

Le CA a convenu...



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ
LAVAL

Le 8 mai 2018, le conseil d'administration de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (l'Institut) a tenu une assemblée ordinaire. Vous trouverez dans ce bulletin d'information le sommaire des principaux sujets abordés et des décisions du conseil d'administration.

RAPPORTS ET SUIVIS

• Suivi des priorités organisationnelles 2017-2018

- Amélioration de la performance globale, notamment dans les secteurs des soins critiques et de logistique hospitalière

Un suivi des travaux visant à améliorer la démarche d'optimisation du travail dans les soins critiques et de la logistique hospitalière, notamment la révision de l'organisation du travail des préposés aux bénéficiaires, la réduction des coûts par repas et la révision des processus de travail et des procédures, volet lingerie/literie, a été présenté au conseil d'administration (CA). Les travaux progressent bien.

- Amélioration de la sécurité des soins et des services : hygiène des mains et identification de l'utilisateur

Concernant l'hygiène des mains, l'Institut a atteint un taux moyen de conformité de 63 % entre le 1^{er} avril 2017 et le 31 mars 2018. Trois unités de soins ont atteint la cible ministérielle de 70 %. Par ailleurs, une somme de travail considérable a été accomplie au cours de l'année en ce qui a trait à l'identification de l'utilisateur et on peut constater des résultats positifs. Jusqu'à ce jour, quatre audits ont été réalisés à cet égard. Lors du dernier audit réalisé en mars 2018, nous avons atteint un taux global de conformité de 84 %.

- Système de gestion valorisant la participation et la proximité

Le plan d'action suit son cours. Plusieurs éléments ont été mis en place jusqu'à maintenant, notamment l'agenda standardisé, la salle de pilotage, les caucus, les stations visuelles et le Gemba. Actuellement, on travaille plus particulièrement sur les comportements de gestion en lien avec le nouveau système de gestion et sur les cascades des indicateurs.

- Obtention de l'engagement du MSSS à la réalisation du Plan clinique et du Plan directeur immobilier, incluant le Centre du savoir

Afin de s'assurer de pouvoir répondre dans le futur aux besoins de la population, l'Institut s'est engagé dans une démarche de rédaction d'un plan clinique. Au terme de cet exercice, il apparaît clairement que la mission de l'établissement ne peut être assurée, dans un futur proche, sans un développement majeur des activités et du parc immobilier. Pour ce faire, des démarches sont en cours afin d'obtenir l'adhésion de tous les partenaires de l'Institut ainsi que les autorisations gouvernementales requises.

- Suivi du projet d'agrandissement en façade (électrophysiologie)

L'aménagement de la salle 6 ainsi que des trois salles d'électrophysiologie EP1, EP2 et EP3 est terminé, le tout dans le respect des échéanciers et du budget prévu. L'ouverture de la salle hybride est prévue le 15 mai 2018. Il est important de souligner le travail remarquable du comité de mise en œuvre.

- Accès aux services spécialisés, notamment en cardiologie tertiaire et en oncologie thoracique

On a souligné particulièrement la mise en œuvre de quelques dossiers structurants pouvant contribuer à l'atteinte du principal objectif qui est de favoriser un accès en temps opportun pour les services de cardiologie et d'oncologie thoracique. L'ouverture des trois salles d'électrophysiologie, jumelée à une planification judicieuse des ressources, contribuera à l'augmentation des volumes d'activités et, par le fait même, à l'amélioration des cibles d'accès par rapport aux années précédentes.

- **Amélioration de la fluidité du parcours de l'utilisateur, de son arrivée à l'urgence jusqu'à son départ**
Le cumulatif à la période 13 s'établit comme suit : la durée moyenne de séjour (DMS) à l'urgence est maintenant de 12,35 heures, comparativement à 13,25 heures en 2016-2017. Le taux d'occupation sur civière est de 89,24 % et le nombre d'utilisateurs de 24 heures et plus est en diminution de 42 % par rapport à l'an dernier. Par ailleurs, 66,9 % de la clientèle de l'Institut ont une prise en charge médicale de moins de 2 heures et 56,9 % de la clientèle ambulatoire ont une DMS de moins de 4 heures.
- **Mise en œuvre de la phase 5 du Centre de recherche**
Les travaux en lien avec la phase 5 de l'agrandissement du Centre de recherche progressent bien, et ce, dans le respect des échéanciers et du financement confirmé. Débuté au printemps 2017, ce projet prévoit l'ajout d'un étage au pavillon A, soit 3 240 m² de nouveaux espaces dédiés à la recherche.

- **Rapport de la Fondation IUCPQ**

Le conseil d'administration a été informé des prochaines activités organisées par la Fondation IUCPQ, soit l'activité « Au cœur de vos passions » le 2 juin prochain et l'événement Cyclo-Défi le 9 septembre prochain.

DÉCISIONS

- **Budget 2018-2019**

Le CA a procédé à l'adoption du budget détaillé pour l'exercice financier 2018-2019. L'Institut présente un budget en équilibre au 31 mars 2019.

- **Bilan du plan d'action 2017-2018 et plan d'action 2018-2019 à l'égard des personnes handicapées**

Considérant que l'Institut est assujéti à la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, celui-ci doit produire un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées. Dans ce cadre, le CA a pris connaissance du bilan du plan d'action 2017-2018 et a entériné le plan d'action 2018-2019 à l'égard des personnes handicapées devant être transmis à l'Office des personnes handicapées.

- **Rapport sur l'application de la politique portant sur les soins de fin de vie**

Le CA a approuvé le rapport annuel du président-directeur général sur l'application de la *Politique relative aux soins de fin de vie (DSP-036)* de l'Institut pour la période du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018. Au total, 19 personnes ont reçu l'aide médicale à mourir au cours de cette période.

- **Modification de la Politique relative à la distribution et à l'utilisation des narcotiques et autres substances contrôlées (DSP-013)**

Afin de répondre aux nouvelles recommandations ministérielles quant à la gestion des déchets pharmaceutiques et de respecter la législation entourant le contrôle des narcotiques et des substances contrôlées, notamment leur destruction, le CA a adopté la *Politique relative à la distribution et à l'utilisation des narcotiques et des substances contrôlées (DSP-013)* telle que modifiée.

- **Plan d'organisation clinique**

Le CA a adopté le plan d'organisation clinique de l'Institut dans lequel les départements médicaux sont modifiés conformément au nouveau modèle de plan d'organisation découlant de l'adoption du Projet de loi n° 130 : *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (PL 130)*. Par ailleurs, le CA a été informé de la demande de dérogation au plan d'organisation qui a été soumise au MSSS dans le but de pouvoir faire les adaptations nécessaires pour l'Institut. Le CA a accordé son appui à cette demande.

NOMINATIONS

- **Modifications découlant du PL 130 en lien avec les nominations des médecins et dentistes**

En fonction du nouveau plan d'organisation adopté par le CA et pour se conformer aux nouvelles obligations en lien avec le PL 130, le CA a modifié les nominations des médecins et dentistes ayant signé leur engagement à respecter les obligations liées à leurs privilèges en conformité avec l'entente négociée entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ).

- **Nominations de médecins**

- D^r Étienne Couture, *membre actif, Département d'anesthésiologie et Service des soins intensifs du Département de médecine spécialisée, à compter du 1^{er} septembre 2019.*
- D^{re} Annie Lafortune-Payette, *membre actif, Service de chirurgie générale et bariatrique du Département de chirurgie, sous l'axe clinique obésité et métabolisme, à compter du 9 mai 2018.*
- D^r Pierre-Alexis Lépine, *membre actif, Service de pneumologie du Département de médecine spécialisée, sous l'axe clinique pneumologie, et Service des soins intensifs du Département de médecine spécialisée, à compter du 1^{er} juillet 2018.*
- D^{re} Marie-Philippe Morin, *membre actif, Service de médecine interne du Département de médecine spécialisée, à compter du 9 mai 2018.*
- D^r Frédéric Michel Raymond Nicodème, *membre actif, Service de chirurgie thoracique du Département de chirurgie, sous l'axe clinique pneumologie, à compter du 1^{er} octobre 2018.*
- D^{re} Marie-Ève Piché, *membre actif, Service de cardiologie du Département de médecine spécialisée, sous l'axe clinique cardiologie, à compter du 1^{er} septembre 2018.*
- D^r Vincent Gingras, *membre associé, Service de gastroentérologie du Département de médecine spécialisée, à compter du 9 mai 2018.*
- D^{re} Nancy Paquet, *membre conseil, Service de médecine nucléaire du Département d'imagerie médicale, à compter du 9 mai 2018.*
- D^{re} Isabelle Thibault, *membre associé, Service de radio-oncologie du Département de médecine spécialisée, sous l'axe clinique pneumologie, à compter du 9 mai 2018.*

- **Renouvellement du mandat d'un membre du comité d'éthique de la recherche**

- D^r Jonathan Beaudoin, *cardiologue, pour un mandat de trois ans.*

**La prochaine assemblée ordinaire du conseil d'administration
et sa séance publique d'information annuelle
se tiendront le mardi 12 juin 2018, à compter de 18 h 30,
à l'auditorium du pavillon Y (salle Y2260).**



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ
LAVAL

Direction générale
Communications externes et relations médias
15 mai 2018