesures, plusieurs groupes de travail ont été mis sur pied avec la contribution des directions cliniques, de la Direction des ressources humaines et du Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires de l'Hôpital Laval (SPSICHL).

Gino Albert
Directeur des ressources humaines

Diogène Roussy
Directeur adjoint des ressources humaines



La Fondation Hôpital Laval et la Corporation de l'Institut de cardiologie de Québec (ICQ) sur la voie de l'unification

Article déjà publié dans la version électronique du 2 mai 2008

Depuis maintenant quelques mois, les conseils d'administration de la Fondation Hôpital Laval et de la Corporation de l'Institut de cardiologie de Québec (ICQ) travaillent de concert à unifier les deux fondations de l'Hôpital Laval. De manière à concrétiser ce projet, ils ont convenu, par résolution, d'un protocole d'unification. En unissant ainsi leurs forces, les deux fondations deviendront un seul organisme sans but lucratif voué à la philanthropie au profit de l'hôpital. Ainsi naîtra une nouvelle entité où siègera un seul conseil d'administration. Cette alliance favorisera une cohésion optimale et permettra ainsi de développer les meilleures stratégies, notamment lors de campagnes majeures de levée de fonds.

Le domaine philanthropique étant largement convoité par la concurrence, l'expertise des deux fondations sera un excellent atout afin d'atteindre des avenues jusqu'ici inexplorées, et ce, au plus grand bénéfice des médecins, des chercheurs, du personnel de l'hôpital et par-dessus tout, des usagers puisque c'est pour eux que les dons servent en priorité.

La première rencontre officielle où siègeront des représentants des deux entités qui formeront le nouveau conseil d'administration a eu lieu le 2 mai dernier. Les membres devront adopter un plan d'action pour la mise en œuvre de ce nouvel organisme. Les activités respectives seront maintenues jusqu'au moment de l'unification complète.

Au nom du conseil d'administration et de la direction, je félicite et remercie chaleureusement monsieur Jacques Desmeules, président de la Corporation de l'ICQ, et M^e Jean M. Gagné, président de la Fondation Hôpital Laval ainsi que les membres des deux conseils d'administration pour le travail accompli jusqu'à maintenant et les assure qu'ils pourront compter sur notre appui pour l'avenir de cette nouvelle fondation.

Le directeur général,
Michel Delamarre

Mise en place d'un guichet de coordination de l'investigation en cancer du poumon

Le 4 février 2008 débutaient les activités du *guichet de coordination de l'investigation en cancer du poumon*. La mise en place de ce guichet a pour but de diminuer les délais d'accès aux services par une prise en charge rapide de la clientèle qui y est orientée pour suspicion de cancer pulmonaire. En 2007, le ministère de la Santé et des Services sociaux désignait l'équipe interdisciplinaire en oncologie de l'Hôpital Laval « *équipe suprarégionale en cancer du poumon* ». Cette reconnaissance souligne l'excellence et la qualité des soins et des services offerts aux personnes atteintes et à leurs proches. L'équipe interdisciplinaire a pour objectif de répondre aux normes ministérielles en matière de lutte au cancer.

Ainsi, avec l'instauration de ce guichet, la trajectoire de services des Cliniques spécialisées de pneumologie permet la « référence » d'usagers avec suspicion de cancer pulmonaire via le **1 866 686-3839** pour les partenaires externes et via le **3839** pour l'équipe médicale de l'Hôpital Laval, et ce, pour :

- **assurer une prise en charge rapide de cette clientèle;**
- **faciliter l'accès à l'expertise médicale de pointe et aux plateaux techniques pour les médecins orienteurs;**
- **diminuer les délais entre l'apparition des premiers symptômes, le diagnostic et l'amorce du traitement;**
- **favoriser l'investigation le plus près du milieu de vie de la personne orientée;**
- **répondre aux besoins exprimés par les partenaires du réseau dans le cadre des projets cliniques en cancer.**

De plus amples renseignements relativement à ce service sont disponibles dans notre **site Internet** à l'adresse suivante : **www.HopitalLaval.qc.ca/poumons**

BRAVO à toute l'équipe et bonne continuité!

Martin Lord
Directeur des services hospitaliers
et ambulatoires

Chronique du comité d'éthique clinique

Droit à l'information

Le comité d'éthique clinique a, entre autres, pour fonction de sensibiliser le milieu et le personnel soignant aux questions éthiques. Pour remplir ce rôle, nous vous présentons cette nouvelle chronique qui traitera de concepts reliés à l'éthique et d'histoires de cas où des dilemmes éthiques sont en jeu.

Histoire de cas

Monsieur Bouchard, un usager de 75 ans, est atteint d'un cancer pulmonaire depuis un an. Il n'a pas pu être opéré en raison d'un emphysème pulmonaire trop important. Il a refusé la chimiothérapie. Il revient à l'urgence car il a craché du sang. La radiographie pulmonaire montre une progression importante du cancer. La famille refuse catégoriquement que l'usager en soit informé, de peur qu'il ne se décourage et se laisse aller.

Dans cette situation, le dilemme est le suivant : le médecin doit-il divulguer ou non l'information à l'usager? Pour un médecin, la prise de décision spontanée serait de donner à l'usager l'information sur son état de santé. Plusieurs articles du code de déontologie des médecins¹ vont en ce sens. Par exemple, l'article 7 stipule que le médecin doit ignorer toute intervention que ne respecte pas sa liberté professionnelle. Ensuite, l'article 18 précise que le médecin doit chercher à établir et à maintenir avec son patient une relation de confiance mutuelle. Enfin, l'article 29 rappelle que le médecin doit s'assurer que l'usager a reçu toutes les explications pertinentes à la compréhension du traitement qu'il s'apprête ou non à effectuer.

Dans le cas cité plus haut, le fait de divulguer l'information (qui est un droit fondamental pour l'usager) est conforme avec le respect de la valeur de l'autonomie de l'usager. Ne pas l'informer serait faire preuve d'un paternalisme infantilisant. Par ailleurs, le médecin peut ressentir de la compassion pour les membres de la famille qui s'inquiètent pour un des leurs. Même s'il décide d'informer l'usager de son état de santé, le médecin peut le faire de façon à juger par lui-même de ce que la personne est prête ou non à entendre. Il serait à son avantage d'expliquer à la famille sa décision et de les assurer qu'il tiendra compte de leurs sentiments dans sa manière de s'adresser à l'usager. Cela pourrait avoir pour effet de rassurer les membres de la famille. De plus, il faut que ceux-ci soient conscients que monsieur Bouchard, bien que très malade, est certainement lui-même conscient de ce qui lui arrive. Ne pas l'informer pourrait lui causer de l'incompréhension et du désarroi. Si un médecin décidait de ne pas divulguer à un individu lucide toute l'information sur son état de santé, cela reviendrait à complètement nier, non seulement son autonomie, mais aussi sa dignité. Dans ce cas-ci, l'usager, malgré les bonnes intentions de sa famille, se retrouverait totalement dépossédé de sa capacité de juger. Par ailleurs, une discussion avec les membres de la famille semble aussi incontournable, afin qu'ils puissent cheminer eux aussi avec cette décision et accepter l'état de santé de leur parent.

Marie-France Paquette
Éthicienne

Nous vous invitons à participer à cette chronique en nous suggérant des thèmes que vous souhaitez voir présenter ou des histoires de cas qui pourraient nous servir à illustrer les enjeux éthiques. Vous pouvez communiquer avec madame Danielle Trépanier à la Direction des services professionnels au poste 4807.

¹ Collège des médecins du Québec, *Code de déontologie des médecins*, Code des professions, (L.R.Q., c. C-26, a. 87 ; 2001, c. 78, a.6).

La Classique de hockey de l'Hôpital Laval – 1^{re} édition

La première édition de la Classique de hockey de l'Hôpital Laval a eu lieu le dimanche 27 avril dernier à l'Aréna les 2 glaces de Val-Bélair. Cette activité-bénéfice, au profit de la Fondation Hôpital Laval, mettait en vedette deux équipes de hockey dans un affrontement amical entre étudiants/résidents (ER) et médecins/chercheurs/infirmiers (MCI) de l'Hôpital Laval.

Une soixantaine de spectateurs enthousiastes ont encouragé les deux équipes. L'hymne national a été chanté par Jo-Anne Gilbert, étudiante au doctorat en obésité-métabolisme. Parmi les faits saillants, notons un tour du chapeau de Vincent Mainguy, étudiant à la maîtrise en pneumologie et notre directeur général, Michel Delamarre, de l'équipe des MCI, qui a été l'auteur d'un des deux buts marqués par son équipe. Les deux seules pénalités allouées durant le match l'ont été à l'équipe des MCI.

Le match s'est soldé par une victoire de 9-2 en faveur de l'équipe ER. La gagnante du tirage du chandail des Canadiens de Montréal autographié par Patrick Roy est madame Rachel Vienneau, infirmière de recherche en insuffisance cardiaque.

Merci aux organisateurs, Philippe Gagnon et Vincent Mainguy, étudiants au Centre de recherche, de même qu'aux bénévoles et aux généreux donateurs qui ont contribué au succès de l'événement !

À l'an prochain !

Annie Michaud
Professionnelle de recherche



Équipe ER : 1^{re} rangée : Sébastien Cartier, B. Sc., Vincent Mainguy, B. Sc., Pascal Martineau, B. Sc., Philippe Gagnon, B. Sc., Bradley Elliott, B. Sc.

2^e rangée : Didier Saey, Ph. D. (entraîneur), Martin Briand, M. Sc., François Chouinard-Decorte, B. Sc., Jean-Philippe Chaput, M. Sc., Christian Roy, B. Sc., Philippe Gilbert, M.D., Matthieu Leclerc, programmeur analyste, Simon Therrien, B. Sc., Richard Debigaré, Ph. D. (entraîneur)



Équipe MCI : 1^{re} rangée : Stéphane Lebel, M.D., Benoît Drolet, Ph. D., Guy Proulx, M.D., Mario Sénéchal, M.D., Simon Biron, M.D.

2^e rangée : Steeve Provencher, M.D. (entraîneur), Patrick Boutin, (infirmier), Alexandre Louis, directeur des comptes, Bell Canada, Robert De Larochellière, M.D., Daniel Doyle, M.D., Michel Delamarre, directeur général, François Whittom, M. Sc., Jean-François Doyon, Ph. D., François Maltais, M.D. (entraîneur)

Lancement du Plan stratégique 2008-2013

Une activité pour le lancement du *Plan stratégique 2008-2013* a eu lieu le mercredi 11 juin dernier.



Plus de 1500 exemplaires ont été distribués aux portes d'entrée ainsi qu'au carrefour. Si vous n'avez pas reçu votre copie, vous pouvez communiquer avec madame Brigitte Tanguay à la Direction générale, poste 4932.



Départ du D^r Jean Deslauriers pour la Chine

Les 13 et 14 mai dernier, une équipe de la télévision de Radio-Canada est venue filmer le D^r Jean Deslauriers à l'hôpital avant son départ en Chine avec sa conjointe Debbie, infirmière de recherche. Plusieurs intervenants ont été interviewés dans le cadre de ce reportage par l'équipe de Radio-Canada pour l'émission *Le point*. Nous vous ferons part de la date de diffusion lorsqu'elle sera connue à l'automne.

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



D^r Michel Laviolette, chef du Département multidisciplinaire de pneumologie, D^r Simon Martel, pneumologue et président du CMDP à cette date ainsi que D^r Jean Deslauriers



D^r Deslauriers en compagnie du D^r Jean Couture, chirurgien québécois bien connu pour ses projets de coopération internationale et qui s'est beaucoup impliqué en Chine pour le développement de services médicaux pour les gens atteints d'un cancer, en présence également du D^r Liu Guojin

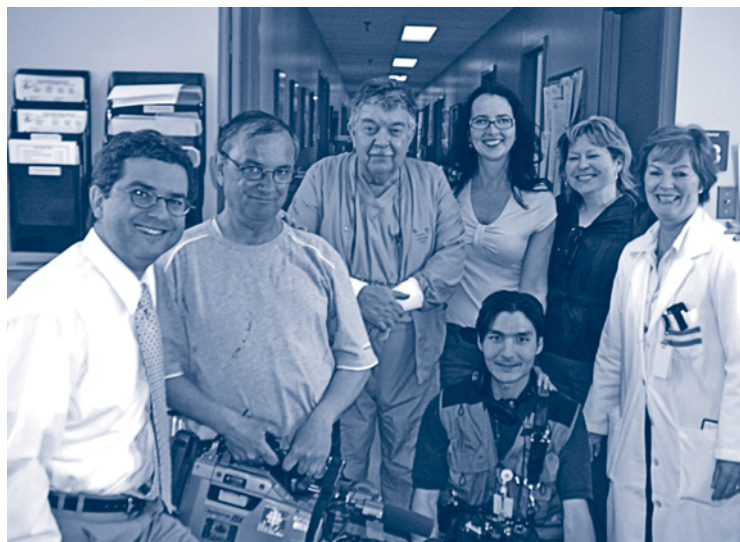


Tony Bouffard, infirmier au 6^e Central, en compagnie du D^r Deslauriers

La journaliste Guylaine Bussière interviewant le D^r François Maltais, pneumologue et directeur de l'axe de recherche en pneumologie



L'équipe a aussi interviewé le D^r Liu Guojin, chirurgien au First Teaching Hospital, Jilin University, Changchun, qui était de passage à l'Hôpital Laval



Séquence à la cafétéria lors d'une discussion : D^r Christian Couture, D^r Mathieu Simon, D^{re} Stéphanie Turmel, D^r Michel Laviolette, D^r Jacques Somma, D^r Francis Laberge, D^r Simon Martel et D^r Deslauriers

L'équipe de tournage de Radio-Canada en compagnie du D^r Deslauriers, de sa conjointe Debbie et de Joël Clément

Incendie mineur dans l'entretroit du pavillon U du centre de recherche clinique



Un incendie mineur est survenu le 11 juin lors de travaux sur le toit du pavillon U du centre de recherche clinique. Le pavillon a été rapidement évacué et aucun usager ni membre du personnel n'a été blessé. L'appel au 911 a été logé à 14 h 2 suite au constat du début d'incendie. Immédiatement, l'ordre d'évacuation (code vert) a été donné à 14 h 5 entraînant l'évacuation d'une centaine de personnes. Un contrôle d'accès au lieu du sinistre a été érigé et tout s'est merveilleusement bien déroulé grâce à la brigade d'urgence interne composée d'agents de sécurité et du personnel de l'établissement. Le feu a été maîtrisé quelques minutes plus tard par les pompiers du Service d'incendie de la Ville de Québec.

Un merci tout spécial à messieurs Bruno Charbonneau (officier), Paul Lévesque (agent), Sylvain Paré (agent), Jean Guèvremont (chef du Service de sécurité, des télécommunications et de la gestion des stationnements) ainsi que Robert Lemay de l'entretien ménager qui a été de façon particulière un collaborateur important dès les premiers instants du début de l'incendie. Merci aussi à tout le personnel du Service d'hygiène et salubrité ainsi que du Service des installations matérielles qui a collaboré à cette opération. Somme toute, les dommages sont limités. La firme de nettoyage *Qualinet* a procédé au travail de ventilation la nuit suivante et le personnel pouvait reprendre leurs activités dès le lendemain matin au centre de recherche clinique.

En terminant, la Direction générale désire également souligner la qualité et la rapidité des interventions effectuées par les services d'urgence de la Ville de Québec et les remercier de leur collaboration.

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



Reconnaissance du groupe de soutien en obésité morbide envers l'équipe de chirurgie bariatrique du 2^e Notre-Dame

Le groupe de soutien en obésité morbide rassemble des personnes qui sont en attente ou qui ont déjà subi leur chirurgie bariatrique. Ils se réunissent quatre fois par année afin de partager leur vécu, leurs inquiétudes et leurs questionnements. Ils y reçoivent un support psychologique nécessaire à leur cheminement.

Plusieurs infirmières et chirurgiens de l'équipe de chirurgie assistent à ces réunions et y présentent des conférences qui répondent aux questions et aux besoins des personnes présentes.

Le groupe a profité de la rencontre du mardi 10 juin pour exprimer leur reconnaissance envers l'équipe de chirurgie du 2^e Notre-Dame. Madame Nathalie Langlois, bénévole et représentante du groupe pour l'événement, a présenté une plaque de reconnaissance qui se lisait comme suit :

Un petit mot, tout simple, pour exprimer à nos anges notre immense gratitude : MERCI!

Aux médecins, infirmières, préposés et tous ceux oeuvrant, de près ou de loin, à nous aider et nous guider dans un cheminement qui nous mène vers une vie meilleure et même une renaissance : MERCI!

À tout le personnel qui nous conseille et nous soutient tout au long de notre nouvelle vie : MERCI!

Que dire de plus à des gens formidables? MERCI!

Les membres du groupe de soutien en obésité morbide 10 juin 2008

Danielle Boucher
Communications et relations publiques



17^e Symposium de cardiologie interventionnelle



les chirurgiens cardiaques, les radiologistes d'intervention, les résidents, les moniteurs cliniques, le personnel infirmier, les pharmaciens, ainsi que les techniciens et les étudiants en sciences de la santé.

Ainsi, quelques cas ont été présentés en direct par les D^{rs} Robert De Larochellière, Gérald Barbeau, Can Manh Nguyen, Olivier Bertrand et Éric Larose et retransmis en direct par vidéo à Montréal où se trouvaient les participants. Cette occasion était le moment pour mettre à jour les connaissances et pour partager des informations avec des professionnels en pharmacie et en biomédecine venant de l'Amérique du Nord et du monde entier.



Le 19 juin, l'Hôpital Laval a participé au 17^e Symposium de cardiologie interventionnelle. Ce symposium présentait un cadre unique pour voir de près les derniers développements au niveau des thérapies pour les maladies du cœur et leur utilité clinique, en partenariat avec l'Hôpital Laval, l'Institut de Cardiologie de Montréal et le Duke University Medical Center. Ce Symposium offrait un programme de trois jours, comprenant des cas en direct provenant de trois salles d'opération différentes, des discours prononcés par des experts internationaux et nord-américains ainsi que des périodes de questions ouvertes. Cet événement invitait les cardiologues interventionnels et généraux, aussi bien que les internistes,

Voilà une belle réussite où l'Hôpital Laval a pu, une fois de plus, démontrer son expertise, contribuant ainsi au rayonnement de notre centre hospitalier.

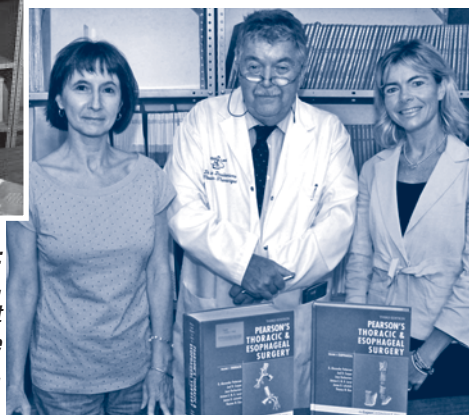
Joël Clément
Responsable des communications
et des relations publiques
Adjoint au directeur général



La bibliothèque reçoit avec fierté deux volumes co-édités par le D^r Jean Deslauriers



De gauche à droite :
Jocelyne Bellemare, bibliothécaire,
D^r Jean Deslauriers et
D^{re} Isabelle Kirouac, directrice
de l'enseignement universitaire.



D^r Jean Deslauriers a fait don à la bibliothèque des deux tomes du volume récemment paru chez Churchill Livingstone : *Pearson's Thoracic & Esophageal Surgery*.

Ces prestigieux volumes qui en sont à une 3^e édition sont d'ores et déjà considérés comme des ouvrages de référence incontournables dans leurs domaines respectifs, à savoir la chirurgie thoracique et la chirurgie de l'œsophage.

Jocelyne Bellemare
Bibliothécaire

Avancement des travaux de préparation à la pandémie d'influenza



La pandémie d'influenza, évoquée de façon récurrente par la communauté scientifique, s'avère un risque considérable par sa probabilité d'occurrence et, plus encore, par ses effets potentiels. À l'instar de nombreux pays dans le monde, le Québec a décidé d'être proactif dans ce dossier.

De la grippe aviaire à la pandémie d'influenza¹

Depuis 2002, plus de 55 pays sont confrontés à une épizootie de grippe aviaire hautement pathogène et en expansion continue. Certes, le virus de la grippe aviaire (influenza de type A) n'affecte par essence, à de rares exceptions près, que la faune aviaire. La transmission du virus à l'homme s'avère donc particulièrement difficile. Il n'empêche qu'en Asie et en Afrique, la souche H5N1, en cause dans l'épizootie en question, a déjà tué plusieurs dizaines de personnes par suite de contacts directs avec des volailles infectées. Voilà pourquoi des campagnes de sensibilisation sont menées de par le monde à l'intention des travailleurs du secteur avicole et de publics qui, pour l'une ou l'autre raison, entrent en relation avec la faune aviaire.

Si la transmission du virus de l'homme à l'homme n'a été rapportée que dans de rares cas à ce jour, les scientifiques estiment pourtant que la souche H5N1 d'influenza aviaire est particulièrement susceptible de subir les mutations nécessaires pour devenir, à terme, transmissible entre humains. Ainsi, la contamination d'une personne hébergeant par ailleurs le virus de l'influenza humain suffirait à produire, par réassortiment, une nouvelle souche hybride contre laquelle l'homme n'aurait aucune immunité et pour laquelle aucun vaccin n'est disponible. Si le nouveau sous-type contenait suffisamment de gènes de virus grippal humain, il deviendrait facilement transmissible d'une personne à l'autre, se répandrait sans encombre et serait ainsi la cause presque certaine d'une pandémie.

Un risque à prendre au sérieux

La probabilité qu'une pandémie d'influenza se déclare doit être considérée sans détour. Trois des quatre conditions requises pour l'émergence d'un virus

pandémique sont en effet présentement réunies :

- Du fait de son instabilité, la souche H5N1 est prédisposée au réassortiment génétique. L'apparition d'une nouvelle souche paraît presque inévitable.
- L'absence d'exposition préalable au nouveau virus rend les défenses immunitaires inopérantes. L'homme est totalement vulnérable.
- Dans les cas documentés d'infection humaine au virus H5N1, des taux élevés de morbidité et de mortalité ont été observés. Le virus montre ainsi des signes de grande virulence, qu'il pourrait perdre cependant en acquérant la propriété de se transmettre entre humains.

La dernière condition à l'éruption d'une pandémie, absente à l'heure actuelle, réside en la transmission efficace du virus de personne à personne. Nombre d'experts estiment cependant qu'il ne s'agit là, probablement, que d'une question de temps.

L'affaire de tous

La perspective d'une pandémie laisse donc présager une crise sanitaire de grande ampleur. Si le fléau frappe avec suffisamment de virulence, il ne fait aucun doute que les services de santé seront particulièrement sollicités. Cependant, les perturbations liées à la pandémie débordent le domaine de la santé et interpellent l'ensemble de la société : le citoyen et son milieu, le gouvernement et ses réseaux de partenaires.

Plans d'action

Depuis plusieurs mois, le gouvernement du Canada, le gouvernement du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) se préparent à intervenir en cas de pandémie d'influenza selon

les paramètres définis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La santé et la sécurité ne s'improvisent pas. Devant la perspective d'une pandémie d'influenza, le gouvernement du Québec a tenu à s'assurer que chaque ministère et chaque organisme soient en mesure d'apporter leur contribution à la réponse du gouvernement. La collaboration de nombreux partenaires fait partie des efforts déployés afin que les citoyens et les organisations du Québec soient préparés et outillés en situation de pandémie.

Les plans régionaux et locaux

Les agences de santé et de services sociaux (ASSS) ont déposé au MSSS leur projet de Plan régional de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé. Ceux-ci ont été validés par le MSSS. Des plans locaux ont également été préparés par les établissements.

L'Hôpital Laval s'y prépare aussi

Répondant à la demande du MSSS, l'Hôpital Laval a élaboré en 2006 un plan local de lutte à une pandémie d'influenza. Une pandémie a le potentiel de provoquer des impacts considérables sur l'ensemble des facettes de la société. Ce plan pose les assises nécessaires pour une intervention coordonnée et efficace dont les objectifs sont : assurer l'accessibilité aux services, atténuer la mortalité, restreindre la transmission, minimiser les impacts psychosociaux de la pandémie et limiter les perturbations sociales. Ce plan local nécessitera la réalisation de plus de 380 activités, desquelles découleront plus d'un millier d'actions spécifiques. La phase opérationnelle du plan est en cours de réalisation. Le comité de lutte à une éventuelle pandémie d'influenza s'est réuni à quelques reprises au cours de l'année afin de réaliser des travaux entourant un tel événement. Nous désirons dresser l'état des travaux de chacun des volets.

¹ Tiré du *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza*, version 3.0, janvier 2008

Qui fait partie du comité interne de sécurité civile sociosanitaire à l'Hôpital Laval?

Les membres de ce comité sont :

- **Coordonnateur local : Denis Potvin**
- **Volet santé physique : Suzanne Petit**
Organisation clinique :
Isabel Roussin-Collin
Soins hospitaliers et ambulatoires :
Bernard Guérin
Direction des services professionnels : Maryse Bernier
- **Volet santé publique : Danielle Goulet**
- **Volet psychosocial : Kathy Frenette**
- **Volet maintien des activités : Claudine Bois**
Ressources humaines :
Diogène Roussy
Approvisionnement : Hélène Ricard
Ressources matérielles :
(à combler)
Ressources informationnelles :
Sylvain Truchon
Ressources financières : Josée St-Pierre
- **Volet sécurité : Jean Guèvremont**
- **Volet communication : Joël Clément**

Où puis-je consulter le Plan local de lutte à une pandémie d'influenza (PLLPI) ?

Le *Plan local de lutte à une pandémie d'influenza* de l'Hôpital Laval est disponible sur le site Internet de l'hôpital à l'adresse suivante :
www.HopitalLaval.qc.ca/pandemie

État d'avancement des travaux des volets

Nous vous dressons ici l'état d'avancement des travaux pour chacun des volets.

Volet santé physique

Par Suzanne Petit

Ce volet du plan local de lutte à la pandémie d'influenza (PLLPI) vise à mettre en œuvre tout ce qui est requis pour soigner les personnes.

Les activités prévues dans ce volet permettront :

- d'agir en amont de l'hôpital par les auto-soins;
- d'adapter les services à domicile (SRSRSD);

- de favoriser l'utilisation d'Info-Santé et Info-Social;
- d'ajuster les modalités pour les transferts interétablissements de nos usagers en ambulance;
- de coordonner la prestation de soins pour respecter notre mission tertiaire;
- de recourir aux antiviraux pour le traitement;
- de déployer, si requis, un site non traditionnel de soins (SNT);
- de disposer efficacement des dépouilles.

À ce jour, les activités à réaliser ont toutes été identifiées. Par ailleurs, étant donné que plusieurs d'entre elles sont dépendantes des indications ou directives de l'Agence et du MSSS et nécessitent une coordination régionale, l'analyse de ces indications et directives ainsi que la participation à des travaux régionaux a occupé une grande partie du temps consacré au PLLPI.

À ce jour, plusieurs personnes de l'hôpital ont contribué à l'avancement des travaux concernant principalement :

- le besoin en équipement spécifique tel que les respirateurs;
- l'identification de la capacité physique maximale d'accueil des malades;
- l'identification des produits critiques pour répondre à notre mission tertiaire;
- l'identification des responsabilités du chef du Département de la pharmacie en ce qui concerne les antiviraux;
- la localisation des lits (SNT), le modèle élaboré en 2005-2006 ayant été rejeté par le MSSS;
- l'élaboration et le déploiement du système d'information Relevé quotidien de la situation à l'urgence et au centre hospitalier (RQSUCH) qui fournira les données et les informations déterminantes pour la gestion de la crise en termes de capacité de soins, de consommation de services, de ruptures éventuelles et d'appel aux partenaires de sécurité civile.

Volet santé publique

Par Danielle Goulet

Le volet santé publique vise à protéger la santé de la population, notamment celle des travailleurs hospitaliers par différentes stratégies. Une des stratégies mise en place à l'Hôpital Laval, l'hiver

dernier, est d'assurer une vigie des maladies respiratoires sévères (MRS) et d'appliquer les mesures liées à l'étiquette respiratoire dès l'admission des usagers. Des formations ont été offertes aux préposés à l'accueil et les salles d'attente ont été modifiées pour faciliter la procédure. Ensuite, puisque l'application des mesures de prévention et contrôle des infections est la pierre angulaire pour prévenir la transmission, des mesures de sensibilisation, visant à encourager l'hygiène des mains et l'utilisation de l'équipement de protection personnelle, ont été réalisées tout au cours de l'année. Ces mesures sont très efficaces pour prévenir les infections nosocomiales de toute nature incluant celles d'une éventuelle pandémie.

De façon plus spécifique à l'influenza saisonnière, les autres stratégies mises en place sont la vaccination antigrippale et l'utilisation d'antiviraux comme moyens de protection en postexposition. De plus, nous avons augmenté l'accessibilité au vaccin en approchant les cliniques de vaccination des lieux de travail des employés en utilisant notamment le carrefour et des chariots mobiles sur les unités de soins. Des modalités pour réaliser des cliniques de vaccination de masse pour les travailleurs de la santé sont également en évaluation. Des doses d'antiviraux ont été mises en réserve au niveau régional pour nous permettre un approvisionnement rapide en cas de besoin

Volet psychosocial

Par Kathy Frenette

Comme vous le savez déjà, une pandémie d'influenza affectera toutes les personnes, et ce, dans différentes sphères de leur vie tant personnelle, familiale, professionnelle que sociale. En tant qu'employé d'un établissement comme l'Hôpital Laval, vous serez directement concerné par ce phénomène.

D'un premier plan, au niveau personnel et familial, sachez que nous nous préoccupons de vos besoins et qu'il sera possible de consulter des partenaires si nécessaire. À ce sujet, le ministère de la Santé et des Services sociaux a élaboré un guide et des outils de repérage du personnel affligé par la pandémie qui seront éventuellement distribués aux différents gestionnaires. Pour nos

clientèles vulnérables, connues des services ambulatoires, le repérage devra se faire précocement, au moment déterminé par le Ministère, afin d'identifier leurs besoins et ainsi, les orienter vers le service le plus approprié, et ce, pour éviter, autant que possible, le recours à l'urgence. Pour ce faire, le Ministère a mis au point un guide et des outils de repérage de la clientèle vulnérable qui serviront à l'ensemble des employés intervenant auprès de ces usagers. Concernant la clientèle hospitalisée, nous serons appelés à développer des outils afin de faciliter la priorisation des usagers nécessitant une intervention psychosociale. Nous devons également prévoir des mécanismes de liaison plus fluides afin de recommander les usagers nécessitant une prise en charge par nos partenaires, selon les services essentiels qu'ils auront préalablement établis.

Évidemment, l'ensemble de ces travaux sera réalisé avec nos partenaires du réseau sous la coordination régionale de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

Volet maintien des activités

Par Claudine Bois

Les paramètres relatifs aux aménagements requis pour pouvoir accueillir 60 lits de site non traditionnel (SNT) ont été établis avec l'Agence et il a été convenu que les lits de SNT pourraient être installés aux sixième et septième étages de la tour du pavillon Marguerite-d'Youville. L'avantage d'utiliser ces deux étages découle du fait qu'ils ont conservé l'aménagement en chambres qui date de l'époque où la tour hébergeait la communauté des Sœurs de la Charité. La disponibilité des équipements sanitaires en nombre suffisant ainsi que la présence d'une large salle de rencontre qui pourrait faire office de poste de garde sont aussi des éléments intéressants pour un tel usage. La transformation de ces deux étages sera une opération « d'urgence » qui ne sera engagée qu'en cas de force majeure.

La Direction des ressources financières a mis en place tous les outils et mécanismes nécessaires à la compilation des coûts engendrés lors d'une pandémie. De plus, une réserve de diverses fournitures médicales requises lors d'une pandémie a été constituée et le Service

des approvisionnements effectuera la rotation de ces inventaires afin de respecter les dates de péremption.

Les travaux de préparation pour le maintien d'activités ressources humaines sur le plan local se poursuivent au rythme des priorités et des actions régionales et nationales. Certaines activités inscrites au plan local PLLPI en phase de préparation ont été priorisées et les travaux s'y référant ont commencé à prendre forme. Parmi celles-ci, notons principalement la mise à jour du personnel alternatif (non membre d'un ordre professionnel) et du portrait de la main-d'œuvre locale, la participation de membres de notre personnel aux groupes d'essai du programme national de formation, la mise en place d'un registre des personnes vaccinées, la mise en pratique des tests sur les masques de protection (particulièrement les masques N-95) auprès du personnel clinique et des médecins ainsi que la participation active aux travaux du Groupe régional de travail sur la gestion de la présence au travail en temps de pandémie. Des rencontres d'information avec les organisations syndicales locales ont également débuté il y a quelques semaines.

Il est important de noter que le comité régional associé à ce volet est très actif et que les actions à prioriser pour 2008-2009 sont : la production et la diffusion d'un plan d'action sur la mobilité et la disponibilité régionale de la main-d'œuvre alternative, l'évaluation de la création d'une interface pour les différentes bases de données en main-d'œuvre, la formation des responsables locaux, régionaux et des gestionnaires des établissements ainsi que le plan de déploiement du programme national de formation pour les établissements de la région.

Volet sécurité

Par Jean Guèvremont

Une possible pandémie affecterait les activités courantes à n'en pas douter. Il s'agit d'une situation d'urgence pour l'établissement comme peut l'être un incendie ou tout autre événement qui amènerait le déclenchement de certaines procédures ou protocoles d'urgence. À ce titre, le plan de pandémie s'inscrit à l'intérieur du plan local de sécurité

civile sociosanitaire comme le plan hospitalier d'urgence.

Le volet sécurité s'est assuré d'arrimer les travaux des différents volets avec le plan hospitalier d'urgence. Contrairement à un incendie (code rouge) ou un déversement de produits dangereux (code brun) pour ne citer que ces deux risques, il est difficile de cataloguer une pandémie dans le plan hospitalier d'urgence. Proche d'un code orange dans sa structure opérationnelle, mais sur une très longue période, la pandémie a été traitée comme l'un des plus importants risques pouvant affecter le fonctionnement normal de notre organisation. En ce sens, le comité local de sécurité civile a donc priorisé, depuis plusieurs mois, la mise en place du plan local de lutte à une pandémie d'influenza.

Au cours des derniers mois, le volet sécurité s'est assuré un suivi des actions identifiées comme prioritaires à l'interne dans ce dossier. Piloté par le coordonnateur local de sécurité civile, le volet sécurité assure la coordination des différentes activités touchant l'opérationnalisation du PLLPI en participant aux tables régionales touchant les différents volets incluant celle des coordonnateurs locaux où le dossier pandémie vient côtoyer tous les aspects de sécurité civile régionale et nationale.

Volet communication

Par Joël Clément

Le volet communication du *Plan québécois de lutte à la pandémie d'influenza* demeure la pierre angulaire dans l'information auprès du réseau de la santé et des services sociaux et de la population. Informer, sensibiliser et mobiliser la population québécoise sont des enjeux de société qui font et feront des médias des acteurs de premier plan advenant une pandémie.

Dans l'arsenal des moyens mis en place, le *Plan de communication du gouvernement du Québec* en cas de pandémie d'influenza constitue aussi une pièce maîtresse importante dans la stratégie de communication. Avec les moyens préventifs, thérapeutiques et, ultimement, l'immunisation par vaccin, la communication représente en effet le seul levier d'intervention disponible pour contenir ou gérer les impacts d'une éventuelle pandémie. Quelques

outils de communication ont notamment été réalisés afin d'informer le personnel, la population ainsi que les médias. Tous ces outils sont disponibles sur le site Internet de l'hôpital (www.HopitalLaval.qc.ca/pandemie). Voici les principaux :

- coffre à outils constitué de fiches d'information destinées aux gestionnaires
- section pandémie du site Internet de l'hôpital en ligne depuis octobre 2007
- vidéo portant sur les mesures d'hygiène et de prévention
- dépliants d'information divers
- plans gouvernementaux
- articles dans les journaux
- Centre régional de Presse (en fonction dès le début d'une pandémie)
- etc.

Porte-parole officiels en temps de pandémie

Conformément aux directives ministérielles, des porte-parole officiels ont été identifiés et formés dans chaque établissement. Pour notre hôpital, il s'agit de :

- M. Michel Delamarre, directeur général
- M^{me} Claudine Bois, directrice générale adjointe
- Dr Denis Coulombe, directeur des services professionnels
- Président du CMDP
- M. Joël Clément, responsable des communications et des relations publiques, adjoint au directeur général

En terminant, nous désirons vous inviter à consulter régulièrement le site Internet www.HopitalLaval.qc.ca/pandemie puisqu'il contient de l'information pertinente et à jour au sujet d'une pandémie anticipée.

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

La gestion des risques, une responsabilité partagée

L'introduction, au 1^{er} avril 2008, du nouveau *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident* (AH-223) est conséquente à l'adoption du projet de *Loi 113* afférent à la prestation sécuritaire des soins et services. Le formulaire AH-223 est l'outil privilégié pour déclarer les événements dont vous êtes témoins et, ce faisant, **participer à l'identification des risques d'accident et prévenir la survenue d'événements indésirables évitables au sein de l'établissement.**



Révisé par un comité d'utilisateurs à l'échelle provinciale, le nouveau formulaire AH-223 a été adapté aux réalités des diverses missions, cinq versions ayant été développées. Facile à remplir, doté d'un guide d'utilisation, le formulaire offre des choix de réponses, l'objectif étant de **réduire au strict minimum l'obligation d'écrire** un texte en réponse à la question posée.

La collaboration attendue de chacun est de prendre la peine de déclarer un événement inhabituel ou indésirable sans pour autant avoir même à déterminer s'il s'agit d'un *incident* ou d'un *accident* au sens de la Loi, cette responsabilité appartenant aux personnes mandatées pour assurer le suivi des déclarations.

C'est d'ailleurs afin de clarifier les rôles et responsabilités de chacun et de sensibiliser l'ensemble du personnel à l'importance que revêt la gestion des risques au sein d'une organisation comme la nôtre qu'ont été organisées des sessions de formation d'une durée d'une heure, portant à la fois sur les concepts, définitions et processus utilisés en gestion des risques, sur les obligations qui sont nôtres et comment compléter le rapport proprement dit.

Un didacticiel, développé par monsieur Christian Dionne, infirmier clinicien conseiller en applications informatiques, a été utilisé par l'équipe de formateurs, outil aujourd'hui installé sur toutes les stations informatiques, auquel chacun peut se référer au besoin. Débordant même nos murs,



suite à la page suivante

le didacticiel a été acheté par une centaine d'établissements au Québec qui tous ont les mêmes obligations.

Au total, plus de 1000 personnes ont participé à la formation sur la déclaration, dont 200 ont suivi une formation complémentaire sur l'analyse pour laquelle elles sont mandatées.

La prévention des événements indésirables c'est l'affaire de tous et chacun. Plus nous serons vigilants face à la déclaration des risques, meilleures seront nos chances d'accroître la sécurité des soins et services, et ce, au bénéfice des usagers, mais aussi de tous ceux et celles qui quotidiennement leur prodiguent les soins et services dont ils ont besoin.

Je ne saurais passer sous silence la collaboration apportée par nos formateurs, mesdames Danielle Rodrigue, Josée Roux, Mireille Ouellet et Amélie Laroche, sans le concours de qui il eut été impossible de réaliser cette série de formations. En mon nom et de la part de l'équipe de direction, je tiens à les remercier chaleureusement.



« Ensemble, soyons vigilants et contribuons à l'amélioration constante de nos soins et services. »

Hélène Babineau
Responsable de la gestion de la qualité
et adjointe au directeur général

Remise du Prix Reconnaissance Louise-Jobin – Édition 2008

Dans le cadre du cocktail du CII du 6 mai dernier, le *Prix reconnaissance Louise-Jobin – Édition 2008* a été remis par madame Louise Jobin, ex-directrice des soins infirmiers de l'Hôpital Laval à **madame Hélène Gagné**, infirmière clinicienne au programme diabète du Centre de soins de jour. Ce prix est remis à une infirmière reconnue par ses pairs comme étant une infirmière exceptionnelle qui contribue au développement de la profession de façon distinctive et particulière ainsi que pour sa préoccupation à l'humanisation des soins.



Ses collègues ont soumis la candidature de madame Gagné pour ses qualités de femme d'action, de conviction et d'engagement. Comme responsable du programme Diabète, elle assure un leadership au niveau de l'équipe autant par son enthousiasme que son dynamisme et s'assure que la clientèle soit partie prenante dans son plan de traitement. Créative et soucieuse de connaître et d'apprendre, madame Gagné contribue à la qualité des soins et des services offerts aux usagers de l'Hôpital Laval ainsi qu'à l'efficacité des services de santé.

Lors de la remise du prix, madame Gagné a exprimé avec émotion sa fierté d'avoir été choisie. Elle a remercié chaleureusement ceux et celles qui ont soumis sa candidature et finalement, nous a démontré ses talents de communicatrice en nous racontant l'histoire du petit chapeau rouge version Hélène ...

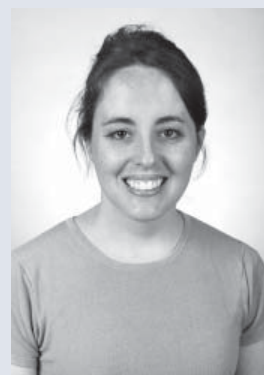
Bravo Hélène!

Claire Langlois
Chef de service par intérim
Centre de soins de jour

Martin Lord
Directeur des services
hospitaliers et ambulatoires

Prix Sœur Olivette-Boucher

Le Service des archives médicales et secrétariats médicaux est heureux de souligner que **madame Julie Gaboury-Choquette**, archiviste médicale, a été honorée le 15 mai lors des journées d'étude de l'Association québécoise des archivistes médicales. Madame Gaboury-Choquette a reçu le prix *Sœur Olivette-Boucher* décerné annuellement à la finis-



sante qui a obtenu la plus haute note pour les cours de spécialisation en archives médicales. Elle a terminé sa formation en mai 2007 au Collège Ahuntsic de Montréal et elle travaille au Service des archives médicales et secrétariats médicaux depuis le mois d'octobre de la même année.

Au nom de tout le personnel du Service des archives médicales, nos plus sincères félicitations à Julie. Nous lui souhaitons bon succès dans sa carrière!

Mariette Lamarre, A.M.A.
Responsable du Service
des archives médicales
et secrétariats médicaux

Prix Florence

Toutes nos félicitations à **madame Marie-Noëlle Vallée**, conseillère clinique en soins infirmiers, récipiendaire du prix *Florence*, catégorie Relève, de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Titulaire d'un baccalauréat et d'une maîtrise en sciences infirmières, Marie-Noëlle Vallée a un intérêt marqué pour la pratique infirmière et la gestion. Elle est en voie d'obtenir un diplôme de deuxième cycle en gestion des services de santé et de services sociaux à l'École nationale d'administration publique. Plusieurs bourses d'études et distinctions ponctuent déjà son parcours. À ce jour, elle a publié plusieurs articles et a participé à de nombreuses conférences portant sur les compétences culturelles, le mentorat et les valeurs intergénérationnelles. Depuis son arrivée à l'Hôpital Laval en 2006, Marie-Noëlle Vallée s'est vu confier des dossiers de toute première importance : l'évaluation globale de la qualité des soins, l'élaboration du cheminement clinique de la clientèle en chirurgie bariatrique et la mise en œuvre du protocole postadministration des opiacés.

Préoccupée par la relève infirmière, Marie-Noëlle Vallée a également été présidente durant trois ans du Comité jeunesse de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches. Depuis deux ans, à titre de membre du comité relève de l'Hôpital Laval, elle a mis sur pied des activités visant la rétention de candidates à l'exercice de la profession infirmière dans l'établissement. Elle exerce également des activités d'enseignement à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.

Marie-Noëlle Vallée constitue un modèle pour les jeunes infirmières. Elle est reconnue par ses pairs pour son professionnalisme, sa rigueur et sa contribution unique à la qualité des soins. Si le passé est garant de l'avenir, sa carrière s'annonce brillante.

Marie-Noëlle Vallée constitue un modèle pour les jeunes infirmières. Elle est reconnue par ses pairs pour son professionnalisme, sa rigueur et sa contribution unique à la qualité des soins. Si le passé est garant de l'avenir, sa carrière s'annonce brillante.

Félicitations Marie-Noëlle !

La Direction des soins infirmiers

Trois infirmières cliniciennes reçoivent une certification en soins infirmiers oncologiques*

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada offre dans onze des spécialités infirmières un programme de certification initiale par examen. Suite à la certification initiale, une recertification est prévue tous les cinq ans. Cette certification constitue un titre respecté à l'échelle nationale. Le programme est conçu par des infirmières canadiennes, pour les infirmières canadiennes.

L'obtention d'une telle certification atteste que l'infirmière possède et maîtrise certaines compétences et qu'elle répond à la norme nationale en vigueur dans la spécialité. Cette marque de distinction reconnaît l'engagement de l'infirmière à maintenir un haut niveau de connaissances cliniques son champ d'expertise et traduit une préoccupation marquée pour assurer une prestation de soins et de services de grande qualité.

Parmi les avantages identifiés par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, notons:

- Acquérir un sens profond de la réalisation de soi
- Entretenir vos compétences par rapport à une norme nationale
- Prouver votre souci de l'excellence professionnelle
- Surveiller et vérifier vos connaissances et compétences
- Améliorer vos perspectives d'évolution de carrière



Danielle Leblanc infirmière clinicienne, a obtenu la certification canadienne initiale en soins infirmiers oncologiques en mai 2008 (CSIO)



Brigitte Fournier, infirmière clinicienne, a obtenu une recertification américaine en février 2008 (ONC – Oncology Nursing Society)



Lynda Fradette, infirmière clinicienne, a obtenu une recertification canadienne en soins infirmiers oncologiques en février 2008 (CSIO)

Bravo aux infirmières cliniciennes du secteur de l'oncologie ambulatoire qui ont obtenu une telle attestation!

Martin Lord
Directeur des services hospitaliers et ambulatoires

*Source WWW.Aqio.org

Récentes nominations



M^{ME} CHANTALE GAGNÉ

Madame Chantale Gagné au poste de coordonnatrice du bloc opératoire et de la centrale de stérilisation. Elle est entrée en fonction le 20 mai. Madame Gagné détient une maîtrise en administration publique et possède plusieurs années d'expérience en tant que gestionnaire en soins infirmiers. Elle a successivement été coordonnatrice d'activités en soins infirmiers et chef d'unité de l'unité dédiée et de celle de courte durée gériatrique. Depuis 2006, elle occupait le poste d'infirmière-chef de l'unité de traumatologie et de pédiatrie à l'hôpital de l'Enfant-Jésus.

Nous sommes heureux de l'accueillir dans notre équipe et lui souhaitons la meilleure des chances dans ses nouvelles fonctions, tout en lui assurant la collaboration de tous. Par ailleurs, nous tenons à remercier mesdames Johanne Tremblay, Annie Bergeron et Geneviève Touzin qui ont agité respectivement de façon intérimaire à titre de coordonnatrice, coordonnatrice adjointe des ressources humaines et d'assistante infirmière-chef à la centrale de stérilisation, et ce, depuis mars 2007.

Maryse Bernier, M. Sc.
Directrice adjointe administrative
des services professionnels



M^{ME} MANON TREMBLAY

Madame Manon Tremblay au poste d'infirmière-chef au 3^e Soins intensifs. Elle est entrée en fonction le 9 juin dernier. Détentrice d'un baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de Montréal, madame Tremblay est à l'emploi de l'Hôpital Laval depuis 1990. Elle a occupé différentes fonctions telles infirmières bachelière aux soins intensifs de chirurgie cardiaque, assistante infirmière-chef bachelière à l'unité de soins de chirurgie cardiaque. Au cours des deux dernières années, elle a agité à titre de coordonnatrice, conseillère clinique en soins infirmiers. Dans la planification et la mise en œuvre de différents projets cliniques, elle s'est démarquée par son sens d'initiative, d'organisation et de leadership.

Nous profitons également de l'occasion pour remercier mesdames Diane Guay et Sylvie Gosselin, assistantes infirmières-chefs ainsi que monsieur Christian Godbout, infirmier clinicien qui ont partagé les tâches clinico-administratives au cours de la période transitoire au 3^e soins intensifs. Finalement, nous souhaitons à Madame Tremblay nos meilleurs vœux de succès et nous l'assurons de notre entière collaboration pour relever ce nouveau défi.

Isabel Roussin-Collin
Directrice adjointe des soins infirmiers



M. GUY RÉGNIÈRE

Monsieur Guy Régnière au poste de directeur des ressources informationnelles et technologiques, cette nomination est effective depuis le 19 juin. Membre de l'Association des physiciens et ingénieurs biomédicaux du Québec, il occupait la fonction de chef du Service de génie biomédical et depuis février 2007, celle de chef par intérim du Service des systèmes d'information. Détenteur d'un baccalauréat

en sciences physiques de l'Université Laval ainsi que d'un diplôme de deuxième cycle en sciences appliquées en génie électrique avec spécialité en génie biomédical de l'École polytechnique de l'Université de Montréal, monsieur Régnière est à l'emploi de l'Hôpital Laval depuis 1977.

Le comité de sélection a considéré que monsieur Régnière possède les connaissances, l'expérience ainsi que les qualités personnelles et professionnelles requises pour occuper le poste de directeur des ressources informationnelles et technologiques à l'Hôpital Laval.

Nous félicitons monsieur Régnière pour sa nomination, lui souhaitons le plus grand succès dans ses nouvelles fonctions et l'assurons de la collaboration de tous.

La Direction générale



M^{ME} NATHALIE MIGNEAULT

Madame Nathalie Migneault au poste de conseillère à la gestion des risques et à la qualité, cette nomination est effective depuis le 1^{er} juillet. Membre de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, elle occupait la fonction de conseillère à la qualité et à la gestion des risques au Centre de santé et de services sociaux de Montmagny-L'Islet. Détentrice d'un baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de

Moncton au Nouveau-Brunswick ainsi que d'un diplôme de deuxième cycle en gestion et développement des organisations de l'Université Laval, madame Migneault complète actuellement une maîtrise en gestion à cette même université.

Le comité de sélection a retenu la candidature de madame Migneault pour ses connaissances, son expérience ainsi que ses qualités personnelles et professionnelles. Nous souhaitons la plus cordiale bienvenue à madame Nathalie Migneault et l'assurons de la collaboration de tous.

Claudine Bois
Directrice générale adjointe

CENTRE DE RECHERCHE

Journée scientifique de la recherche

Le 9 mai se tenait la 18^e journée scientifique de la recherche. Lors de cet événement, 24 présentations orales et 29 présentations par affiches ont été effectuées par les étudiants et les professionnels de recherche.

Le jury pour les présentations orales était composé des D^{rs} Michel Carrier, de l'Institut de Cardiologie de Montréal (Université de Montréal), Basil J. Petrof, de l'Hôpital Royal Victoria (Université Mc Gill) et Marie-France Langlois du Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel du CHUS (Université de Sherbrooke). Huit chercheurs du Centre de recherche de l'Hôpital Laval, soit les D^{rs} Yohan Bossé, Jean Buteau, Steve Charette, Nicolas Flamand, Éric Larose, François Lellouche, Mario Sénéchal et Elena Timofeeva ont procédé à l'évaluation des affiches.

Nous tenons à féliciter les lauréats de cette journée :

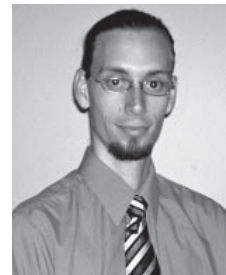
Présentations orales :

Prix du réseau en santé cardiovasculaire		Dominic Lachance	(D ^r Jacques Couët)
Prix du réseau en santé cardiovasculaire		Nicolas Girerd	(D ^r Philippe Pibarot)
Prix du réseau en santé respiratoire		Marc-André Caron	(D ^r Richard Debigaré)
Prix du réseau en santé respiratoire		Véronique Provost	(D ^r Michel Laviolette)
Prix Merck Frosst en obésité		Geneviève Leduc	(D ^{re} Nathalie Alméras)
Postdoctorat/Résident		Valérie Bougault	(D ^r Louis-Philippe Boulet)
Doctorat :	1 ^{er} prix (ex aequo)	Julien Magne	(D ^r Philippe Pibarot)
	1 ^{er} prix (ex aequo)	Louis Laviolette	(D ^r François Maltais)
Maîtrise	1 ^{er} prix	Mathieu Lafontaine-Lacasse	(D ^r Frédéric Picard)
Affiches : Section A (étudiants)	1 ^{er} prix	Anne-Marie Poulin	(D ^{re} Elena Timofeeva)
	2 ^e prix	Michelle Bernard-Genest	(Résidente en pharmacie)
Affiches : Section B (étudiants)	1 ^{er} prix	Bertrand Caillier	(D ^r Benoît Drolet)
	2 ^e prix (ex aequo)	Jason Talbot	(D ^r Jean Buteau)
	2 ^e prix (ex aequo)	Jessica Smith	(D ^{re} Katherine Cianflone)
Affiches : Section C (étudiants)	1 ^{er} prix	Pierre-Gilles Blanchard	(D ^r Yves Deshaies)
	2 ^e prix	Ciprian Ciubotariu	(D ^r Denis Richard)
Affiches : Section D (professionnels de recherche)		Andrée Pépin	(D ^r Patrick Mathieu)

Le prix du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) pour la meilleure présentation orale a été décerné à Mathieu Morissette, étudiant au doctorat sous la direction du D^{re} Julie Milot pour sa présentation intitulée « Implication du stress oxydant dans la sensibilisation à l'apoptose induite par trail : rôle dans la pathophysiologie de l'emphysème »

Nous tenons à remercier tous ceux et celles qui ont contribué au succès de cet événement.

La Direction de la recherche universitaire



Visite du président du Groupe sanofi-aventis au Centre de recherche de l'Hôpital Laval

Le jeudi 22 mai, monsieur Jean-François Dehecq, président du Groupe sanofi-aventis profitait de sa présence à Québec à l'occasion des célébrations du volet économique des manifestations du 400^e anniversaire de la ville pour visiter le Centre de recherche de l'Hôpital Laval (CRHL). Cette visite soulignait de nombreuses années de collaboration fructueuse entre les équipes de recherche et de développement (R&D) de sanofi-aventis et les équipes du CRHL.

Cette collaboration a notamment permis de faire avancer les connaissances et la compréhension des causes et des conséquences de l'obésité abdominale et d'explorer en recherche clinique de nouvelles possibilités thérapeutiques. « Les cliniciens et les chercheurs du Centre de recherche de l'Hôpital Laval, affilié à l'Université Laval, jouissent d'une reconnaissance internationale dans le domaine de l'obésité, particulièrement en ce qui concerne l'obésité abdominale » a souligné avec fierté le Dr Denis Richard, directeur du Centre de recherche de l'Hôpital Laval. « Nous sommes particulièrement heureux d'avoir eu l'opportunité de partager notre savoir et notre talent avec les équipes de sanofi-aventis et d'accompagner ainsi leur travail dans ce domaine » a-t-il ajouté. « Cette collaboration a été particulièrement exemplaire et bénéfique aux deux parties » a souligné le Dr Jean-Pierre Després, chercheur bien connu pour ses travaux sur l'obésité abdominale. « Nous avons beaucoup appris de nos échanges avec la R&D de sanofi-aventis et en retour, nous avons largement contribué à l'élaboration des stratégies de développement dans une pathologie dont la gravité était jusqu'ici méconnue ou sous estimée » a-t-il ajouté.

Ce type de collaboration dépasse en fait le cadre d'un simple échange de connaissances. Il s'agit d'un véritable partenariat entre un centre universitaire reconnu pour son expertise dans un domaine précis et le troisième groupe pharmaceutique mondial. Ce partenariat a permis notamment une avancée des connaissances à la fois scientifiques et cliniques qui n'aurait pu être obtenue sans les échanges étroits entre chercheurs et cliniciens qui ont ainsi été favorisés, en assurant une fertilisation croisée entre le monde de la recherche académique et celui de l'industrie. « C'est un modèle que j'encourage et que je souhaite voir se développer au sein de sanofi-aventis. Par ailleurs, la coordination des connaissances internationales dans le domaine de l'obésité abdominale, telle qu'elle a pu être favorisée par l'Université Laval, a trouvé un aboutissement logique avec la création d'une chaire internationale dans ce domaine que nous sommes heureux de financer et dont nous attendons beaucoup en termes de développement de la compréhension des risques cardiométaboliques. Je suis donc particulièrement heureux d'être ici aujourd'hui et de pouvoir visiter les lieux où se sont développées ces synergies en recherche entre nos équipes » a conclu monsieur Dehecq.

La visite de monsieur Jean-François Dehecq au Centre de recherche de l'Hôpital Laval soulignait ainsi avec force l'intérêt et les possibilités de partenariat gagnants-gagnants entre monde académique et industrie pharmaceutique. Elle s'intégrait bien



À l'avant de gauche à droite : Michel Delamarre, directeur général de l'Hôpital Laval, Régis Labeaume, maire de Québec. À l'arrière : Dr Jean-Pierre Després, chercheur et directeur de l'axe de recherche en cardiologie, Jean-François Dehecq, président du groupe sanofi-aventis et Dr Denis Richard, directeur du Centre de recherche de l'Hôpital Laval

par ailleurs dans l'esprit de développement des collaborations en sciences de la vie favorisées par les manifestations économiques du 400^e.

Le maire de Québec, monsieur Régis Labeaume, s'est également joint à la délégation. Sa visite a permis d'échanger avec la Direction de la recherche universitaire et de l'hôpital.

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

Conférence scientifique Desjardins sur la prévention de l'obésité de l'enfant et la stratégie EPODE

La Chaire de recherche Merck Frosst/IRSC sur l'obésité, dirigée par le docteur Denis Richard, présentait le 22 mai une Conférence scientifique Desjardins avec l'appui financier de Desjardins Sécurité financière. Cette conférence scientifique, animée par le docteur Denis Richard, était présentée à l'auditorium du pavillon Marguerite-d'Youville, et retransmise également en visioconférence dans une dizaine de sites à travers le réseau de la santé de la province.

Le conférencier, Dr Jean-Michel Boris, endocrinologue et nutritionniste, codirecteur du programme *EPODE, France*, a présenté un exposé intitulé « *Prévention de l'obésité de l'enfant : la stratégie EPODE est-elle transférable au Québec?* ».

Lors de sa présentation, le Dr Boris a expliqué que le système EPODE était une intervention prônant le changement des habitudes de vie (activité physique et alimentation saine) par la création d'environnements facilitants, en misant sur l'implication de la communauté à un niveau local. Pour qu'il y ait adoption de saines habitudes de vie, les changements des environnements doivent être durables, ce qui ne peut se faire que si on réussit à modifier les normes sociales. Pour y arriver, EPODE mise sur la mobilisation des différents acteurs locaux soutenus par le leadership dynamique d'un coordonnateur de projet qui

Sylvianne Gervoise : mission accomplie !

Article écrit par M. Jacques Desmeules et publié dans *Le Poulx* du 17 juin 2008.

La Corporation de l'Institut de cardiologie de Québec tient à vous informer que madame Sylvianne Gervoise, directrice des affaires publiques de l'Institut de cardiologie de Québec, a quitté ses fonctions au début de juin après quinze ans d'ardeur au travail, d'intégrité et de bons et loyaux services.

En tant que directrice des affaires publiques, madame Sylvianne Gervoise a su implanter plusieurs programmes et outils de communication qui ont permis à l'Institut de cardiologie de Québec d'obtenir d'excellents résultats lors de toutes les activités de levées de fonds et d'accroître fortement le nombre de ses donateurs au fil des ans. À titre d'exemple, madame Gervoise a mis sur pied des événements-bénéfice tels que le Brunch familial Desjardins intitulé « Pour votre cœur... suivez le rythme! » et la dégustation de vins prestigieux mieux connue sous le nom de « Au cœur de vos passions ». Ces activités ont contribué au rayonnement de notre corporation et au soutien financier de la recherche et de l'enseignement supérieur en cardiologie. Madame Gervoise a su développer des ententes avec des entreprises telles que Great West Life, compagnie d'assurance vie. Des bourses ont ainsi pu être octroyées à des cardiologues souhaitant parfaire leurs connaissances à l'étranger.

Mentionnons également la prise en charge des dossiers des moniteurs cliniques étrangers qui viennent se surspécialiser à l'Hôpital Laval, le partenariat créé avec Groupe Investors par la tenue d'un tournoi de golf au profit de l'ICQ, et l'organisation de l'activité intitulée « Défi de taille » avec la distribution de gallons à mesurer le tour de taille. L'implication de madame Gervoise a toujours été synonyme de succès! Au fil des ans, elle a su s'entourer d'une équipe de travail talentueuse et dynamique et de bénévoles généreux et dévoués à la mission et aux valeurs de l'ICQ. Madame Gervoise a laissé sa marque dans le milieu philanthropique de Québec après s'être consacrée pendant plus de 25 ans dans ce secteur d'activité. Nous tenons à remercier bien sincèrement madame Gervoise au nom de tous les bénévoles, les administrateurs et employés de l'ICQ qui ont eu l'avantage de la côtoyer au fil des ans.

Au cours des dernières années, la Corporation de l'Institut de cardiologie de Québec a soutenu financièrement tout le secteur de la cardiologie de l'Hôpital Laval pour au moins un million de dollars par année, et madame Gervoise a été une artisanne de première ligne de ce grand succès!

Jacques Desmeules
Président du conseil d'administration



Jean-Michel Boris, EPODE France, Denise Boisvert, Desjardins Sécurité Financière, et D^r Denis Richard, directeur de la Chaire de recherche Merck Frosst/IRSC sur l'obésité et directeur du Centre de recherche de l'Hôpital Laval

travaille en étroite collaboration avec le maire de la ville. Ce projet, centré sur les enfants et leur famille, compte sur des outils d'éducation et d'incitation à passer à l'action. Le financement, de l'ordre de 4 \$ par habitant par an, est assuré par un partenariat public privé.

EPODE est maintenant implanté dans près de 200 municipalités en France et ailleurs en Europe. Son implantation au Québec est possible si les conditions suivantes sont réunies : une forte volonté politique et institutionnelle ; un soutien scientifique par une équipe d'experts pluridisciplinaire capable d'encadrer les protocoles d'intervention terrain et de garantir l'intégrité des données recueillies; une ingénierie de projet axée sur le marketing social; un partenariat public privé pour assurer le financement continu, mobiliser l'ensemble des acteurs et en faire bénéficier le plus grand nombre de communautés possible sur l'ensemble du territoire.

Cette conférence fut présentée devant plus 200 personnes au total, dont 100 à l'Hôpital Laval, et plus de la moitié provenait du réseau de la santé.

Pour de plus amples informations :
http://obesite.ulaval.ca/recherche_education/conferences.php

« Manger santé, c'est d'abord acheter des aliments frais non transformés, nutritifs et colorés; puis les cuisiner en des mets savoureux pleins d'arômes qui apportent du plaisir et se partagent dans la convivialité » Paul Boisvert, Ph. D.

Paul Boisvert, Ph. D.,
Coordonnateur des activités éducatives
Chaire de recherche Merck Frosst/IRSC sur l'obésité de l'Université Laval



FONDATION HÔPITAL LAVAL

Le 3^e concert-bénéfice d'InterMed présenté par les *Immeubles Roussin* le 15 avril dernier a permis d'amasser 45 000 \$ au profit de la recherche en santé respiratoire.



C'est au tout début que monsieur Luc Plamondon, invité d'honneur du concert, a donné le ton à cette soirée en partageant avec le public présent dans la salle ce qu'il a vécu à l'Hôpital Laval. Il a livré un vibrant témoignage relatant avec une touche d'humour son séjour à l'Hôpital Laval alors qu'il n'avait que 16 ans. Les spectateurs ont eu droit à un Luc Plamondon en pleine forme, humain et très généreux de son temps.

Plus de 850 personnes ont assisté à cette représentation. De *My Fair Lady* à *Cabaret* en passant par *Notre-Dame de Paris* et *Starmania*, cette soirée a transporté l'assistance dans l'univers coloré des plus grandes comédies musicales. Les spectateurs ont également pu apprécier le talent des Fous de la rampe, la troupe de théâtre des employés de l'Hôpital Laval.

La Fondation Hôpital Laval tient à remercier la famille Maurice Roussin qui a accepté la présidence d'honneur de ce concert et tient également à souligner la participation des partenaires majeurs suivants : GlaxoSmithKline et les pneumologues de l'Hôpital Laval. De plus, cette soirée n'aurait pu connaître autant de succès sans l'appui d'Olympus Canada, Novartis, Place Ste-Foy et Québec Hebdo.

Vicky Leclerc
Coordonnatrice aux événements-bénéfice
Fondation Hôpital Laval



Les quatorze musiciens du groupe InterMed ont offert aux 850 spectateurs présents une rétrospective des plus grandes comédies musicales. Ce fut une soirée superbe, toute en musique.



De gauche à droite (1^{re} rangée) : Dr Louis-Philippe Boulet, pneumologue et instigateur du concert InterMed, Me Jean-M. Gagné, président du conseil d'administration de la Fondation Hôpital Laval, Michèle Roussin, présidente d'honneur du 3^e concert InterMed et vice-présidente des Immeubles Roussin Itée, Luc Plamondon, célèbre parolier québécois, invité d'honneur du 3^e concert InterMed et Michel Beauchamp, directeur général de la Fondation Hôpital Laval. 2^e rangée : Michel Delamarre, directeur général de l'Hôpital Laval, Dr François Maltais, directeur de la recherche en pneumologie et Dr Michel Laviolette, chef du Département multidisciplinaire de pneumologie.



La petite Claudia Samson, 9 ans, a littéralement été la surprise de la soirée. Ses deux prestations ont été parmi les moments forts de la soirée. Son talent est immense et plusieurs s'entendent pour dire que nous avons parmi nous une future star internationale.

Le 24^e tournoi de golf de la Fondation Hôpital Laval

117 000 \$ pour « rendre les soins meilleurs et plus humains »

C'est le 16 qu'avait lieu, au Club de golf Cap-Rouge, la 24^e édition du tournoi de golf annuel de la Fondation Hôpital Laval, sous la présidence d'honneur de monsieur Jean Yelle, vice-président, Services de cartes Desjardins. Plus de 152 golfeurs et golfeuses se sont donné rendez-vous pour l'occasion. Une nouveauté cette année : les golfeurs ont eu la chance d'échanger avec trois invités du monde artistique et sportif, soit Caroline Néron, Sylvain Marcel et Stéphane Quintal. Même si Dame Nature a fait des siennes à quelques reprises, tous s'entendent pour dire que cette journée a connu un réel succès!



De gauche à droite : Michel Beauchamp, directeur général de la Fondation Hôpital Laval, M^e Jean M. Gagné, président du conseil d'administration de la Fondation Hôpital Laval, Jean Yelle, président d'honneur du tournoi et vice-président, Services de cartes Desjardins, et Michel Delamarre, directeur général de l'Hôpital Laval

Ce bénéfice viendra appuyer le financement de l'agrandissement du centre de recherche de l'hôpital. De nouveaux espaces sont essentiels afin de permettre la venue de chercheurs renommés. En fait, ce centre permet à l'Hôpital Laval de faire partie du peloton de tête des grands centres de recherche canadiens et internationaux.

Le tournoi en photos...

Les golfeurs et golfeuses étaient prêts pour le départ!



Voici le quatuor d'honneur!



De gauche à droite : Jean-Pierre Perreault, directeur octroi de crédit chez Desjardins, M^e Jean M. Gagné, président du conseil d'administration de la Fondation Hôpital Laval, Jean Yelle, président d'honneur du tournoi, et Stéphane Quintal, ex-joueur de hockey professionnel

Le quatuor du directeur général de l'hôpital



De gauche à droite : D^r Jacques Métras, Nancy Couture, Daniel Guimont et Michel Delamarre

Lors de l'encan silencieux, les invités ont pu miser sur de nombreux lots de prestige dont une toile de l'artiste-peintre Bruno Côté, des chandails de hockey autographiés par Patrick Roy, un forfait spectacle pour le concert de Céline Dion à Montréal, etc.

Le comédien Sylvain Marcel a participé au tournoi et a même tenté de convaincre ces deux invités de miser sur ce superbe bâton de golf... L'histoire ne dit pas s'il a réussi. Sa présence a été grandement appréciée de tous!



Voici les pros de la journée qui ont tenu à inviter la comédienne Caroline Néron à se joindre à eux pour la photo officielle prise lors de la remise de leur trophée...

Michel Beauchamp a remis au quatuor gagnant le trophée. Dans l'ordre habituel : Michel Beauchamp, Louis Gendron, Caroline Néron, Danielle Fréchette et Denis Turbide



L'animateur de la soirée, Joël Clément en compagnie de Caroline Néron

La Fondation Hôpital Laval tient à remercier ses principaux partenaires ainsi que de nombreuses autres entreprises et individus qui ont permis à cet événement de connaître un immense succès.

Partenaires principaux



À l'année prochaine!

Vicky Leclerc, B.A. communications
Fondation Hôpital Laval

Coordonnatrice aux événements-bénéfice — Relations médias

Loto-Fondation 2008



Le 8 mai avait lieu le 5^e tirage de la Loto-Fondation 2008. Madame Anne Lagacé, technicienne en administration à la Direction des ressources humaines, est l'heureuse gagnante d'un montant de 500 \$. Sur la photo, de gauche à droite : Bernard Guérin, président du comité hospitalier, Anne Lagacé et Michel Beauchamp, directeur général de la Fondation Hôpital Laval.



Le 12 juin, la Fondation Hôpital Laval faisait une autre heureuse gagnante dans le cadre de son tirage mensuel de la Loto-Fondation! Il s'agit de madame Dominique Auger,

infirmière de recherche, qui s'est méritée un montant de 500 \$. Sur la photo : Michel Beauchamp, directeur général de la Fondation Hôpital Laval, Dominique Auger et Bernard Guérin, président du comité hospitalier de la Fondation Hôpital Laval.

Toutes nos félicitations !

Vicky Leclerc, B.A. communications
Fondation Hôpital Laval
Coordonnatrice aux événements-bénéfice
Relations médias

Pour connaître le nom des heureux gagnants, consultez le tableau d'affichage de la Fondation, près du kiosque à journaux situé au carrefour Laval.



50 ans
et toujours
battant!

Au cœur de vos passions 2008 : Une cuvée qui rapporte plus de 102 000 \$

Le 2 mai avait lieu au Château Frontenac la 5^e édition de l'événement-bénéfice « Au cœur de vos passions » de l'Institut de cardiologie de Québec. Cette dégustation de vins rares et prestigieux a connu, encore cette année, un succès retentissant. En effet, elle a permis de récolter plus de 102 000 \$ de profits nets destinés au soutien de la recherche et de l'enseignement en cardiologie dans le Centre et l'Est-du-Québec. Au-delà de 325 convives ont découvert ou redécouvert la richesse des vins du Nouveau-Monde, ce qui représente un record de participation pour cette activité.

En présence du président d'honneur, monsieur Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux, les invités ont eu droit à une véritable aventure olfactive et gustative. La sommelière Jessica Harnois commentait chacun des vins dont elle avait elle-même fait la sélection. Au moment du dessert, monsieur Jean Joly propriétaire du vignoble du Marathonien lui a succédé pour décrire son vin de glace, un produit entièrement québécois qui a remporté plusieurs distinctions : *Atlanta Wine Summit*, *Intervin International*, *International Eastern Wine Competition*, *Sélections Mondiales*, *Coupe des Nations* et *Fingerlake International*. De plus, les invités ont eu le privilège de pouvoir se procurer à l'encan quelques bouteilles exceptionnelles et très prestigieuses. Un volet de la soirée qui a fait fureur!

Le comité organisateur souhaite remercier ses partenaires, commanditaires et donateurs pour leur généreuse contribution. Fière du succès de cette 5^e édition, l'équipe songe déjà à la façon dont il pourra rendre la cuvée 2009 encore plus exceptionnelle !

Partenaires principaux :



Commanditaire majeur :



Judith Henri
Adjointe à la direction des affaires publiques
Institut de cardiologie de Québec



Service de pastorale

Un stage en pastorale de la santé : Un défi, une expérience de vie.

C'est avec grand plaisir, même si au moment d'écrire ces lignes je suis encore en période de stage, que je vous partage les fruits de la relecture de mon cheminement personnel et professionnel depuis le début de mon stage en pastorale de la santé, particulièrement ici à l'Hôpital Laval, sous la supervision d'Isabelle Bisson, animatrice de pastorale. Cette dernière m'a confié la charge des unités de soins suivantes : la chirurgie générale et bariatrique (2^e PND) et la gériatrie (3^e PND).

Ma demande d'admission au microprogramme en pastorale de la santé répond à un défi existentiel. Je considère la santé, sous ses aspects physique, psychique et spirituel, comme un défi qui interpelle toutes les cultures et les religions. Elle exige la participation et la collaboration de tous. Mon premier souci est d'aider et d'accompagner sans distinction de race et de religion, les personnes aux prises avec la maladie, la souffrance et la mort, à se prendre en charge au plan spirituel. Ces personnes rendues vulnérables par la maladie, la souffrance et la mort ont besoin du réconfort pour vivre dans la sérénité leurs problèmes de santé (cancer, diabète, hypertension, isolement social, intervention chirurgicale risquée, relocalisation, obésité, toxicomanies, Alzheimer, démence, etc.).

En effet, depuis mon enfance, j'ai toujours eu un attrait envers les personnes vulnérables (les malades, les nécessiteux, etc.). Ma formation intellectuelle et pastorale a renforcé en moi cette conviction de travailler coude à coude auprès des malades, des délaissés, etc. Dans mon pays, par manque de l'engagement réel de l'État, l'Église s'occupe substantiellement des plus petits, de ceux qui sont mal pris. J'ai fait mon stage pastoral à l'hôpital de Kintambo et aux Cliniques Universitaires de Kinshasa (1985-1987). Comme curé de paroisses, j'ai initié des œuvres caritatives pour subvenir aux besoins élémentaires des malades, des nécessiteux, etc. J'étais impliqué dans la vie quotidienne des malades (prières pour les malades, chercher des voies et moyens pour leur procurer les médicaments, la nourriture, l'accompagnement spirituel, etc.). J'étais responsable diocésain du Service œcuménique et interreligieux (1998-2005), membre du Comité interconfessionnel de lutte contre le Sida (CILS) (2003-2005) et du Comité de pilotage du programme multisectoriel de lutte contre le sida (2002-2005). Depuis bientôt trois ans à Québec, occasionnellement, je rencontre des personnes aux prises avec la maladie, la souffrance et la mort, lors des célébrations eucharistiques à l'Université Laval ou à la paroisse St-Roch. Lors de la célébration des funérailles, je rencontre les membres des familles éprouvées. Ces personnes ont besoin d'un support moral et religieux. Travailler pour la promotion de la santé et lutter contre la pauvreté est mon combat de tous les jours.



Daniel Nteka-Salakiaku,
stagiaire en pastorale

Que dire de mon apprentissage et de mes prises de conscience? Depuis le 28 avril 2008, tranquillement, mais sûrement, au fil des jours et des semaines, en contact avec les usagers ou leurs proches, le personnel médical et paramédical, j'ai appris et continue de saisir le milieu de la santé et des professionnels qui y travaillent, à connaître personnellement certains professionnels, surtout leur façon de travailler ainsi que leurs problèmes et leurs joies. J'ai appris aussi le fonctionnement de chaque unité où je travaille. Ce qui me facilite la tâche comme stagiaire de pastorale. Et, ça contribue à rendre le travail moins pénible, car je me sens

accueilli, soutenu. Certains responsables d'unité, voire même des préposés, n'hésitent pas à rendre service ou à nous demander un service pour le bien des usagers. Le travail en équipe multidisciplinaire apporte des informations complémentaires aux uns et aux autres.

Bref, je dirai que la plupart du temps, l'intérêt que les gens me manifestent en s'intéressant à ma famille, à mon pays et à mon adaptation facilite aussi ma curiosité et mon intérêt envers les bénéficiaires et les professionnels de la santé. Ce que je vis sur le terrain avec les usagers me pousse à rester à l'écoute du murmure de l'Esprit afin que je puisse être capable d'aider les personnes malades à se relier à elles-mêmes, à Dieu, aux autres, etc.

Une de mes découvertes importantes est le déplacement de la pastorale non centrée sur les sacrements, mais sur l'accompagnement et le soutien aux usagers en partant de leurs besoins spirituels/religieux, de leurs valeurs et croyances, etc. En offrant le service, on est conscient de ne rien attendre en retour. L'usager est roi. Il n'est pas obligé de vous accepter, accueillir ou de répondre favorablement à votre service. C'est clair, il est dans un établissement hospitalier d'abord pour les soins médicaux. Voilà pourquoi j'arrive auprès des usagers sans attente spécifique, j'offre seulement le temps pour écouter, accompagner, c'est-à-dire je ne viens pas à l'hôpital centré sur une tâche à accomplir, mais je suis seulement là, attentif aux besoins des bénéficiaires, présent auprès des proches, du personnel médical et paramédical, etc. Comme dirait quelqu'un, nous sommes des « électrons libres » pour agir, écouter, accompagner tout en respectant l'identité et le rythme qui serait bon pour chaque usager.

Cette expérience m'a appris l'importance et la nécessité d'une formation adéquate et l'importance de se doter des bons outils afin d'accueillir l'usager dans sa dignité et faire alliance avec lui pour l'aider à trouver dans son expérience spirituelle et religieuse l'espérance et la paix. Mon stage prend fin le 29 juillet 2008.

Daniel Nteka-Salakiaku
Microprogramme en pastorale de la santé
Faculté de théologie et de sciences religieuses — Université Laval

Le conseil multidisciplinaire, 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.



De gauche à droite, à l'avant : Annie Lafontaine et Mélanie Maltais, à l'arrière : Johanne Turbide, Martine Forest, Sylvianne Picard et Serge Simard

Pour être membre du CM, il faut détenir un diplôme de niveau collégial ou universitaire et exercer pour l'établissement des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme. Ces fonctions doivent être reliées directement à la santé et aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement. À l'Hôpital Laval, 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. Dans le but d'assurer des services de qualité, il formulera notamment, des recommandations et avis au conseil

d'administration ainsi qu'au directeur général. Les membres du conseil multidisciplinaire misent sur la complémentarité des compétences pour une organisation des soins et services centrés sur l'utilisateur, axés sur l'accessibilité, la continuité et la qualité.

Les responsabilités du conseil multidisciplinaire sont exercées par un comité exécutif formé, au début de la présente année financière, des membres suivants :

- Sylvianne Picard, coordonnatrice clinique en physiothérapie, présidente
- Mélanie Maltais, nutritionniste, vice-présidente
- Johanne Turbide, assistante-chef technologue (angioradiologie), secrétaire
- Martine Forest, assistante-chef inhalothérapeute (thérapie respiratoire), agente de communication
- Serge Simard, biostatisticien, membre désigné au conseil d'administration
- Membre coopté : Annie Lafontaine, technologiste médicale, représentante au CMUR

Nouveau membre coopté pour automne 2008: Anne St-Laurent, travailleuse sociale, membre invité au CMUR

Dans une prochaine rubrique, nous vous parlerons des comités de pairs.



Rapport annuel 2007-2008

Le nouveau rapport annuel de l'établissement sera disponible dès septembre 2008. Il sera remis à tous les gestionnaires et des copies seront également disponibles à la bibliothèque et sur Internet.



De gauche à droite : Mike Penney, chef de service, Entretien sanitaire, lingerie et transport et Yvan Morin, technicien en informatique au SSI

Le Pavillon de prévention des maladies cardiaques

LE PPMC, pour mieux vivre!

Le PPMC offre aux employés et médecins de l'Hôpital Laval le forfait suivant : **7,25 \$/semaine***

Comprenant :

- conditionnement physique de jour ou de soir;
- dépistage et évaluation des facteurs de risque;
- consultation nutritionnelle;
- arrêt tabagique (au besoin);
- abonnement minimum de 32 semaines.

2725, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 4G5
www.hopitalaval.qc.ca/ppmc-services.asp
INFORMATIONS : 418 656-4594

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

Deux employés de l'hôpital se méritent un trophée de hockey !

Félicitations à messieurs Mike Penney et Yvan Morin pour leur participation au tournoi de la Coupe du Monde CARHA (Canadian Adult Recreational Hockey Association) qui s'est tenu à Québec du 30 mars au 6 avril dernier dans le cadre du 400^e anniversaire de la ville. Leur équipe a remporté la victoire pour la catégorie 50 ans et plus.

Ce tournoi a lieu à tous les quatre ans. Plus de 170 équipes provenant de douze pays y participent. C'est le plus gros tournoi de hockey récréatif pour adultes au monde, réunissant des joueurs de 19 à 79 ans.

Félicitations !