

Éditorial

C'est le temps
de dire « merci »!
page 2

Chuchoter... sur tous les toits

Récents honneurs
page 6

L'écho de la recherche

Obésité : mieux comprendre
pour mieux intervenir
pages 8 et 9

La page des soins

Projet de recherche
NAS-INASNet
page 10

Notre Fondation en action!

Croire en la recherche
pages 1, 15 et 16

Inauguration de l'unité d'hémato-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau



De gauche à droite : Maude Poirier, M. Richard Laramé, président du conseil d'administration de la Fondation Charles-Bruneau, M^{me} Ginette St-Cyr, M. Pierre Bruneau, porte-parole de la Fondation Charles-Bruneau, M^{me} Danielle McCann, ministre de la Santé et des Services sociaux, Dr Bruno Michon, chef du service d'hémato-oncologie pédiatrique du CHU de Québec-Université Laval (CHU), Maxime Guenette, M^{me} Marie-Claude Paré, présidente et chef de la direction de la Fondation du CHU de Québec, M^{me} Rébecca Dumont, directrice générale de la Fondation Charles-Bruneau, M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale par intérim du CHU et M. Gaston Bédard, président du conseil d'administration du CHU.

L'ambiance était festive au Centre mère-enfant Soleil, le 22 novembre dernier, à l'occasion de l'inauguration officielle de l'unité d'hémato-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau.

En effet, c'est le dimanche 25 novembre que les premiers patients se sont installés dans la nouvelle unité, qui représente un investissement de 11 M\$. De ce montant, 5 M\$ ont été versés par la Fondation Charles-Bruneau, alors que la Fondation du CHU de Québec et le CHU ont respectivement contribué au projet à hauteur de 2,2 M\$ et de 3,8 M\$.

Depuis 2011, le nombre d'hospitalisations en hémato-oncologie pédiatrique a plus que doublé. Uniquement en 2017-2018, ce sont 88 enfants ou adolescents atteints de cancer qui ont été hospitalisés au Centre mère-enfant Soleil. Pour 63 d'entre eux, c'était

la première fois. En parallèle, 1057 enfants ou adolescents ont visité la clinique externe d'hémato-oncologie pédiatrique l'année dernière. De ce nombre, 323 étaient de nouveaux patients.

En plus de contribuer à répondre à cette hausse de la demande, l'unité d'hémato-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau rend possible une plus grande humanisation des soins aux jeunes patients ainsi qu'à leur famille. D'ailleurs, afin de s'en assurer, plusieurs d'entre elles ont été consultées et impliquées à de nombreuses reprises dans la réalisation du projet. La nouvelle unité compte notamment 12 chambres individuelles,

Lire la suite en page 2...



Le Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval plus engagé que jamais!

Le 7 novembre dernier, lors de la soirée de remise des bourses de formation Desjardins, la Fondation du CHU de Québec a lancé une nouvelle campagne de financement. Cette année, c'est sous le thème *Croire en la recherche*, que les équipes du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval sont invitées à participer généreusement et à solliciter leur entourage afin de les appuyer par un don pour des bourses, un projet de recherche ou un laboratoire.

Lire la suite en page 15...



Nomination d'un nouveau président-directeur général

La ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, a annoncé le 28 novembre dernier la nomination, par le gouvernement du Québec, de M. Martin Beaumont à titre de président-directeur général (PDG) du CHU de Québec-Université Laval (CHU), à compter du 21 janvier prochain.



M. Martin Beaumont

Le conseil d'administration du CHU tient à lui souhaiter une cordiale bienvenue, de même qu'à lui assurer sa pleine et entière collaboration.

« M. Beaumont est une personne de haute qualité et d'expérience, en qui nous avons confiance afin de poursuivre les missions de notre grand CHU », a indiqué M. Gaston Bédard, président du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.

Rappelons que toutes les candidatures répondant aux critères de l'appel d'intérêt ont été soumises à un comité de sélection et évaluées selon un processus rigoureux et équitable. Comme le prévoit la *Loi sur les services de santé et services sociaux*, le comité de sélection a soumis une liste d'un minimum de deux candidatures à la ministre de la Santé et des Services sociaux.

Le CHU tient finalement à remercier M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale adjointe, qui assure l'intérim depuis les derniers mois et poursuivra le cumul des fonctions jusqu'à l'arrivée de M. Beaumont.

À 10 min du Vieux-Québec

Maisons
de ville
A U E



Plus d'informations en page 5

Éditorial

C'est le temps de dire « merci »!



Chaque année, le temps des Fêtes apporte avec lui son lot de fébrilité. On sort de notre routine, on planifie de bons moments en famille ou avec les amis. La plupart d'entre nous ont aussi l'ambition de terminer plusieurs projets avant que la nouvelle année ne commence.

On se laisse parfois porter par cette fébrilité, mais il faut aussi savourer cette période à nulle autre pareille! J'espère que vous pourrez en profiter pour souffler un peu, pour vous dorloter beaucoup et surtout, pour passer du bon temps avec ceux qui vous sont chers.

Car le temps des Fêtes est un moment privilégié pour remercier les personnes qui nous entourent; selon moi, c'est le plus beau cadeau que l'on puisse faire à nos collègues, à nos amis et aux membres de notre famille qui mettent du soleil dans nos journées et qui sont toujours là pour nous soutenir.

Alors à mon tour, je profite de la tribune qui m'est offerte pour vous remercier de votre immense dévouement, du grand respect dont vous témoignez chaque jour et de votre constant souci de rendre l'expérience patient plus humaine, peu importe dans quel secteur de notre grand CHU vous œuvrez.

Je voudrais aussi remercier plus particulièrement tous ceux qui seront au travail pendant ces journées de fête. Grâce à vous, ceux qui auront besoin de nos services sont assurés de recevoir des soins de qualité, mais aussi tous les services connexes nécessaires pour assurer un environnement sécuritaire. Au-delà des soins et des services dispensés, le réconfort, le soutien et l'écoute que vous manifesterez aux patients revêtiront une importance et une signification particulière pour eux.

Les membres du comité de direction et du conseil d'administration se joignent à moi pour vous remercier du fond du cœur et pour vous offrir nos meilleurs vœux de bonheur, de santé et de réussite pour l'année 2019.

C'EST AUSSI LE TEMPS DE DIRE « BIENVENUE »!

Comme vous le savez déjà, notre nouveau PDG, M. Martin Beaumont, arrivera en janvier prochain. Joignez-vous à moi pour lui souhaiter la bienvenue, l'accueillir chaleureusement et l'assurer de notre entière collaboration dans ses nouvelles tâches!

Votre présidente-directrice générale par intérim,

Lucie Grenier

Suite de « Inauguration »

dont deux pressurisées et deux en pression négative, 10 cubicules de traitement individuels, une salle de sédation et 10 bureaux de consultation.

L'unité comporte également de multiples espaces communs, tels qu'une cuisine, des salles de jeu, un salon des ados, un salon des familles et une terrasse. Ces espaces ont été pensés et conçus afin d'offrir aux jeunes patients et à leur famille, qui traversent une période éprouvante, un milieu de vie aussi agréable, pratique et chaleureux que possible. Des espaces ont aussi été réservés afin d'intégrer la recherche clinique en oncologie pédiatrique ainsi que l'enseignement aux stagiaires et résidents.

La ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, a tenu à assister à l'inauguration officielle. « La concrétisation de ce projet témoigne d'un engagement réel de la communauté à soutenir notre réseau dans sa mission d'offrir les meilleurs soins possible, notamment dans des secteurs essentiels tels que l'hématologie pédiatrique. Je tiens à remercier la Fondation Charles-Bruneau et la Fondation du CHU de Québec, de même que leurs bénévoles, pour cette contribution majeure qui permettra de mieux soigner nos enfants et nos jeunes. »

Selon M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale par intérim du CHU, « il est fascinant de constater le soin avec lequel chaque pièce, chaque élément, chaque détail de cette unité a été pensé ou choisi. Je tiens à remercier chaleureusement toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont permis à ce grand projet de devenir réalité. J'aimerais aussi saluer le travail de toutes les personnes qui, jour après jour, s'impliquent auprès de nos patients et de leur famille. Chacun de vous fait une réelle différence

auprès de ces personnes qui traversent une épreuve particulièrement difficile. Grâce à vous tous, ces derniers pourront recevoir des soins de la plus grande qualité qui soit et évoluer dans un environnement centré sur leurs besoins. »

« Avant de nous quitter, Charles m'a fait promettre de poursuivre sa lutte. À l'époque, je ne savais pas dans quoi je m'embarquais. Voilà qu'aujourd'hui, 28 ans après la mise sur pied de la Fondation, nous poursuivons notre action avec l'inauguration d'un quatrième lieu qui porte son nom, parfaitement adapté aux besoins des enfants pour favoriser leur guérison. Il serait tellement fier de nous voir ainsi réunis dans la ville de son équipe favorite: les Nordiques! », a déclaré M. Pierre Bruneau, porte-parole de la Fondation Charles-Bruneau.

« C'est un merveilleux projet qui se réalise aujourd'hui et nous sommes très fiers d'y avoir contribué, a indiqué M^{me} Marie-Claude Paré, présidente et chef de la direction de la Fondation du CHU de Québec. Notre association avec la Fondation Charles-Bruneau est un bon exemple des grands projets que nous pouvons réaliser main dans la main pour offrir aux enfants des soins toujours mieux adaptés et spécialisés. Cette unité sera un grand changement pour le Centre mère-enfant Soleil. »

« À titre de patiente partenaire, j'ai pu, en compagnie de ma mère, donner mon avis et transmettre mes suggestions à l'équipe impliquée dans le projet. C'était important pour moi puisque ce sont les petits détails de cette unité qui feront une différence dans le quotidien des familles qui doivent traverser la maladie », a expliqué Maude Poirier, une jeune patiente ayant participé au projet.

Plateforme numérique de santé et mieux-être Un service qui répond à vos besoins

Votre plateforme numérique de santé et mieux-être est un service complémentaire au programme d'aide aux employés. Elle vous permet d'obtenir rapidement de l'information fiable sur des sujets variés qui ont une grande incidence sur votre quotidien.

En accédant à la bibliothèque de la plateforme numérique de santé et mieux-être du CHU de Québec-Université Laval, vous avez le choix parmi 180 modules vidéo. Ceux-ci portent sur une grande variété de sujets, allant du sommeil aux finances en passant par les relations familiales et l'alimentation. Les capsules sont animées par des experts reconnus, ce qui assure l'exactitude et la pertinence de l'information. Chaque vidéo propose des conseils pratiques ainsi que des stratégies concrètes qui peuvent rapidement et facilement être transposées dans votre vie tant personnelle que professionnelle.

Depuis le lancement de la plateforme, le 22 juin dernier, le grand nombre de visionnements (plus de 13 000!) porte à croire que ce service répond incontestablement à vos besoins! Si vous n'êtes pas encore allé sur la plateforme, n'hésitez pas: elle contient une mine de renseignements et

permet d'accéder à des séances de clavardage pendant lesquelles des experts répondent à vos questions en temps réel.

Rappelons que la plateforme numérique de santé et mieux-être s'adresse à tous les intervenants du CHU: employés, médecins,

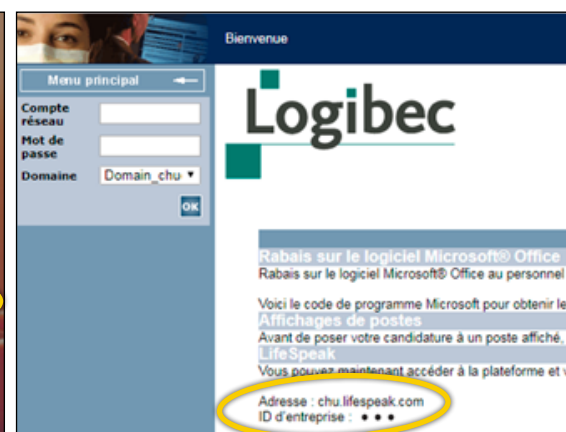
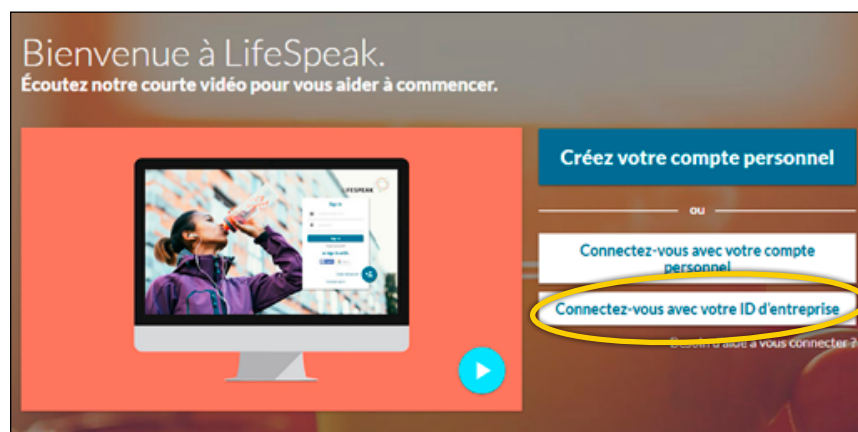
résidents, chercheurs, bénévoles, etc. Elle est également accessible aux membres de votre famille immédiate. La plateforme est accessible 24 h sur 24, 7 jours sur 7. Son utilisation est gratuite, anonyme et confidentielle. Aucune identification personnelle n'est requise pour entrer sur la plateforme ni pour la consulter.

COMMENT ACCÉDER À LA PLATEFORME

Vous pouvez accéder directement à la plateforme depuis un ordinateur, un téléphone

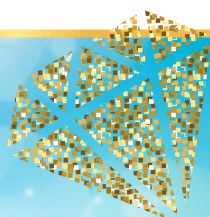
intelligent ou une tablette en cliquant sur le bandeau dans l'intranet ou en passant par le portail RH.

Vous pouvez aussi accéder à la plateforme lorsque vous êtes à l'extérieur du CHU en utilisant l'adresse **chu.lifespeak.com**. Un identifiant d'entreprise vous sera demandé; vous le trouverez sur la page d'accueil de l'Espace employé (voir les images ci-dessous).



CHU
de Québec
Université Laval

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC



Soirée des
DIAMANTS 6^e édition!

La 6^e édition de la Soirée des Diamants
aura lieu le **6 novembre 2019** au Capitole de Québec!

Surveillez l'intranet et les prochaines parutions du *Chuchoteur* pour en savoir plus!

Portes ouvertes de l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau

Des « wow » sur toutes les lèvres !

Les 21 et 22 novembre dernier, la Direction clientèle - Mère enfant et santé de la femme invitait tous les employés du CHU de Québec-Université Laval à une activité portes ouvertes afin de leur faire découvrir l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau.

Plus de 600 personnes ont profité de l'occasion pour découvrir les espaces conçus et réalisés pour la jeune clientèle. Tous ont été ravis de leur visite et surtout impressionnés par les nombreux détails qui permettent aux jeunes patients de vivre un moment difficile plus sereinement, aux parents de trouver du réconfort et aux employés de travailler dans un environnement à la fine pointe de la technologie.

Unité d'hospitalisation

Là où l'intelligence des artisans du projet s'exprime dans tous les détails !



Les patients qui requièrent des soins importants durant plusieurs jours passent leur séjour à l'unité d'hospitalisation.

Dans ce secteur, on trouve douze chambres individuelles dans lesquelles la couleur bleue est prédominante. En plus d'être apaisante pour le patient, celle-ci est la couleur officielle de la Fondation Charles-Bruneau. Les fenêtres sont teintées et insonorisées afin de créer un peu d'intimité et d'offrir une certaine quiétude, puisqu'elles réduisent les bruits provenant de l'extérieur de l'hôpital. Des toiles légères et opaques assombrissent la chambre durant le jour et la nuit. Le divan multifonctionnel offre la possibilité de se reposer, de ranger les bagages et de dormir. La veilleuse et la table ajustable sont des éléments sécuritaires qui rendent l'environnement plus agréable pour l'enfant.



Il est impératif d'offrir des aires de vie et de travail sécuritaires aux patients ainsi qu'aux employés. Afin de prévenir la prolifération des microbes, les employés et les visiteurs sont invités à se laver les mains aux stations d'hygiène qui sont situées à l'entrée des chambres. Des espaces de rangement bien pensés permettent de ranger la literie et d'éviter que de l'équipement, comme des chaises roulantes, se trouve dans les aires de circulation.



Pour les traitements, un environnement ludique a été créé avec des images joyeuses. Après un moment difficile et des soins qui nécessitent la collaboration des patients, ceux-ci sont invités à aller chercher un cadeau dans le Coffre au trésor : c'est une belle manière de souligner leur courage !



Sur la photo : Maude Poirier et Maxime Guenette, patients partenaires de l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau.



Unité ambulatoire

Un endroit rempli de petites et de grandes attentions !



Durant la journée, plusieurs patients âgés de 0 à 24 ans viennent à l'hôpital pour y recevoir des soins et des traitements. Certains d'entre eux doivent se présenter une fois par mois, d'autres encore quelques fois par semaine, ce qui fait qu'ils passent parfois plus de temps à l'hôpital qu'à la maison.

Afin de permettre aux enfants et aux adolescents de s'amuser et de se changer les idées, des jeux, des consoles de jeux vidéo, des ordinateurs, etc. sont mis à leur disposition. De plus, une cuisine équipée d'un réfrigérateur et d'un micro-ondes permet aux parents d'apporter des repas et des collations.



Le secteur ambulatoire regroupe dix cubicles de traitement fermés et vitrés. Deux d'entre eux sont en pression négative, ce qui permet de respecter les normes de prévention des infections pour certaines maladies requérant un isolement aérien. On trouve également dans ce secteur dix bureaux de consultation médicale et professionnelle (ergothérapeute, psychologue, pharmacien, médecin, etc.).



Central et complètement vitré, le poste de garde ambulatoire permet aux employés d'échanger sur l'état des patients tout en étant assurés que l'information transmise demeure confidentielle.



Un quartier famille pour tous

Situé dans l'unité d'hospitalisation, cet espace nommé « quartier » est divisé en six sections afin de favoriser la cohabitation de 12 familles. Chacun des secteurs a été conçu pour des besoins bien particuliers et des vocations différentes.



Salle des petits

Endroit parfait pour se défouler, rire et s'amuser, on trouve dans cette salle un terrain miniature de soccer, des tables pour le dessin et le bricolage, des jouets et bien plus !



Commodités offertes aux parents

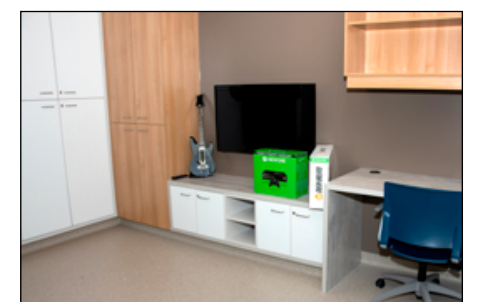
Différentes commodités sont mises à la disposition des parents afin de leur offrir un peu de confort pendant les séjours à l'hôpital. Par exemple, dans la cuisine, lave-vaisselle, four, réfrigérateur et ustensiles leur permettent de cuisiner des repas. Chaque famille dispose aussi d'une armoire avec serrure pour ranger la nourriture non périssable. Une buanderie annexée à une salle de bain permet de laver et de sécher ses vêtements ainsi que de prendre une douche. De plus, une terrasse sera aménagée au printemps 2019 afin d'offrir à tous un espace de vie à l'extérieur du bâtiment.



Un solarium est mis à la disposition des parents pour se reposer, faire du yoga et s'entraîner.

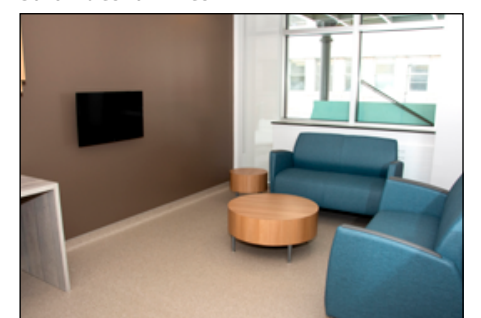


Salon des ados



Une section réservée uniquement aux adolescents a été pensée afin qu'ils puissent jouer de la musique, lire, écouter la télévision allongés sur le divan et travailler à l'ordinateur.

Salon des familles



Un salon pour les familles a été aménagé de manière à offrir un environnement qui ressemble à celui de la maison.

Lire la suite en page 7...

Dossier

Quand les enregistrements, les vidéos et les médias sociaux s'ingèrent dans la relation de soins



Par M^{me} Stéphanie Dorion, avocate, Service des affaires juridiques, Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

Pendant les consultations, dans les chambres ou à la cafétéria de l'hôpital, presque tous ont à portée de main un téléphone pouvant enregistrer et diffuser des images et des sons captés à l'insu des autres.

Le patient ou son accompagnateur a-t-il le droit d'enregistrer un professionnel de la santé? Celui-ci peut-il s'y opposer? Qu'arrive-t-il d'un enregistrement fait à l'insu d'une personne? Et qu'en est-il des publications sur les médias sociaux?

Le droit à l'intégrité, le droit au respect de la vie privée et de la sauvegarde de la réputation ainsi que le droit à l'image sont des droits fondamentaux personnels inscrits dans le *Code civil du Québec* (RLRQ c CCQ-1991) et la *Charte des droits et libertés du Québec* (RLRQ c C-12) (voir l'encadré ci-dessous). Ainsi, toute personne peut refuser la captation de son image ou de sa voix, ce qui signifie qu'enregistrer une communication ou utiliser l'image d'une personne qui se trouve dans un lieu privé est une atteinte à sa vie privée. Pour que la captation soit considérée comme telle, elle doit permettre de reconnaître la personne enregistrée ou filmée.

LIEU PRIVÉ, LIEU PUBLIC

Le niveau d'atteinte variera également si la personne se trouve dans un lieu privé ou public. Ainsi, dans un lieu privé, le consentement de la personne est requis pour capter et diffuser son image ou sa voix. À ce titre, la chambre d'un usager ou une salle de consultation est considérée comme un lieu privé.

En ce qui concerne les lieux publics, l'image qui y est captée ne peut être diffusée sans le consentement de la personne. Par ailleurs, il faut différencier l'enregistrement d'une conversation qu'on entend de celui d'une conversation à laquelle on participe. Ainsi, alors qu'il est interdit d'enregistrer une discussion qu'on entend, mais à laquelle on ne participe pas, il est possible

d'enregistrer une conversation à laquelle on prend part sans en aviser son interlocuteur. Cependant, il n'est pas recommandé de le faire, puisque cela peut entraîner des conséquences, comme une perte de confiance de la part de l'interlocuteur enregistré à son insu.

UNE QUESTION DE CONTEXTE

Il faut également distinguer les deux grands types de contextes dans lesquels une image ou une voix peut être captée: on peut choisir de demander la permission avant d'enregistrer ou décider de le faire à l'insu de la personne enregistrée. Il est à noter que la technologie rend de nos jours plus difficile la détection des situations où une captation d'image ou de conversation s'effectue sans consentement.

Avec des appareils photo et vidéo au bout des doigts, comment transposer ces notions à la réalité de la pratique hospitalière et médicale? Considérant le droit du patient de recevoir les soins et services qu'il requiert et le devoir du professionnel ainsi que de l'établissement de les lui offrir, les intervenants peuvent se sentir obligés d'accepter d'être filmés ou enregistrés. Pourtant, ils ne le sont pas.

D'une part, il est possible comme intervenant et comme établissement d'imposer des limites, que ce soit en encadrant l'utilisation des appareils de télécommunication ou en engageant une discussion sur le sujet avec la personne qui pourrait procéder à un tel enregistrement.

D'autre part, la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (RLRQ c S-4.2) reconnaît aux intervenants le droit d'accepter ou non de traiter une personne. Ce droit ne peut toutefois être exercé sur la base

d'un motif discriminatoire, en situation d'urgence ou de manière à mettre en péril l'intégrité du patient. En revanche, un professionnel peut considérer qu'un enregistrement fait à son insu ou que l'insistance d'un patient à enregistrer la conversation peut nuire à son indépendance professionnelle et mettre en péril le secret professionnel ainsi que la confidentialité. Par ailleurs, l'usager doit être conscient que ces circonstances peuvent fragiliser, voire détruire, le lien de confiance et même, dans certains cas, mener à la fin de la relation thérapeutique.

Ainsi, l'enregistrement ne doit pas affecter la qualité des soins et services ni le lien de confiance essentiel à la relation patient-professionnel. Néanmoins, dans certaines situations, il peut être bénéfique de procéder à un enregistrement consensuel, par exemple pour assurer la bonne compréhension de l'usager ou de son proche aidant, pour soutenir le patient dans son processus décisionnel ou pour lui apporter un soutien supplémentaire lorsqu'il présente des difficultés cognitives. Ici, le mot clé est «consensuel»: il laisse entendre que le patient et l'intervenant ont discuté de l'enregistrement et se sont entendus sur les termes de celui-ci (est-ce nécessaire que le patient filme ou si l'enregistrement du son est suffisant? L'enregistrement peut-il être transmis ou diffusé? La consultation, incluant l'examen physique, doit-elle être enregistrée intégralement ou si la discussion avec

le professionnel est suffisante?). Cela permet au professionnel d'effectuer des mises en garde quant au bris possible de confidentialité par le patient et de confirmer son refus de diffusion de l'enregistrement. De plus, cela permet d'officialiser ces termes en les incluant dans l'enregistrement.

AUTRES CONSIDÉRATIONS

Il faut également distinguer la situation d'un patient de celle d'un visiteur. Ainsi, une captation faite sans consentement par une personne qui ne participe pas à la relation thérapeutique et à qui l'établissement n'offre aucun service n'a pas à être tolérée.

Et les médias sociaux? La diffusion sur les réseaux sociaux d'une vidéo ou d'un enregistrement capté dans un contexte de soins met certainement en péril la confidentialité et le secret professionnel. En santé, des informations sensibles circulent constamment; le patient ou son proche peut oublier qu'il a droit à la confidentialité et divulguer des informations privilégiées. Par exemple, un proche peut penser bien agir en diffusant une photo ou des informations sur un patient, sans même savoir qu'il brise le droit à l'image et le droit à la confidentialité de ce dernier. Toutefois, si les intervenants respectent ces droits et assurent un traitement confidentiel des informations, les patients, les accompagnateurs et les visiteurs seront davantage sensibilisés à préserver la confidentialité et à éviter toute diffusion sur les médias sociaux. Dans le cas

Lire la suite en page 6...

Quelques exemples

M. Tremblay demande s'il peut enregistrer la consultation pour la faire entendre à sa conjointe qui n'a pas pu se libérer pour l'accompagner.

Le professionnel détermine s'il accepte ou non que la discussion soit enregistrée et, le cas échéant, des modalités de cet enregistrement. S'il refuse l'enregistrement, il peut suggérer à M. Tremblay d'obtenir une copie de la consultation écrite auprès du Service des archives ou l'inviter à prendre des notes.

Madame Légaré s'est fait conseiller par son avocat d'enregistrer sa consultation et elle en avise le professionnel.

Si le professionnel a des doutes quant à la confiance de M^{me} Légaré envers lui, il peut se questionner sur sa capacité à maintenir son indépendance et son objectivité professionnelle requises pour la soigner. La consultation ne doit pas nécessairement être annulée, mais une discussion devrait avoir lieu avec M^{me} Légaré sur les insatisfactions qui pourraient justifier sa demande d'enregistrement. Si le lien de confiance est brisé, le professionnel doit assurer M^{me} Légaré qu'elle obtiendra le suivi requis auprès d'un autre professionnel, et ce, en temps opportun et selon ses besoins immédiats.

En allant visiter sa femme hospitalisée, Monsieur Gagnon a filmé sa voisine de chambre à son insu et il diffuse ces images sur Facebook.

Avisez votre supérieur et ne commentez pas la publication. Une intervention auprès de M. Gagnon pourra être coordonnée avec l'assistance de la Direction adjointe des communications et du Service des affaires juridiques afin de lui demander de retirer la publication. Le visiteur doit être sensibilisé au fait qu'il porte atteinte au droit à l'image d'un patient et qu'il diffuse des informations confidentielles.

Madame Gignac accompagne sa fille de 15 ans à sa consultation médicale. Elle avise le professionnel qu'elle va enregistrer la rencontre au bénéfice du père. L'adolescente s'y oppose, mais la mère insiste.

Il est important de souligner qu'à 15 ans, la patiente peut consentir seule aux soins qui sont requis par son état de santé. Ainsi, sa demande à l'effet que sa consultation médicale demeure confidentielle ou à tout le moins ne fasse pas l'objet d'un enregistrement doit être respectée.

Madame Roy accompagne son mari à un rendez-vous avec la nutritionniste. Après la rencontre, elle informe la professionnelle qu'elle a enregistré la rencontre afin de ne pas oublier son contenu et offrir le soutien nécessaire à son mari.

Il est important d'expliquer à M^{me} Roy comment ce comportement peut nuire à la relation thérapeutique qui est fondée sur la confiance. De plus, il faut lui rappeler qu'en tant qu'aide-naturelle, elle doit préserver la confidentialité des informations transmises pendant la consultation, en respect des droits du patient. En vue des prochaines rencontres, l'intervenante peut proposer d'autres outils: notes, dépliants, références, etc. Si la nutritionniste accepte d'être enregistrée, elle doit le mentionner à M^{me} Roy pour les prochaines rencontres.

Monsieur Duval a pris des photos de sa plaie et les diffuse sur les médias sociaux en formulant des reproches à l'équipe traitante.

M. Duval n'enfreint pas les droits d'autrui. Cependant, il renonce, peut-être inconsciemment, à son droit à la confidentialité en publiant sur les médias sociaux des informations concernant sa santé et ses soins. Par ailleurs, il est important de ne pas répondre aux reproches et d'aviser votre supérieur; celui-ci pourra déterminer avec la Direction adjointe des communications et le Service des affaires juridiques quelles interventions devraient être entreprises.

Ce que la Loi dit

Code civil du Québec

Article 3. Toute personne est titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'inviolabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée.

Article 35. Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée. Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci y consente ou sans que la loi l'autorise.

Article 36. Peuvent être notamment considérés comme des atteintes à la vie privée d'une personne les actes suivants: [...] 3° Capter ou utiliser son image ou sa voix lorsqu'elle se trouve dans des lieux privés; 4° Surveiller sa vie privée par quelque moyen que ce soit [...].

Charte des droits et libertés

Article 4. Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.

Article 5. Toute personne a droit au respect de sa vie privée.

Loi sur les services de santé et les services sociaux

Article 5. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

Article 6. Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.

Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne.

Projet NCH

Pelletée de terre officielle pour la plateforme clinico-logistique

Planification
stratégique
2014-2020

Nous
construisons
un véritable
CHU

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, a procédé le 15 novembre dernier au lancement des travaux de construction de la Plateforme clinico-logistique (PCL) du CHU de Québec-Université Laval (CHU), une initiative qui s'inscrit dans la foulée du processus d'édification de son nouveau complexe hospitalier (NCH).

La PCL sera située hors du site du NCH, dans le secteur de Beauport. Il s'agit d'un concept innovant qui permettra de rassembler en un seul lieu les services alimentaires, l'entreposage et la distribution des fournitures, la pharmacie et la reprographie afin d'optimiser l'organisation de ces services logistiques et de mieux soutenir les activités cliniques de l'ensemble des hôpitaux du CHU.

Le projet représente un investissement de 70,8 millions de dollars, entièrement financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette somme s'inscrit dans le budget global du projet du NCH, qui s'élève à 1,97 milliard de dollars.

Selon la ministre McCann, «cette nouvelle organisation de services logistiques est une première non seulement ici au Québec, mais dans l'ensemble du Canada. Une telle initiative représente un gain considérable en matière d'efficacité pour le CHU de Québec-Université Laval, ce qui bénéficiera à l'ensemble de ses usagers et à toute la population de l'est du Québec. Je me réjouis également du fait que ce regroupement de services permette de mieux faire face au

défi actuel de pénurie de main-d'œuvre au sein du réseau. En favorisant la prise en charge des activités logistiques par du personnel non clinique, la PCL permettra en effet aux professionnels de la santé de jouer pleinement leur rôle au chevet des patients. Elle offrira également un milieu de travail attractif, à la fine pointe de la technologie.»

«Il s'agit d'une opportunité unique pour le NCH de contribuer aux missions du CHU pour mieux soigner nos patients en innovant et en inspirant une nouvelle vision de la logistique hospitalière», s'est exprimé M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale par intérim du CHU, en marge de l'activité.

La PCL, qui regroupera près d'une centaine d'employés, offrira des locaux adaptés aux besoins, qui contribueront à favoriser une meilleure gestion des ressources ainsi qu'une amélioration de la performance et de la traçabilité. Les travaux devraient être terminés vers la fin de l'année 2019 ou au début de 2020. C'est la Société québécoise des infrastructures (SQI) qui agit comme gestionnaire de projet dans la planification et la réalisation de ces travaux.



De gauche à droite : M^{me} Carolyne Bourgeois, vice-présidente à la gestion de projet de la SQI; M^{me} Caroline Imbeau, directrice générale adjointe soutien et administration du CHU; M. Gaston Bédard, président du CA du CHU; M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale par intérim du CHU; M^{me} Danielle McCann, ministre de la Santé et des Services sociaux; M. Jean-François Simard, député de Montmorency.



La future plateforme clinico-logistique ouvrira progressivement ses portes en 2020. Elle regroupera les services alimentaires, l'entreposage et la distribution des fournitures ainsi que la pharmacie et la reprographie.

À 10 min du Vieux-Québec
Terrasse au toit avec
vue à 180° sur le fleuve
3 🛏 2 🚿 1 🏠 1 675 pi²

Maisons
de ville
< U E

Rue Claire-Morin

projetvue.com
duProprio.com/827283
418 805-5683
admin@givd.ca

Acheter
ou louer
Juillet 2019



GVD
1 800 863 3111

Chuchoter... sur tous les toits

RÉCENTS HONNEURS

Le prix d'excellence 2018 du Collège des médecins remis au Dr Rémi W. Bouchard



Le Dr Rémi W. Bouchard

Le Collège des médecins a récemment honoré le Dr Rémi W. Bouchard, neurologue et directeur de la Clinique interdisciplinaire de mémoire de Québec, pour la brillante carrière qu'il a consacrée à l'évaluation et au traitement des maladies neurodégénératives.

Pionnier de la neurologie cognitive au Québec et au Canada, le Dr Bouchard a participé activement à son enseignement et s'est intéressé particulièrement au profil clinique, au diagnostic précoce et aux traitements des maladies neurodégénératives. Au début des années 70, le Dr Bouchard fonde la Clinique interdisciplinaire de mémoire de Québec, la plus vieille clinique du genre au Canada. Il est également le cofondateur de la Société Alzheimer de Québec. En 2012, le réseau québécois des cliniques de mémoire et le comité organisateur du premier congrès québécois sur la maladie d'Alzheimer ont créé le prix Rémi-W.-Bouchard pour la relève scientifique.

Le prix d'excellence du Collège des médecins du Québec est remis annuellement à un médecin qui, par ses réalisations exceptionnelles, fait une différence dans la vie des patients, des professionnels de la santé ou des étudiants et qui se démarque par son apport hors du commun à l'évolution de sa profession (source: Collège des médecins, <http://www.cmq.org/nouvelle/fr/colloque-2018-prix-excellence-r-w-bouchard.aspx>).

Le Dr Robert Delage reçoit le prix Distinction en enseignement pour les professeurs



Le Dr Robert Delage

C'est à la mi-novembre que le Dr Robert Delage a reçu un prix d'excellence de l'Université Laval, soit le prix Distinction en enseignement pour les professeurs.

Depuis 1992, le Dr Robert Delage mène de front, et avec succès, une carrière d'enseignant et une carrière de médecin hématologue. Comme professeur, ce spécialiste des maladies sanguines transmet ses connaissances aux étudiants du préclinique du programme de doctorat de premier cycle ainsi qu'aux médecins en résidence du milieu clinique. Il intervient aussi dans plusieurs cours des programmes de doctorat de premier cycle en pharmacie et en biologie moléculaire.

En milieu hospitalier, le lauréat donne un enseignement personnalisé aux résidents. Depuis une dizaine d'années, le Dr Robert Delage siège à de nombreux comités pédagogiques. En 2018, il a reçu une récompense de l'Association canadienne pour l'éducation médicale (source: *Le Fil*, <https://www.lefil.ulaval.ca/place-aux-prix-d'excellence-enseignement/>).

Les prix d'excellence en enseignement sont remis chaque année par l'Université Laval depuis 1997 pour souligner la qualité, la pertinence et le caractère novateur du travail de ses professeurs.

Appel de demandes de projet à l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS)

L'UETMIS est présentement en période d'appel de demandes de projet qui pourront être entrepris en 2019. La date limite pour déposer une demande est le 19 janvier 2019. Les demandes reçues seront évaluées et priorisées par le Comité d'amélioration de la pertinence clinique.

QU'EST-CE QUI CONSTITUE UN PROJET D'ETMIS?

- Un projet pour lequel l'évaluation des données probantes est nécessaire pour soutenir une décision (qui n'est pas déjà prise!);
- une intervention clinique (technologie, pratique ou mode d'intervention) utilisée pour la clientèle adulte ou pédiatrique en prévention, diagnostic, traitement ou réadaptation pour une maladie aiguë ou chronique pour laquelle il y a une controverse ou de l'incertitude quant à sa valeur ajoutée pour le patient;
- une nouvelle intervention dont l'introduction est envisagée ou des pratiques courantes qu'il serait pertinent de questionner.

QUELS CRITÈRES DE SÉLECTION ET DE PRIORISATION DES PROJETS SERONT APPLIQUÉS?

Dans un premier temps, les demandes de projet reçues seront évaluées pour déterminer:

- si un projet d'ETMIS est la meilleure façon de répondre aux besoins des décideurs;
- si le projet est en lien avec une question de pertinence clinique;
- si le projet a le potentiel d'être entrepris en 2019;
- si la demande de projet est soutenue par le directeur concerné, le chef du département ou le chef du service.

PARTI DES DEMANDES QUI REMPLIRONT CES CONDITIONS ESSENTIELLES, LA PRIORISATION SE FERA NOTAMMENT EN FONCTION DES CRITÈRES SUIVANTS:

- efficacité;
- bénéfices pour la santé de la population;
- innocuité et sécurité;
- accessibilité;
- coût/efficacité;
- disponibilité d'autres options de traitement;
- description du problème de santé;
- impacts organisationnels;
- aspects éthiques et légaux.

COMMENT SOUMETTRE UNE DEMANDE À L'UETMIS?

Nous vous invitons à faire parvenir vos demandes par courriel (uetmis@chudequebec.ca) en utilisant le formulaire disponible sur le site Web du CHU de Québec sous l'onglet « Professionnels de la santé / Évaluation » (<https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/evaluation/evaluation.aspx>). Il est important de nous faire part des renseignements dont vous disposez pour nous permettre d'évaluer les demandes en fonction des critères ci-haut mentionnés.



MON SOSIE A 2000 ANS

Invitation spéciale à tous les employés

Le Musée de la civilisation offre la chance aux employés du CHU de Québec-Université Laval de visiter gratuitement l'exposition *Mon sosie a 2000 ans* à laquelle l'équipe d'épithésie du CHU a contribué.

Quand ?

Mercredi 9 janvier, de 10h30 à 11h30
Jeudi 10 janvier, de 10h30 à 11h30
Mardi 15 janvier, de 14h à 15h
Mercredi 16 janvier, de 14h à 15h
Samedi 26 janvier, de 13h30 à 14h30 et de 15h à 16h

Il est possible de réserver votre place en composant le 418 643-2158.

Faites vite! Les places sont limitées!

Maximum de 4 billets par employé. Premier arrivé, premier servi!



Suite de « Quand les enregistrements... »

où un patient diffuse de l'information confidentielle concernant un intervenant sur les médias sociaux, un rappel quant au droit à la confidentialité et à l'image pourrait faire changer le patient d'avis sur la diffusion de ces informations. Par contre, si une personne diffuse de l'information concernant un patient, une démarche visant à lui faire retirer ses publications peut être entreprise avec l'aide de votre supérieur.

QUE FAIRE ?

L'éducation et la sensibilisation demeurent les meilleurs moyens d'éviter les situations pouvant mener à la captation et à la diffusion interdite d'un enregistrement. Voici quelques outils pour mieux gérer ces situations.

- Anticipez les situations où un usager, un accompagnateur ou un visiteur est susceptible de capter des images ou des voix, par exemple:
 - ↳ la personne exprime un mécontentement par rapport aux services;
 - ↳ vous avez connaissance que la personne diffuse des informations sur les services de l'établissement sur les réseaux sociaux;
 - ↳ la personne garde un appareil de télécommunication en main pendant les rencontres avec les intervenants.
- En cas de doute, demandez à la personne si elle enregistre ou filme, ou si elle a l'intention de le faire: ouvrir le dialogue à ce sujet pourrait éviter un enregistrement à votre insu ou vous permettre de convenir avec cette personne des modalités appropriées pour un enregistrement (image, son seulement, utilisation future, etc.).
 - ↳ Si vous consentez: convenez du mode d'enregistrement avec votre interlocuteur. Au début de l'enregistrement, exprimez les modalités et mises en garde que vous pensez appropriées,

notamment celles en lien avec la confidentialité et la diffusion à des tiers.

- ↳ Si vous n'acceptez pas: dites à la personne que vous refusez tout enregistrement en expliquant comment cela peut affecter votre indépendance professionnelle, par exemple. Si l'enregistrement est déjà commencé, votre refus y sera à tout le moins exprimé.
- ↳ En cas de refus de cesser un enregistrement, le visiteur sera invité à quitter dans la mesure où son état permet de reporter la consultation. Le cas échéant, la consultation pourra être reportée à un moment où l'usager acceptera de collaborer.
- Informez la personne de la politique «tolérance zéro» de l'établissement; la *Politique d'utilisation des appareils de télécommunication sans fil à l'intérieur des installations du CHU de Québec* s'applique aux usagers, aux visiteurs et aux accompagnateurs. Elle prévoit qu'il est strictement interdit d'utiliser un appareil photo, une caméra ou une fonction d'enregistrement dans les installations du CHU.
- Avisez votre supérieur si vous constatez ou soupçonnez qu'une personne diffuse sur les réseaux sociaux de l'information confidentielle ou brime le droit à l'image d'un tiers: des mesures peuvent être entreprises afin de sensibiliser le diffuseur aux conséquences qu'une telle publication peut avoir sur autrui et sur lui en cas d'atteinte aux droits fondamentaux.
- Bien que vous puissiez être en désaccord avec une publication, il est attendu des employés et des professionnels qu'ils n'interviennent pas dans les discussions sur les réseaux sociaux. Votre supérieur avisera la Direction adjointe des communications du CHU qui pourra, au besoin, formuler une réponse au nom de l'établissement.

Suite de « Portes ouvertes »

Secteurs généraux de l'unité Charles-Bruneau

Poste infirmier



Cette zone offre des espaces de travail aménagés spécifiquement pour les besoins des infirmiers et des infirmières, des médecins, des consultants, des professionnels, etc.

Pharmacie satellite d'oncologie



La pharmacie satellite est l'endroit où les médicaments sont reçus, préparés, puis d'où ils sont ensuite livrés. Les médicaments de chimiothérapie sont quant à eux livrés à la pharmacie cytotoxique du poste infirmier. Les normes de traçabilité du circuit du médicament cytotoxique mises en place permettent de savoir qui a réceptionné et préparé le médicament, puis qui l'a réceptionné et administré.

Autres installations

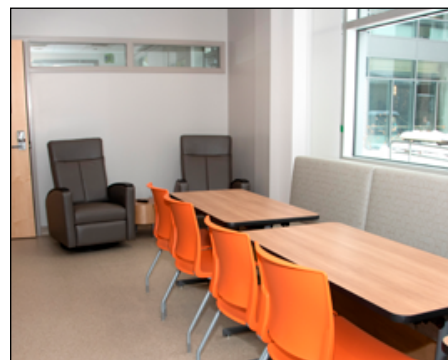
Exclusive à la clientèle d'oncologie, la salle de sédation sert principalement à effectuer les ponctions lombaires et de moelle auprès des jeunes patients qui sont sous médication sédatrice. Par ailleurs, les activités de recherche clinique en lien avec l'hématologie pédiatrique sont maintenant hébergées dans l'unité afin d'être à proximité de la clientèle desservie. Une station pneumatique permet au personnel d'envoyer les prélèvements au laboratoire sans avoir à sortir de l'unité.

Bureaux de consultation et salle de rencontre



Tous les professionnels qui œuvrent auprès des jeunes ont accès à des bureaux de consultation et à une salle de rencontre. Que ce soit pour annoncer un diagnostic, présenter un plan de traitement, proposer un changement dans le plan de soins, ces locaux fermés assurent la confidentialité des échanges.

Salle du personnel



Réservée aux employés de l'unité d'hématologie pédiatrique Charles-Bruneau, cette salle permet de prendre une pause, de déguster un repas et d'échanger avec ses collègues.



Gestion Visuelle



Lorsque l'on se trouve dans l'unité d'hématologie pédiatrique Charles-Bruneau, on peut apercevoir différentes formes et couleurs sur le plancher. Celles-ci permettent de communiquer avec les patients et leur famille certains messages et règles de vie de l'unité.

Planchers de mesure



Dans les corridors ainsi que dans les bureaux des ergothérapeutes et des physiothérapeutes, des ronds intégrés à une bande. Ils permettent de mesurer la progression des déplacements et d'évaluer la force de l'enfant en le faisant marcher.

Zones réservées aux employés dans les chambres



Dans les chambres, les espaces de travail sont définis par des ronds bleus sur le plancher. Ainsi, les patients et les visiteurs savent qu'ils ne peuvent pas entrer dans cette zone.

Planchers rouges

La couleur rouge sur le plancher indique que cette zone est réservée à certains employés.



BraVo à nos guides!

Une mention spéciale à M^{mes} Sylvie Lavallée, chef d'unité intérimaire de la médecine 4-17 ans et de l'hématologie, Jacynthe Landry, chef d'unité de la médecine 4-17 ans et de l'hématologie et chargée de projet au niveau clinique de l'unité d'hématologie pédiatrique Charles Bruneau, et Isabelle Lebrasseur, assistante infirmière chef de l'unité de la médecine 4-17 ans et de l'hématologie, qui ont été des guides exceptionnelles lors des portes ouvertes! Elles ont su présenter avec brio toutes les valeurs ajoutées de cette belle réalisation.



De gauche à droite : Sylvie Lavallée, Jacynthe Landry et Isabelle Lebrasseur.

Lire la suite en page 14...



Employés du CHU de Québec-Université Laval

Laissez-nous vous aider à trouver la bonne assurance

Obtenez les protections d'assurance qu'il vous faut, y compris des rabais de groupe, des conseils personnalisés, un service exceptionnel, des tarifs concurrentiels et notre Garantie du Service des sinistres unique sans obligation de votre part. Économisez jusqu'à 40 %* en demandant une soumission d'assurance auto ou habitation.

Appelez-nous ou obtenez une soumission en ligne dès aujourd'hui pour courir la chance de gagner l'un des cinq grands prix de 5 000 \$!*
Déjà client? Vous êtes automatiquement inscrit!

1-800-387-1963

cooperatorsassurancegroupe.ca

Suivez-nous f in

Co-operatorsSM est une marque déposée du Groupe Co-operators limitée, utilisée sous licence. Les produits d'assurance groupe automobile et habitation sont souscrits par la Compagnie d'assurance COSECO et administrés par H.B. Gestion d'assurance collective Itée, des sociétés du Groupe Co-operators limitée. Les rabais, les garanties et les critères d'admissibilité varient d'une province à l'autre. L'assurance automobile n'est pas offerte en Colombie-Britannique, au Manitoba ni en Saskatchewan. *Une fois tous les rabais calculés, les membres d'un groupe peuvent économiser jusqu'à 40 %. Ce pourcentage a été déterminé d'après les taux de base de COSECO pour les clients résidant en Ontario et au Québec. Le total des rabais possibles, les garanties et les critères d'admissibilité varient d'une province à l'autre. †Aucun achat requis. Pour obtenir les règles complètes du concours, rendez-vous au www.cooperatorsassurancegroupe.ca, ou écrivez-nous à : Marketing, Assurance groupe, 5600 Concession Court, Mississauga ON L5R 3E9. Le concours se termine le 31 décembre 2018. Co operators s'engage à protéger la vie privée de ses clients, ainsi que la confidentialité, l'exactitude et la sécurité des renseignements personnels recueillis, utilisés, conservés et divulgués dans le cadre de ses affaires. Pour en savoir plus, rendez-vous à cooperatorsassurancegroupe.ca.

Ce programme d'assurance groupe est offert uniquement par l'entremise de notre Centre de contact et de notre site Web.

COUREZ LA CHANCE DE GAGNER
 \$\$\$

L'écho de la recherche

Le CRCHU conserve sa position de leader nord-américain de la recherche francophone en santé

Le Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval (CRCHU) occupe toujours la première place au palmarès nord-américain de la recherche francophone en santé, selon la firme torontoise Research Infosource, qui compile annuellement les revenus de recherche de 40 hôpitaux canadiens. Cette position vient confirmer le rôle de leader de notre centre de recherche, qui s'est par ailleurs mérité la cote « Exceptionnel » lors de sa plus récente évaluation par le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS). De plus, le CRCHU conserve sa place au sein des dix premiers centres de recherche canadiens.

Avec des revenus de recherche totalisant plus de 102 M\$, le CRCHU conserve cette année encore le titre du plus important centre francophone de recherche en santé en Amérique du Nord. Le Canada's Top 40 Research Hospitals 2018 le positionne au deuxième rang québécois, à la suite du Centre universitaire de santé McGill (204 M\$) et devant le Centre de recherche du CHUM (73 M\$). Du côté canadien, le CRCHU conserve son neuvième rang. Les revenus de recherche comprennent les fonds qui appuient la recherche sous forme de subventions, de contributions ou de contrats.

Comptant sur l'apport de plus de 2 600 chercheurs, étudiants et employés, le CRCHU est à l'origine d'importantes décou-

vertes et collabore avec des chercheurs reconnus partout dans le monde. Les travaux qui en émanent favorisent la compréhension de maladies complexes ainsi que le développement et l'application de nouveaux traitements.

QUELQUES EXEMPLES DE RÉCENTES RÉALISATIONS :

- conception d'un condom invisible pour les femmes qui a fait l'objet d'un essai clinique auprès de 500 femmes;
- élaboration d'un outil qui simplifie la détection des premiers signes de la maladie d'Alzheimer et d'autres démences;
- réalisation d'un essai clinique sur la greffe de peau construite par génie tissulaire chez les grands brûlés afin de permettre le traitement de patients n'ayant pas accès à l'autogreffe;
- découverte de 72 nouvelles variations génétiques qui augmentent le risque de développer un cancer du sein.



Prédire l'efficacité d'un traitement anticancéreux grâce à une minuscule protéine

Les avancées médicales des dernières années ont permis la découverte de traitements de plus en plus spécifiques, particulièrement contre le cancer. Ces traitements reposent sur une connaissance poussée de la génétique, mais également des mécanismes d'action qui y sont associés.

Dans un article paru cet automne dans le prestigieux journal *Nature*, l'équipe du laboratoire de Jean-Yves Masson, dont font partie Marie-Christine Caron, assistante de recherche, et l'étudiant au doctorat Daryl Ronato, a élucidé l'un des mystères liés au cancer de l'ovaire. En collaboration avec une équipe de chercheurs de l'Université Harvard, nos chercheurs ont utilisé la technique d'édition génétique CRISPR-Cas9 pour découvrir la source de résistance à un médicament chez certaines patientes atteintes du cancer ovarien.

Alors que les inhibiteurs de la poly-ADP-ribose-polymérase-1 (PARP) parviennent à éliminer la tumeur chez les patientes qui présentent une mutation du gène BRCA1, certaines patientes ayant également des mutations dans BRCA1 n'observent aucun effet thérapeutique à la suite de l'administration du traitement. Les équipes des professeurs Masson et Chowdhury (Harvard) se sont donc intéressées à la cause de cette résistance au traitement.

Ils savaient déjà que deux mécanismes étaient nécessaires pour permettre la dégradation de la tumeur : l'administration d'un inhibiteur de PARP et la présence d'une mutation du gène BRCA1. Ce processus est appelé létalité synthétique et fait intervenir deux protéines de réparation de l'information génétique. Ce qu'ils ont découvert, c'est qu'un troisième facteur entrait en jeu : la protéine DYNLL1. Chez les patientes qui

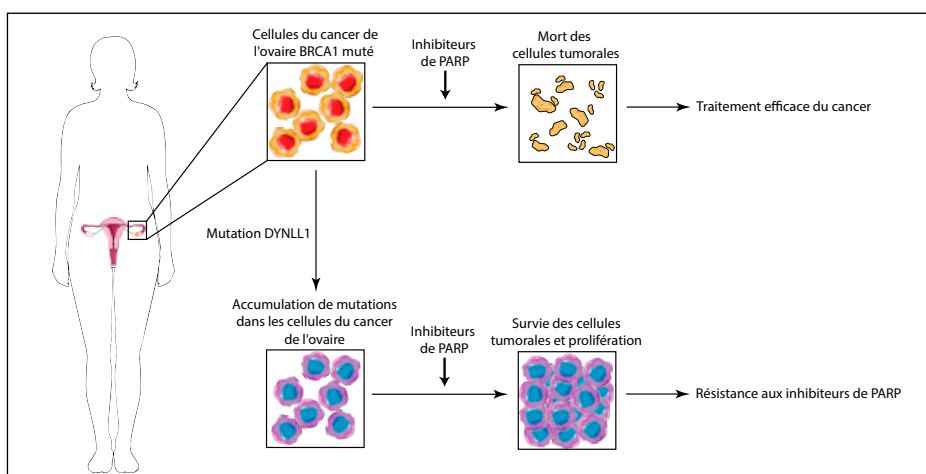


De gauche à droite : Daryl Ronato, étudiant au doctorat; le professeur Jean-Yves Masson et Marie-Christine Caron, assistante de recherche.

n'ont qu'une faible quantité de cette protéine, les cellules cancéreuses présentent une résistance aux inhibiteurs de PARP, car un mécanisme de réparation de l'ADN est réactivé.

Cette découverte vient modifier l'approche thérapeutique de ce type de cancer, puisqu'une analyse du taux de protéine DYNLL1 permet de prédire l'efficacité du traitement par les inhibiteurs de PARP. Intégrée dans la pratique, cette analyse permettra d'éviter l'administration de traitements à des patientes chez qui ils seraient inefficaces.

Loin de s'asseoir sur ses lauriers, l'équipe du professeur Masson continue ses travaux d'exploration DYNLL1, afin d'en découvrir plus sur le mécanisme qui confère à cette protéine son influence sur la dégradation de l'ADN des tumeurs.



Olivier Barbier honoré par l'American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD)

À l'occasion de son congrès annuel 2018, l'American Association for the Study of Liver Diseases a décerné le titre de fellow au professeur Olivier Barbier, chercheur au Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval (CRCHU) et professeur à la Faculté de pharmacie de l'Université Laval. Cette distinction souligne la contribution exceptionnelle du professeur Barbier à l'étude des maladies du foie.



Olivier Barbier

En combinant des analyses de métabolomique ciblée à des approches de pharmacologie moléculaire, l'équipe du professeur Barbier vise à découvrir de nouveaux traitements pour les maladies hépatobiliaires auto-immunes. Ses travaux ont contribué à établir de nouvelles avenues thérapeutiques et ses recherches ont été diffusées sur la scène internationale dans des publications de prestige (*Gut, Gastroenterology, Hepatology*). De plus, son expertise en métabolomique ciblée est mise à la disposition de la communauté scientifique de la région par l'entremise des services bioanalytiques du CRCHU. Plusieurs découvertes majeures dans les domaines de la nutrition, des maladies métaboliques et du cancer ont ainsi été favorisées par cette infrastructure unique à Québec.

Au-delà des réalisations scientifiques, cette distinction est aussi accordée au professeur Barbier en reconnaissance de son rôle dans les divers comités de l'AASLD au sein desquels il fait rayonner le CRCHU et l'Université Laval, tout en contribuant à faire évoluer le domaine de l'hépatologie en Amérique du Nord. De plus, il agit à titre de bénévole auprès de la fondation canadienne Partenaires CSP7. Cette reconnaissance reflète aussi l'excellence du travail des nombreux étudiants qu'il a eu la chance de superviser, ainsi que l'implication des deux professionnels de recherche de son équipe, M^{me} Mélanie Verreault, M.Sc., et M. Jocelyn Trottier, Ph.D., dont les expertises constituent les pierres angulaires de son laboratoire.

Les recherches du professeur Barbier sont présentement financées par la fondation du CHU de Québec, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le Fonds d'enseignement et de recherche de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval (FER-PHA-Fondation U Laval), le Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS) et la Fondation canadienne pour l'innovation.

Bourses de formation pour la recherche et l'innovation de la Fondation du CHU de Québec



Le 7 novembre dernier, à l'occasion de la cérémonie annuelle de remise des bourses de formation pour la recherche et l'innovation par la Fondation du CHU de Québec et son partenaire Desjardins, 55 étudiants à la maîtrise et au doctorat se sont vus remettre une bourse d'études. Au total, ce sont 361 860 \$ qui ont été remis cette année. Partenaire de la relève en recherche depuis maintenant sept ans, Desjardins a investi 1,7 M\$ afin de soutenir et d'encourager les futurs chercheurs au sein du Centre de recherche du CHU de Québec.

FÉLICITATIONS AUX 55 RÉCIPENDAIRES DES BOURSES 2018 !

Axe Endocrinologie-néphrologie

M^{me} Anna Burguin
M^{me} Leila Khorraminezhad
M^{me} Audrey Lebrun
M. Adrien Ngueta
M. Nicolas Paiement
M^{me} Myriam Tremblay
M. Benjamin Vittrant

Axe Médecine régénératrice

M^{me} Shujun Cui
M. Thiéry De Serres-Bérard
M^{me} Pascale Desjardins
M^{me} Alexe Grenier
M^{me} Sophie Morin
M^{me} Léa Rodriguez
M^{me} Isabelle Xu

Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé

M^{me} Élodie Bérard
M^{me} Elisabeth Canitrot
M. Blanchard Conombo
M^{me} Wend-Panga Tatiana Ella Diendere
M. Mathieu Groulx
M^{me} Akram Mokhtari

Axe Maladies infectieuses et immunitaires

M^{me} Sofiane Berrazouane
M. Gabriel Reis Ferreira
M^{me} Audrey Sergerie
M^{me} Myriam Tremblay
M. Julien Vitry

Axe Neurosciences

M. Morgan Bérard
M^{me} Floriane Bretheau
M^{me} Noémie Comeau
M. Philippe Gosset
M^{me} Dounia Hamoudi
M. Olivier Landry
M^{me} Synthia Meilleur-Durand

Recherche clinique

M^{me} Éricka Beaudoin
D^{re} Ioana Fugaru
D^r Francis Gilbert
M^{me} Marianne Giroux
M^{me} Geneviève Laflamme
et M. Christian Héroux
D^r Simon MacDonald
M^{me} Karine Maltais
D^{re} Geneviève Morin
et D^r Xavier Paré
M^{me} Marie-Julie Roy
D^r Bruno Turcotte

Axe Oncologie

M. Ugo Dionne
M^{me} Victoire Fort
M. Louis-Mathieu Harvey
M^{me} Justine Sitz
M. Christophe Tav

Axe Reproduction et santé de la mère et de l'enfant

M^{me} Catherine Bergeron
M. Sébastien Lévesque
M^{me} Katheryn Ouellet-Boutin
M. Jean-François Rivest
M^{me} Audrey St-Laurent
M. Sébastien Tchoubi

Recherche clinique

Obésité : mieux comprendre pour mieux intervenir

Les causes et les conséquences de l'obésité sont nombreuses et complexes; elles constituent un sujet d'étude quasi infini auquel quelques chercheurs cliniciens du CHU de Québec-Université Laval (CHU) se consacrent.

Chacun selon leur spécialité et selon leurs intérêts, Anne-Sophie Morisset, nutritionniste et docteure en nutrition, ainsi que les endocrinologues Claudia Gagnon et John Weisnagel collaborent depuis déjà quelques années sur plusieurs projets de recherche. «On s'intéresse tous les trois à l'obésité, au diabète et à leurs causes, alors nous sommes souvent impliqués dans les mêmes projets, parfois avec d'autres aussi, dont l'endocrinologue Martin D'Amours et la nutritionniste et docteure en nutrition Julie Robitaille, qui sont aussi chercheurs cliniciens au CHU. Des collaborations externes avec des membres de l'Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels (INAF), comme Benoît Larmarche et Simone Lemieux, sont aussi indispensables à l'avancement de nos travaux. On profite tous de l'interaction entre chercheurs et de l'expérience de l'équipe du Dr Weisnagel à l'unité de recherche clinique sur le diabète pour réaliser les tests nécessaires», explique M^{me} Morisset.

L'une des études sur laquelle M^{mes} Morisset et Robitaille ainsi que les Drs Gagnon et Dr Weisnagel ont collaboré portait sur le gain de poids gestationnel. Pour ce projet, les chercheurs cliniciens ont suivi 86 femmes enceintes. Ils ont recueilli, à chacun des trimestres et après l'accouchement, diverses données: alimentation usuelle pendant et après la grossesse (grâce à un outil Web développé par l'INAF), tolérance au glucose, distribution des graisses, allaitement, etc. Par exemple, les données sur la tolérance au glucose de la mère ont permis de voir comment cette mesure évolue pendant la grossesse et, par la suite, de la comparer notamment avec les données ayant trait à l'alimentation et au gain de poids gestationnels. Cette étude a jusqu'à maintenant et entre autres permis de valider l'outil d'analyse alimentaire de l'INAF auprès d'une nouvelle population et d'établir un portrait alimentaire des femmes enceintes du point de vue des apports nutritionnels (énergie, macronutriments, micronutriments) ainsi que de la qualité de leur alimentation. Elle a aussi permis de démontrer que, «contrairement à ce qu'on pensait, les apports alimentaires des femmes restent stables durant la grossesse, alors que les recommandations disent qu'au premier trimestre, il ne devrait pas y avoir d'augmentation, mais qu'aux deuxième et troisième trimestres, l'apport calorique devrait être plus grand, mentionne M^{me} Morisset. Notre hypothèse, c'est qu'il y aurait un accroissement de l'appétit dès que la femme tombe enceinte et que, vers la fin de la grossesse, avec les modifications du corps et le bébé qui grossit, il devient plus difficile de manger chaque jour 500 calories de plus qu'au premier trimestre, tel que recommandé.»

Pour vérifier cette hypothèse, un deuxième projet découlant du premier sera démarré sous peu; il consiste à mesurer les hormones de la prise alimentaire à chaque trimestre de la grossesse pour les comparer avec le niveau d'appétit des futures mamans. Cette étude devrait permettre de mieux comprendre pourquoi les apports alimentaires des femmes ne semblent pas fluctuer beaucoup pendant la grossesse.

Toujours avec les Drs Gagnon et Weisnagel, M^{me} Morisset analyse aussi l'alimentation pendant la grossesse chez les femmes ayant eu une chirurgie bariatrique. L'étude a pour principal objectif de comprendre quels sont les effets de la malabsorption et des modifications métaboliques dues à la chirurgie sur la mère et sur le bébé.

Enfin, le trio travaille également à une étude rétrospective sur la prise de poids gestationnel, en collaboration avec M^{me} Julie Robitaille. Sachant que, de grossesse en grossesse, l'indice de masse corporelle (IMC) des femmes tend à augmenter, les chercheurs épluchent les dossiers de plus de 2 000 femmes ayant accouché de deux

enfants ou plus au CHU. Ils cherchent ainsi à répondre à plusieurs grandes questions: quelles sont les caractéristiques des femmes dont l'IMC augmente et de celles qui maintiennent un poids santé? Quels sont les facteurs qui favorisent une prise de poids saine ou, à l'inverse, mènent à une prise de poids à long terme?

Si la collaboration entre M^{me} Morisset, la D^{re} Gagnon et le Dr Weisnagel est aussi féconde, c'est qu'ils partagent et mettent en commun leurs expertises spécifiques pour examiner sous toutes les coutures leurs

«La compétitivité n'est pas à l'interne, elle est à l'international. Alors il faut qu'on collabore, qu'on travaille en équipe sur des projets multicentriques: c'est ainsi qu'on peut avoir une masse critique et recueillir des données qui seront suffisantes pour changer les pratiques.»

- D^{re} Claudia Gagnon

sujets de recherche. Cela ne les empêche toutefois pas de travailler en parallèle avec d'autres chercheurs sur des thèmes connexes.

OBÉSITÉ ET GROSSESSE

La programmation de recherche d'Anne-Sophie Morisset vise à optimiser la nutrition pendant la grossesse pour favoriser un gain de poids adéquat, mais aussi pour diminuer le risque de complications, comme le diabète gestationnel. «Dans un sens plus large et une visée plus longue, j'aimerais qu'on puisse mieux prendre en charge la femme enceinte en lui fournissant notamment les outils et l'accompagnement nécessaires pour l'aider à prendre du poids sainement, parce qu'actuellement, 50 % des Canadiennes gagnent trop de poids pendant la grossesse, alors que le tiers n'en gagne pas assez», expose M^{me} Morisset.

Car bien que la «pregorexie»¹ (ou «mummyrexie») prenne de l'ampleur, le nombre de femmes prenant un poids excessif pendant leur grossesse augmente aussi. Dans les deux cas, non seulement la mère risque de développer des problèmes de santé, mais, à plus long terme, son bébé risque d'en développer aussi (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires...).

C'est entre autres pourquoi M^{me} Morisset aimerait prochainement mesurer la dépense énergétique de trimestre en trimestre afin de vérifier si les recommandations quant aux besoins en énergie² sont toujours d'actualité. Elle voudrait aussi étudier les possibles effets sur le poids des femmes d'une répartition différente des apports alimentaires tout au long de la grossesse. Bref, elle s'intéresse dans un premier temps à mieux comprendre ce qui influence la nutrition et la prise de poids durant la grossesse pour ensuite améliorer le suivi de ces éléments afin de favoriser une grossesse en santé pour le bien-être des futures générations.

OBÉSITÉ, DIABÈTE ET SANTÉ OSSEUSE

De son côté, la D^{re} Claudia Gagnon se penche surtout sur le lien entre santé osseuse et maladies endocriniennes, dont le diabète et l'obésité, ainsi que sur l'impact de leurs traitements.

Ainsi, dans l'un de ses projets majeurs, la D^{re} Gagnon s'intéresse plus particulièrement à l'impact des différents types de chirurgies bariatriques sur la santé osseuse. «La chirurgie bariatrique est une option de traitement de plus en plus populaire pour

traiter l'obésité. Comme on sait que la population concernée est déjà plus à risque de fractures, nous voulons être sûrs que les traitements sont sécuritaires du point de vue de la santé osseuse, précise la D^{re} Gagnon. La chirurgie bariatrique est un succès pour la perte de poids et pour plusieurs comorbidités associées à l'obésité, dont le diabète. Mais l'envers de la médaille, c'est que plus la chirurgie est malabsorptive, plus elle a potentiellement une incidence négative sur la santé osseuse. L'idée est de comparer les différents types de chirurgie bariatrique pour voir laquelle aurait le meilleur ratio risque/bénéfice pour le patient ayant un diabète.» La D^{re} Gagnon est l'investigatrice principale de ce projet multicentrique financé par Diabète Canada; elle y travaille avec des chercheurs du CHU (M^{me} Anne-Sophie Morisset, D^{re} Laëticia Michou, Drs John Weisnagel et Fabrice Mac-Way et M. André Tchernof, docteur en physiologie), de l'INAF (M^{me} Simone Lemieux, nutritionniste et docteure en nutrition, et M. Angelo Tremblay, docteur en physiologie), de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (M. André Marette, docteur en physiologie, et l'équipe de chirurgie bariatrique), de l'Institut national de santé publique du Québec (M^{me} Sonia Jean) ainsi que plusieurs endocrinologues et chirurgiens bariatriques du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

La D^{re} Gagnon dirige et collabore également à plusieurs autres projets de recherche (voir l'encadré à gauche).

UNE COLLABORATION QUI ENCOURAGE LA RELÈVE

Que M^{me} Morisset et la D^{re} Gagnon travaillent ensemble ou avec d'autres chercheurs, le facteur de réussite le plus important, selon elles, réside dans l'esprit d'entraide et de collaboration. «La compétitivité n'est pas à l'interne, elle est à l'international. Alors il faut qu'on collabore, qu'on travaille en équipe sur des projets multicentriques: c'est ainsi qu'on peut avoir une masse critique et recueillir des données qui seront suffisantes pour changer les pratiques. En prime, c'est stimulant pour les étudiants!», selon la D^{re} Gagnon.

«Il y a vraiment une entraide géniale entre chercheurs; c'est une belle collaboration qui permet de plein de beaux projets de naître et de se réaliser. Nous partageons beaucoup de choses sans regarder à qui ça bénéficiera. Pour les jeunes chercheurs qui commencent, c'est merveilleux!», d'ajouter M^{me} Morisset.



La D^{re} Claudia Gagnon, endocrinologue.



M^{me} Anne-Sophie Morisset, nutritionniste et docteure en nutrition.

1. Pregorexie: contraction de «pregnant» et d'«anorexie».
2. Les recommandations actuelles en termes de kilocalories datent des années 1990 et proviennent de la Dietary Reference Intake («Apports nutritionnels de référence»), une association américano-canadienne. De ces recommandations découlent celles en énergie, en protéines, en vitamines, etc. pour tous les cycles de la vie. En parallèle, l'Institute of Medicine recommande des gains de poids qui varient selon l'IMC de la mère avant la grossesse. Ces recommandations ont été émises en 2009.

Les autres projets de la D^{re} Claudia Gagnon

Impact du diabète de type 1 sur le risque de fractures vertébrales. Cette étude est menée en collaboration avec l'Institut de recherche clinique de Montréal (IRCM) et, éventuellement, elle s'élargira à d'autres types de fractures.

Effets des ingrédients actifs du poisson (vitamine D, oméga-3 et certaines protéines) sur le risque de diabète chez les patients à haut risque. Ce projet est fait en collaboration avec des chercheurs de l'INAF et de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ).

Diminution du risque d'hypoglycémie chez les diabétiques de type 1. La D^{re} Gagnon et le Dr Weisnagel participent à cette étude du Dr Rémi Rabasa-Lhoret de l'IRCM en tant que co-investigateurs. Le Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke y participe également.

Essai pharmacologique de phase 1 sur les maladies endocriniennes orphelines, plus précisément sur les maladies phosphocalciques rares, comme l'hypoparathyroïdie, dans le cadre d'un projet international.

À venir: études portant sur les effets des nouvelles molécules destinées au traitement de l'obésité, du diabète et des traitements antihormonaux pour le cancer du sein ou de la prostate sur la santé osseuse.

La page des soins

LUMIÈRE SUR...

Projet de recherche NAS-INASNet

Par Karen St-Pierre, infirmière en pratique avancée soins critiques

Dans la dernière année, vous avez probablement entendu parler du NAS = Nursing Activities Scores. Mais qu'est-ce que le NAS?

Le NAS est un outil qui permet de quantifier le temps infirmier investi dans les soins directs prodigués aux patients hospitalisés au sein des unités de soins intensifs (USI). Le NAS a été développé à partir d'une étude multicentrique impliquant 99 USI de 15 pays. Ce projet, coordonné par la Foundation for Research on Intensive Care in Europe, est fort reconnu pour sa contribution à l'amélioration de la gestion au sein des USI européennes. D'ailleurs, dans le but de vérifier l'applicabilité, la contribution et la validation de l'outil NAS dans la compréhension des activités de l'infirmière (temps infirmier par rapport aux effectifs infirmiers), le Gallani NAS pilote a été conduit auprès d'une USI de l'Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA) et d'une unité de soins intermédiaires, soit le C-3000, de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ) en collaboration avec des professionnels de la santé et des chercheurs de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie (IUCPQ). Les collectes de données ont été réalisées dans une version du NAS formatée sur le logiciel RedCap et utilisée sur des tablettes électroniques. Dix-sept infirmières formées ont fait la collecte des données, celles-ci étant supervisées par M^{me} Joannie Lachance, étudiante infirmière ayant adapté le NAS au contexte québécois par le biais de son mémoire. Le NAS a été appliqué à tous les quarts de travail pour tous les patients hospitalisés sur une période de 14 jours (novembre-décembre 2017). Les résultats de ces deux projets pilotes ont dernièrement été divulgués aux équipes d'infirmières et ils ont fait l'objet de présentations par la directrice des soins infirmiers, M^{me} Brigitte Martel, et par la chercheuse, M^{me} Maria-Cécilia Gallani.

Il est important de noter que ce projet pilote a pu être réalisé grâce à la collaboration de tous, autant celle des infirmiers et infirmières terrain que des gestionnaires de ces unités de soins qui œuvrent auprès de la clientèle de soins critiques au quotidien. Merci de votre belle implication!

De plus, il est fort intéressant de souligner que le projet INASNet a permis à des infirmiers et à des infirmières œuvrant au sein de l'USI de l'HSFA de participer à une recherche internationale. Ce projet avait pour but d'appliquer l'outil NAS sur une durée de 30 jours et avait comme objectif principal de comparer les données recueillies dans un contexte québécois à celles de l'Europe. Ce projet de recherche a été réalisé à l'hiver 2018 et visait également à prendre en considération la structure de l'unité, la logistique intrahospitalière ainsi que d'autres éléments en cours d'analyse. Ce projet de recherche a été conduit avec la chercheuse Maria-Cécilia Gallani œuvrant au sein du Centre de recherche de l'IUCPQ, de chercheurs européens ainsi que Katia Grillo Padilha associée à l'Université de Sao Paulo au Brésil.

Restez à l'affût, vous en réentendrez parler éventuellement!

Les gagnantes des bourses de formation d'une valeur de 250 \$ du CII

Le 21 novembre dernier, le comité de promotion et développement professionnel des infirmières du CHU de Québec-Université Laval a procédé au tirage de 10 bourses de formation d'une valeur de 250 \$ chacune.

Les personnes gagnantes ont toutes assisté à l'une des conférences du midi-CII qui se sont déroulées entre le 15 mai 2017 et le 19 novembre 2018.

CHUL	M ^{me} Sylvie Guillot – CSI intégration M ^{me} Isabelle Chainey – Consultations externes
HEJ	M ^{me} Francine Duclos – Consultations externes M ^{me} Marie-Claude Asselin – CSI prévention et contrôle des infections
HSFA	M ^{me} Jessie Pelletier – IPA chirurgie M ^{me} Nathalie Boissonneault – Consultations externes
HSS	M ^{me} Valérie Massé – IPA ambulatoire M ^{me} Myriam Latouche – Médecine
L'HDQ	M ^{me} Pascale Bellemare – Stomothérapeute M ^{me} Stéphanie Dupuis – USI

Félicitations à toutes les gagnantes!

PASSEZ LE MOT!

Vœux de la Direction des soins infirmiers

Chers collègues,

Le temps des Fêtes est l'occasion de marquer une pause dans notre quotidien pour s'accorder un peu de repos et passer de bons moments avec nos proches. C'est un moment de ressourcement important empreint de générosité, d'amitié et de petits plaisirs.

Le temps des Fêtes est un moment propice à la reconnaissance et aux remerciements pour tout le travail accompli cette année dans des circonstances parfois difficiles. Votre inestimable contribution à la santé de nos concitoyens est précieuse. Elle fait toute la différence au quotidien pour un nombre important de familles.

Que la nouvelle année comble vos vœux les plus chers. Qu'elle vous apporte santé, réussite, sérénité et bonheur!

Cordialement,

Brigitte Martel, M.Sc.inf.
Directrice des soins infirmiers



M^{me} Brigitte Martel

Vœux du Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

À l'approche du temps des Fêtes, votre CII souhaite souligner votre investissement quotidien au travail. Votre passion envers la profession infirmière est constante, ce qui contribue à donner le meilleur de vous-même dans vos soins pour les usagers et leurs familles; nous vous en remercions grandement. Pour l'année 2019, votre CII vous encourage à vous réaliser professionnellement et à faire rayonner la profession infirmière.

Joyeux temps des Fêtes!



Les membres du comité exécutif du CII.

Les retraités 2018 de la DSI

La Direction des soins infirmiers souhaite souligner le départ à la retraite de...

- M^{me} Rose-Anne Buteau, conseillère senior en soins spécialisés et recherche ainsi que responsable du Bureau d'aide à l'innovation (BAI)
- M^{me} Francine Gauvin, gestionnaire de projets informatiques
- M^{me} Marie-Josée Huot, conseillère-cadre en projets spéciaux à l'HEJ
- M^{me} Annie Maurais, technicienne en administration à l'HDQ
- M^{me} Louise Turner, coordonnatrice à la planification et à l'affectation du personnel

Nous tenons à les remercier pour leur engagement et nous leur souhaitons beaucoup de bonheur dans leur nouvelle vie!

Changez d'air avec L'ESPACE-CONFÉRENCES



spiritualitésanté

15 MARS 2019

HANDICAP | RÉALITÉS EN MOUVEMENT

CONFÉRENCIERS : Kim Thù, écrivaine et Patrick Fougeyrollas, chercheur et professeur

DÉCOUVREZ LE DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ ET INSCRIVEZ-VOUS : CSSANTE.CA/ESPACEC

L'UHRESS, 30 ans plus tard

En 1986, la D^{re} Sylvie Trottier commence sa carrière d'infectiologue, à peine trois ans après que le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) ait été identifié. Avec France Langevin, travailleuse sociale et sexologue depuis 25 ans, elles luttent au sein de l'UHRESS (unité hospitalière de recherche, d'enseignement et de soins sur le SIDA) pour améliorer la longévité et la qualité de vie de leurs patients séropositifs.

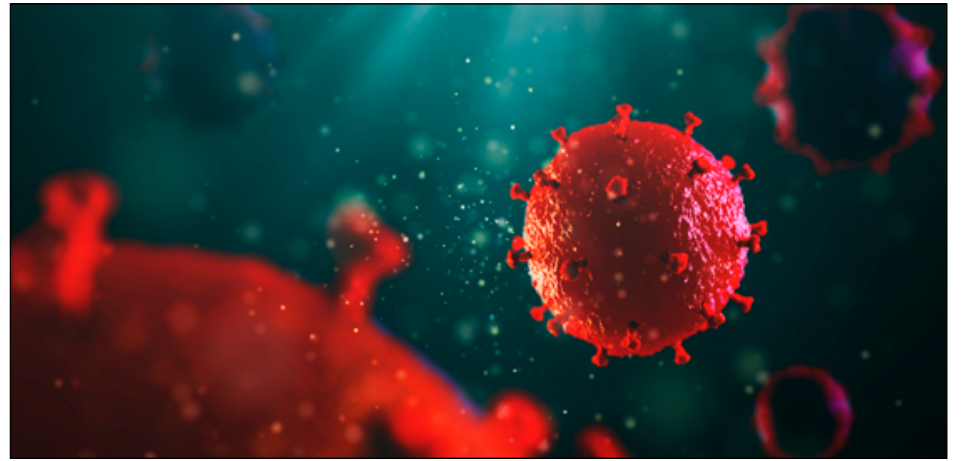
C'est en 1988 que le gouvernement du Québec, constatant les immenses besoins créés par le VIH, a formé les unités hospitalières de recherche, d'enseignement et de soins sur le SIDA (UHRESS). « Si on se reporte à la fin des années 80, il n'y avait à peu près pas de traitement pour le SIDA. Il y avait un ou deux médicaments qui étaient toxiques et pas d'une grande efficacité; les patients étaient très malades, ils avaient beaucoup de problèmes médicaux, psychologiques et psychosociaux. Les UHRESS ont donc été développées pour répondre aux besoins en structurant les soins, la recherche et l'enseignement », raconte la D^{re} Sylvie Trottier.

L'UHRESS de Québec couvre sensiblement le même territoire que le CHU de Québec-Université Laval (CHU), soit tout l'est du Québec¹, et est intégrée au Centre de recherche en infectiologie (CRI). Son équipe est formée de huit microbiologistes-infectiologues (les D^{rs} Michel G. Bergeron, Sylvie Trottier, Hélène Senay, Marie-Louise Vachon, Philippe Gervais, Marie-Claude Beau-

aux patients séropositifs; elle leur donne également accès à de nouveaux médicaments grâce à son volet de recherche, tout en comblant les besoins en enseignement (cours à l'université pour les étudiants de médecine ou de microbiologie, conférences dans les cégeps, congrès, etc.). « Nous sommes une petite équipe et ça fait plusieurs années que nous travaillons ensemble. C'est très efficace comme structure; chacun joue son rôle et l'information circule, ce qui fait que le patient reçoit toujours les soins et les services dont il a besoin », explique France Langevin.

LA RECHERCHE

« Quand j'ai commencé ma pratique, les patients séropositifs avaient des infections qui ne nous étaient pas inconnues, mais qui se manifestaient différemment. Ils faisaient aussi beaucoup d'allergies aux médicaments et il y avait souvent très peu d'options thérapeutiques: nous étions confrontés à de grands enjeux de traitement », relate la D^{re} Trottier.



rium avium, le *Toxoplasma*, qui étaient très fréquentes dans notre population, puis sur les antirétroviraux. Actuellement, on a des molécules qui sont efficaces et beaucoup moins toxiques. On a des patients qui sont encore vivants parce qu'ils ont participé à des projets de recherche quand il n'y avait pas de traitements disponibles autrement », raconte la D^{re} Trottier.

Aujourd'hui, la recherche se concentre notamment sur la facilité et la fréquence d'administration des médicaments. Ainsi, parmi les projets en cours à l'UHRESS, il y a celui sur un traitement injectable, qui pourrait être administré mensuellement ou aux deux mois. « Maintenant, c'est une pilule par jour au lieu des 40 ou 50 comme j'ai déjà vu, mais encore faut-il que le patient la prenne! », commente France Langevin. « Parce que si le patient ne prend pas ses médicaments correctement, le virus peut devenir résistant, et alors il nous reste moins d'options à offrir. Malheureusement, cela arrive fréquemment quand la vie du patient n'est pas stable ou chez nos adolescents... La solution est un vaccin contre le VIH, et c'est entre autres là-dessus que travaille le D^r Gary Kobinger, directeur du Centre de recherche en infectiologie. Ça ne réglerait pas le problème de ceux qui sont déjà infectés, mais ce serait tellement une belle avancée! », soutient la D^{re} Trottier.

L'équipe de l'UHRESS travaille aussi sur un projet de recherche sur le VIH et le vieillissement, financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC): avec les années, les intervenants ont constaté que les patients séropositifs développent un diabète plus précocement, sont plus touchés par des cancers et les maladies cardiovasculaires. « On a aussi des projets médicamenteux pour des antirétroviraux et sur d'autres problèmes qui touchent beaucoup nos patients, comme le cholestérol. Dès que c'est possible, on collabore aux recherches qui contribuent à réduire les risques et les impacts de l'infection », précise la D^{re} Trottier.

UNE RÉALITÉ QUI CHANGE

« Au début, je faisais exclusivement des soins palliatifs. Les gens décédaient tous les jours... Maintenant, c'est à peine un par année: on est passé d'une maladie mortelle à une maladie chronique. Mais c'est toujours une maladie stigmatisante qui entraîne beaucoup de problèmes psychosociaux, ne serait-ce que par rapport au dévoilement. J'entends souvent des patients me dire: "Comment je vais dire ça à mon partenaire?" ou "Si j'avais un cancer, au moins je pourrais le dire à mon employeur!" Et les besoins sont toujours là, surtout dans les cas où le VIH s'ajoute aux problèmes de toxicomanie ou de santé mentale très présents chez notre clientèle », expose France Langevin.

Alors que la dangerosité du virus incitait jadis à mieux se protéger lors de relations sexuelles, l'efficacité des nouveaux traitements et le meilleur contrôle de l'infection ont fait chuter l'utilisation du condom. Résultat: les cas de syphilis², de gonorrhée et de chlamydia ont explosé parce que le risque de transmission du VIH est maintenant moins grand. « Ce qui est nouveau aussi, c'est la prophylaxie préexposition³ (PPrE). Nous offrons de la prophylaxie post-exposition depuis plusieurs années, mais maintenant, certaines personnes séronégatives à risque sentent aussi le besoin de se protéger, alors nous leur parlons de la possibilité d'utiliser la PPrE. Depuis quelques années déjà, nous suivons également des

gens atteints par les hépatites virales », mentionne madame Langevin.

Avec le temps, les besoins des patients se sont donc transformés, tout comme les populations de patients. Ainsi, alors qu'elle était essentiellement masculine, la clientèle s'est diversifiée et inclut maintenant des femmes, des gens venant de pays où la maladie est endémique ainsi que des enfants et des adolescents. De plus, lorsqu'une femme séropositive décide d'avoir un enfant, l'UHRESS, de concert avec la pédiatrie et l'obstétrique, la suit durant sa grossesse, puis assure un suivi du bébé.

SOIGNER LE CORPS, SOIGNER L'ÂME

L'équipe de l'UHRESS collabore avec plusieurs organismes communautaires comme MIELS Québec (Mouvement d'information et d'entraide dans la lutte contre le sida), le Club Lions et la Fondation Les P'tits lutins. « Nos services sont complémentaires. Par exemple, MIELS a des groupes de soutien, offre des services alimentaires et d'hébergement. Le Club Lions offre des paniers d'épicerie et Les P'tits lutins distribuent des cadeaux de Noël, détaille Madame Langevin. Notre équipe envoie aux patients une carte dans le temps des Fêtes, car plusieurs d'entre eux sont complètement seuls. On a aussi réussi à amasser des sous pour leur acheter des billets de cinéma pour qu'ils puissent sortir, pour leur payer un déjeuner à la cafétéria quand ils n'ont pas mangé, etc. On a aussi un rôle de soutien et d'accompagnement qui est très important; ça fait partie de notre mission. On ne veut pas qu'il reste de zone grise pour aucun patient. Les patients sont au cœur de notre équipe, ce sont nous les intervenants qui gravitons autour d'eux. »

Et la D^{re} Trottier de conclure: « L'UHRESS s'est adaptée avec les années aux nouvelles réalités de ses patients: transformation d'une maladie mortelle en maladie chronique, gestion des comorbidités et des toxicités médicamenteuses, prévention, contexte psychosocial changeant et vieillissement d'une partie de ses patients, avec tous les enjeux associés. »



Madame France Langevin, travailleuse sociale et sexologue, et la D^{re} Sylvie Trottier.

doin, Jean-François Roussy et Hector-Felipe Garcia-Jeldes), de trois pédiatres-infectiologues (les D^{rs} François Boucher, Roseline Thibeault et Andrée-Anne Boisvert), d'une travailleuse sociale-sexologue (M^{me} France Langevin), de sept infirmières (M^{mes} Françoise Legault, Claire Dufour, Geneviève Corneau, Jacinthe Lessard, Dany Poulin, Nathalie Breton et Marie-Christine Samson), d'une agente administrative (M^{me} Kathleen Gingras) et d'une coordonnatrice (M^{me} Isabelle Chabot). La D^{re} Maude Lemieux, psychiatre, travaille aussi de près avec l'équipe. L'UHRESS offre des soins surspécialisés

Le nombre de personnes infectées, la vitesse de propagation de la maladie et le manque criant de médicaments efficaces et moins toxiques a donné un essor incomparable à la recherche. Pendant les 20 premières années de son existence, l'UHRESS a d'ailleurs participé au développement de tous les médicaments antirétroviraux. Aujourd'hui, l'équipe poursuit activement ses efforts de recherche en répondant aux nouveaux besoins des patients.

« On a d'abord travaillé sur les médicaments pour prévenir les infections, comme la pneumonie à *Pneumocystis*, le *Mycobacte-*

SIDA: brève histoire d'une longue maladie

Le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) est responsable du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) et serait causé par une adaptation à l'homme du VIS (virus d'immunodéficience simienne). La théorie voudrait que le virus ait été transmis du singe à l'homme à la suite de contacts sang-sang répétés (blessures lors de la chasse, dépeçage de l'animal et préparation des aliments).

C'est au début du 20^e siècle, avec la colonisation qui a amené massivement des travailleurs étrangers en Afrique, ce qui à son tour a causé l'explosion de la prostitution et le développement des médicaments injectables contre les maladies tropicales, que la transmission interhumaine du virus s'est accélérée.

L'épidémie a connu un second essor dans les années 70, avec la démocratisation du transport aérien, l'augmentation de l'utilisation des drogues injectables et le développement du tourisme sexuel. Selon les estimations, ce sont tous ces facteurs qui auraient permis au virus de passer en Occident dès la fin des années 60.

Ce n'est toutefois qu'en 1981 que le SIDA est décrit pour la première fois. En 1983, le VIH est découvert, puis en 1985, la sérologie permet d'établir le diagnostic. En 1987, le premier médicament pour traiter l'infection voit le jour: l'AZT (azidothymidine ou zidovudine). Il faudra attendre 1996 pour qu'un traitement efficace, la trithérapie, soit enfin offert.

1. Les autres UHRESS sont concentrées dans la région de Montréal, au CHUM, à McGill ainsi qu'à Sainte-Justine pour la pédiatrie.

2. « Une résurgence de la syphilis infectieuse est observée au Québec; si la syphilis infectieuse était pratiquement disparue à la fin des années 1990, on compte maintenant plusieurs centaines de cas chaque année. Cette résurgence touche surtout les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Le nombre de cas déclarés de syphilis infectieuse chez les femmes en âge de procréer augmente aussi sensiblement depuis 2009. Pour la première fois depuis le début des années 2000, un cas documenté de syphilis congénitale chez un bébé né au Québec d'une mère québécoise a été déclaré en 2011. Un autre cas de syphilis congénitale a été déclaré en 2012. » Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/ITSS_Syphilis_WEB_FR.pdf.

3. Prophylaxie préexposition: « La prophylaxie préexposition (PPrE) est l'une des stratégies visant à contrôler l'épidémie d'infections à VIH. Basée sur le traitement préventif des personnes à risque au regard de cette infection, elle consiste en l'administration de médicaments actifs contre le VIH avant une exposition potentielle. » Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), <https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/sujets/prophylaxie-pre-et-post-exposition>.

De précieux outils pour nos usagers!

Le comité des usagers tient à vous rappeler que des articles très utiles sont toujours offerts gratuitement pour les patients du CHU de Québec-Université Laval qui sont hospitalisés dans nos établissements. Vous pouvez vous les procurer, sans frais, en communiquant avec le centre de distribution.



Pochette pour les effets personnels
Code GRM 743 002



Guide d'information pour vous et pour vos proches
Code GRM 784 690



Dépliant sur la prévention des lésions de pression
Code GRM 662 028



Vous pouvez joindre le comité des usagers au **418 654-2271** (boîte vocale) ou par courriel au comitedesusagers@chuq.qc.ca
www.chudequebec.ca/comitedesusagers



À toutes les équipes cliniques et administratives,

Le comité des usagers tient à vous exprimer sa plus profonde reconnaissance pour votre collaboration étroite et votre appui indéfectible dans la réalisation de sa mission quant à l'amélioration de la qualité des soins et des services aux usagers.

Et par-dessus tout, nous vous remercions de le faire dans le respect des droits des usagers.

En cette fin d'année, tous les membres du comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval vous souhaitent un merveilleux temps des Fêtes.

Que cette période soit remplie de joie, de repos et de bonheur auprès de vos proches!



COMM 18_417

Semaine des technologues 2018

Le CHU remercie ses équipes pour leur précieuse contribution !

Du 4 au 10 novembre 2018 avait lieu la Semaine des technologues. Pour l'occasion, gâteaux et cafés étaient offerts aux technologues en imagerie médicale et électrophysiologie de tous les hôpitaux du CHU de Québec-Université Laval (CHU).

Merci à l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) pour sa contribution ainsi qu'aux gestionnaires de l'imagerie médicale qui ont orchestré ce moment rassembleur sur chacun des cinq sites. Quelques prix, généreusement offerts par les radiologues, cardiologues et neurologues du CHU, ont d'ailleurs été tirés au sort parmi les technologues en guise de remerciement et de reconnaissance de leur important travail. Mentionnons qu'au CHU, les quelque 450 technologues réalisent plus de 1 000 000 d'examen chaque année.

À PROPOS

La Semaine des technologues vise à mieux faire connaître la profession, tant auprès du public qu'auprès des autres professionnels de la santé. Elle a également pour objectif de souligner le rôle essentiel joué par les technologues dans le système de santé. Cette semaine coïncide avec l'anniversaire de la découverte des rayons X, le 8 novembre 1895, ainsi qu'avec l'anniversaire de naissance de Marie Curie, le 7 novembre 1867 (source: <http://www.otimroepmq.ca/semaine-des-technologues-2018/>).



1. Les technologues de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.
2. Les technologues du CHU.
3. Les technologues de l'Hôpital Saint-François d'Assise.
4. Les technologues de l'Hôpital du Saint-Sacrement.
5. Les technologues de L'Hôtel-Dieu de Québec.

ISOLEMENT ET SOLITUDE

Une problématique contemporaine majeure

Revue *Spiritualitésanté* | décembre 2018

spiritualitésanté

cssante.ca/revue-spiritualitesante

418 682-7939

30 % de rabais au personnel du CHU de Québec



PENTATHLON DES NEIGES

Défi santé et services sociaux

23 février 2019

PENTATHLON
DES NEIGES QUÉBEC
PRÉSENTÉ PAR MEC



CHU
de Québec
Université Laval
Direction des ressources humaines,
des communications
et des affaires juridiques



GRATUIT

INSCRIPTION ET INFORMATION

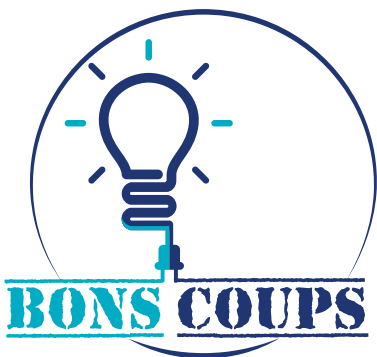
qualitedevieautravail@mail.chuq.qc.ca
418 525-4444, poste 52659

FAITES VITE,
les places sont limitées!



DATE LIMITE D'INSCRIPTION
JEUDI 7 FÉVRIER 2019

COMM 18_451



Tous les mois, nous vous présentons quelques bons coups qui méritent d'être mis en lumière. Un bon coup, c'est un geste, une initiative ou l'attitude d'un employé ou d'une équipe de travail qui améliore les soins, les services ou la qualité de vie au travail.

De nombreux bons coups n'ont pas toujours l'occasion de rayonner dans l'ensemble de notre organisation. Nous comptons sur votre aide pour les dévoiler!

La catégorie *Bons coups* fait désormais partie de la **Soirée des Diamants**. Pour la prochaine édition du gala, un ou des prix *Bons coups* seront remis au hasard à un individu ou à une équipe ayant soumis ou réalisé un bon coup au cours de l'année précédente.

Pour soumettre un bon coup réalisé par vous, par un collègue ou par votre équipe, cliquez sur l'onglet *Bons coups* de l'intranet, puis remplissez le formulaire accessible en tout temps.

UN TABLEAU DE SUIVI DES PLAINTES TRÈS UTILE POUR L'ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS DU NCH

L'équipe des communications du NCH a créé un tableau des plaintes. Celui-ci permet de faire un meilleur suivi des plaintes et de transmettre efficacement l'information aux personnes qui travaillent sur le dossier.



Nadia Ricard, infirmière à l'HEJ.

NADIA RICARD, INFIRMIÈRE PIVOT EN ONCOLOGIE À L'HEJ, A RENDU POSSIBLE LE TRAITEMENT À L'ÉTRANGER D'UN PATIENT

Il arrive parfois qu'un traitement dans un autre pays soit nécessaire, et cela a été le cas pour un patient de Nadia Ricard, infirmière pivot à l'HEJ. Elle s'est assurée que l'équipe de Seattle, lieu du traitement, ait toutes les informations et les documents pertinents pour traiter le patient. Elle a fait preuve de leadership et de professionnalisme tout au long du processus; elle a également agi à titre de personne référence pour l'équipe de Seattle. Grâce à son travail, tout s'est bien déroulé.

L'ÉQUIPE DE CYTOLOGIE DE L'HEJ : C'EST DU SOLIDE!

L'équipe du service de cytologie de l'HEJ a connu une réorganisation de son secteur. Chacun de ses membres a collaboré et fait des efforts pour réaliser ce processus. Des liens forts se sont tissés avant et pendant la réorganisation; ils confirment la solidité de l'équipe.



Jean-Marc Boulay, préposé et chef d'équipe brancarderie à l'HSFA.

JEAN-MARC BOULAY A CRÉÉ UNE CARTE POUR IDENTIFIER LES FORMATEURS DU SERVICE DE BRANCARDERIE DE L'HSFA

Jean-Marc Boulay, préposé aux bénéficiaires et chef d'équipe brancardier à l'HSFA, est responsable de la formation des nouveaux employés de son secteur. Avec le temps, il trouvait difficile de former les nouveaux employés sans se faire interpellé à tout moment. Il a donc pensé qu'il serait beaucoup plus facile de le faire en portant une carte «Formateur». Cela a été une très bonne idée, car la carte permet maintenant au personnel et aux patients de comprendre qu'il prend le temps d'expliquer les responsabilités du brancardier plutôt que de faire ses tâches habituelles. La carte est maintenant utilisée dans les autres sites du CHU où elle est aussi très appréciée.



Programmation d'activités physiques Hiver 2019

PRIVILEGES
Mes avantages au CHU de Québec



**ABDOS-FESSES CARDIO-MUSCULATION PILATES
POUND FIT YOGA YOGA TONUS ZUMBA**

Période d'inscription : jusqu'au 9 janvier 2019

Pour information, consultez l'intranet
ou info@loisirsdubergerlessaules.com
418 682-2429

Inscription en ligne ou par téléphone :
www.loisirsdubergerlessaules.com
418 682-2429

COMM 18_411_03

Saviez-vous que ? L'accompagnement d'un proche peut être bénéfique

Par Valérie Martel, commissaire adjointe,
Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Saviez-vous que l'accompagnement d'un proche peut être très bénéfique dans le parcours de soins des usagers ?

En effet, lorsqu'une personne se retrouve en situation de vulnérabilité quant à sa santé, la présence d'une personne de confiance à son chevet est rassurante et peut permettre une meilleure compréhension des informations données par les intervenants. La présence des proches contribue de façon significative à l'élaboration du plan d'intervention, notamment par une meilleure prise en compte des besoins et des valeurs des usagers.

Pour les équipes de soins, la présence des proches est tout aussi avantageuse, car elle peut faciliter l'accès à des informations pertinentes aux soins, en plus de venir fournir une assistance précieuse pour le bon déroulement de certains traitements et contribuer au retour à domicile de façon sécuritaire.

Le CHU de Québec-Université Laval travaille actuellement sur une politique qui vise à promouvoir le partenariat entre les équipes de soins, les usagers et leurs proches. Le Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services désire appuyer cette initiative en invitant toutes les équipes à favoriser la présence de la famille ou des proches en adoptant une attitude d'ouverture et d'accueil.

Favoriser la présence des proches et reconnaître leur apport essentiel permet de personnaliser les soins et de respecter davantage les besoins, les valeurs et la dignité des patients.

Pour toutes ces raisons, il est primordial de favoriser la présence des proches et des familles lors des soins dispensés aux usagers, le tout dans le respect de la confidentialité, bien évidemment !

Suite de « Portes ouvertes »



Activités reconnaissances



Le 28 novembre dernier, une activité reconnaissance a eu lieu afin de saluer le travail exceptionnel des gestionnaires et des employés impliqués dans la mise en place de l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau. À cette occasion, M^{mes} Lucie Grenier, présidente-directrice générale du CHU par intérim, et Caroline Drolet, directrice clientèle – Mère-enfant et santé de la femme, ont pris la parole afin de remercier les artisans de ce projet et de souligner leur dévouement, leur engagement et leur dynamisme.

Des chargées de projet dévouées et exemplaires



M^{mes} Fabienne Dornic, architecte et conseillère en bâtiment et chargée de projet réalisation immobilière, et Jacynthe Landry, chef d'unité de médecine 4-17 ans et de l'hémo-oncologie ainsi que chargée de projet au niveau clinique, ont mis leurs efforts en commun afin de mener à bien la réalisation de cette nouvelle unité. Elles ont été appuyées dans cette grande tâche par plusieurs équipes du CHU de Québec.



Fabienne Dornic et Jacynthe Landry.



Un déménagement réussi

C'est au cours de la fin de semaine du 23 au 25 novembre qu'a eu lieu le déménagement de l'administration, du secteur de la recherche, de l'unité ambulatoire et de la clientèle de l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau. Pour le plus grand plaisir des organisateurs, ce moment important s'est très bien déroulé. La première patiente, Zoé, a eu l'honneur de couper le ruban, moment qui symbolisait l'ouverture officielle de l'unité. Patients et familles ont été subjugués par l'aménagement des espaces. Tous les employés sont maintenant prêts à apprivoiser leur nouvel environnement de travail et à faire les ajustements nécessaires afin de poursuivre leur mission de soins avec le même dévouement, le même humanisme et le même souci de qualité.





TOUT CE QUE VOUS VOULEZ SAVOIR

sur une bonne utilisation des antibiotiques sans le demander !

Consultez la page **Antibiogouvernance** de la section *Professionnels de la santé* du site Internet du CHU de Québec-Université Laval!

<https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/antibiogouvernance.aspx>

SOUS-COMITÉ DE SURVEILLANCE
ET D'UTILISATION DES ANTIBIOTIQUES





Le Chuchoteur

Le *Chuchoteur* est le journal interne du CHU de Québec-Université Laval. Il est publié par la Direction adjointe des communications au milieu de chaque mois, de septembre à juin.

Le générique masculin est utilisé dans le but d'en faciliter la lecture et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

L'ÉQUIPE DU CHUCHOTEUR

Richard Fournier, directeur adjoint

Rédactrice en chef: Isabelle Roy

Graphistes: Maude Baillargeon, Julie Labrie, Marjolaine Rondeau

Collaborateurs: Marie-Hélène Albert, Mireille Dufour, Geneviève Dupuis, Bryan Gélinas, Claude Gélinas, Jean-Thomas Grantham, Lindsay Jacques-Dubé, Karine Martin, Marianne Potvin, Emilie Raymond, Pascale St-Pierre, Isabelle Sylvain, Guillaume Tessier et Geneviève Villeneuve-Patry

Photographes: Service de photographie médicale et de l'audiovisuel

Pour joindre la rédaction: 418 525-4444, poste 54387 ou 16235
ou lechuchoteur@chudequebec.ca

Publicité: 418 649-5989

Tirage: 4 000 exemplaires

Prochaine parution: 16 janvier 2019

Dates limites à retenir

Réservation d'espace publicitaire: 21 décembre 2018

Tombée des textes (l'espace doit avoir été réservé au préalable): 27 décembre 2018



30%



Imprimé sur du Rolland Opaque, contenant 30 % de fibres postconsommation, fabriqué à partir d'énergie biogaz et certifié FSC®.

Calendrier d'impression du Chuchoteur 2018-2019

Prenez note de nos dates de tombée et de parution !

Réservation d'espace publicitaire	Tombée des textes	Date de sortie
21 décembre	27 décembre	16 janvier 2019
18 janvier 2019	23 janvier 2019	13 février 2019
15 février 2019	20 février 2019	13 mars 2019



Téléphone



Courriel

**Jamais trop tôt
pour réserver
dans le Chucho!**

Vous souhaitez publier un article ? Avisez-nous le plus tôt possible !



REMBOURSEMENT PARTIEL DES FRAIS DE SCOLARITÉ 2018

Afin d'appuyer financièrement les employés syndiqués et les cadres inscrits à des programmes de formation académique ou continue entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2018, le Service du développement de personnes et du soutien à la transformation recueillera les demandes de remboursement partiel des frais de scolarité du 14 janvier au 15 février 2019.

Pour déposer une demande de remboursement partiel des frais de scolarité, vous devrez compléter le formulaire électronique accessible sur le Portail RH uniquement pendant la période de demande de remboursement. Une preuve de paiement ainsi qu'une preuve de réussite (relevé de notes) devront être téléchargés directement sur le Portail RH.

Pour le personnel syndiqué FIQ, CSN et SCFP, vous trouverez plus d'informations quant aux modalités associées à votre catégorie d'emploi sur le Portail RH: [www.portailrh.chudequebec.ca/Formation continue et gestion du changement/Formation et Développement des compétences/Remboursement partiel des frais de scolarité](http://www.portailrh.chudequebec.ca/Formation%20continue%20et%20gestion%20du%20changement/Formation%20et%20Développement%20des%20compétences/Remboursement%20partiel%20des%20frais%20de%20scolarité).

Notez qu'aucune demande ne sera acceptée par courrier interne ou par courriel. **La demande doit être soumise avant le 15 février 2019, 16 h.**

POUR TOUTE QUESTION, COMMUNIQUEZ AVEC LES PERSONNES SUIVANTES

Personnel syndiqué FIQ et CADRES Sandra St-Gelais poste 86679
Personnel syndiqué CSN et SCFP Grégoire Mercier poste 86694



Étude sur un vaccin contre l'infection au cytomégalovirus

Ce projet est approuvé par le Comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval (n° MP-20-2018-3993-21).

L'équipe de recherche en vaccination du CHU de Québec effectue une étude sur un vaccin contre l'infection au cytomégalovirus.

Nous invitons les jeunes femmes en bonne santé âgées de 18 et 35 ans qui sont en contact avec des jeunes enfants. Vous recevrez une compensation financière pour votre participation.

Vous souhaitez en savoir plus sur cette étude ? Vous désirez y participer ?

Vous pouvez nous contacter au **418 666-7000, poste 379** ou par courriel : recherche_vaccination@ssss.gouv.qc.ca



Chronique du conseil multidisciplinaire

Un prix reconnaissance de l'ACMQ pour le guichet d'accès en audiologie

Le 30 octobre dernier, l'équipe des audiologistes du CHU a reçu un prix reconnaissance au congrès de l'Association provinciale des Conseils multidisciplinaires (ACMQ) pour la mise en place d'un guichet d'accès en audiologie.

Le travail des audiologistes a été souligné en raison de l'impact positif du guichet d'accès sur la qualité des soins et des services à la clientèle ainsi que sur l'organisation du travail. De plus, cette récompense était une façon de reconnaître l'innovation et la créativité dont l'équipe a fait preuve pour mener à bien ce projet.

L'idée de mettre en place un tel guichet a émergé du désir d'harmoniser l'accès sur les quatre sites du CHU de Québec-Université Laval (CHU) offrant des services en audiologie, d'avoir une vision claire de la quantité de demandes de consultation reçues et de pouvoir mieux planifier les ressources nécessaires pour y répondre.

Pour réaliser le projet, deux grands chantiers ont pris forme. Le premier consistait à réviser le processus de priorisation des demandes, alors que le second demandait la création d'une liste d'attente unique ainsi qu'une centralisation de la gestion des demandes de consultation et des rendez-vous. La mise en place de ce nouveau système a nécessité une formation des agents administratifs et un changement de pratique des audiologistes. Une vaste campagne d'information s'est enclenchée à l'intérieur du CHU, mais aussi chez tous les référents concernés de la Capitale-Nationale et du RUIS-Laval.

Six mois après l'implantation, les données recueillies et leur lecture permettent une prise de décision éclairée sur les pratiques et sur les effectifs en audiologie. Cela a aussi permis de réduire considérablement le temps d'attente pour certaines clientèles. L'évaluation de la performance du processus et des outils utilisés ainsi que leur révision est en cours; celles-ci tiennent compte de l'utilisation réelle qui est faite et des commentaires reçus de nos partenaires.

Finalement, cette expérience est partagée avec d'autres secteurs du CHU qui entrent dans un cheminement similaire, mais aussi avec les directions d'autres services d'audiologie de la province qui font face à un processus de révision de leur offre de service.



M. Martin Levac, directeur général Caisse Desjardins du Réseau de la santé; M^{me} Nadine Tougas, audiologiste et agente de développement des pratiques professionnelles en audiologie; M^{me} Joëlle Bélanger, audiologiste et agente de développement des pratiques professionnelles en audiologie lors du démarrage du projet; Émilie Mercier, responsable des communications du conseil d'administration de l'ACMQ.

À mettre à votre agenda!

Santé métabolique et interventions au cours de la vie

Du 6 au 8 février 2019
Hôtel Chéribourg, Magog-Orford

Congrès accrédité par les Facultés de médecine et des Sciences Infirmières de l'Université Laval

Diabète, obésité, saine alimentation, santé durable, santé cardiométabolique et interventions pédiatriques, etc.
<http://www.lipidologie.qc.ca>



Notre Fondation en action!



Suite de « Croire en la recherche »

Serge Rivest, Ph.D., directeur du Centre de recherche, a dévoilé l'ambitieux objectif financier de cette campagne fixé à 500 000 \$. Le but est d'inviter les gens à se montrer généreux envers les chercheurs qui travaillent avec acharnement et passion pour faire avancer les connaissances médicales afin de mieux comprendre la maladie et lui trouver un remède.

Participez à la campagne *Croire en la recherche* en faisant un don personnel ou en créant une campagne au <http://www.crchudequebecfondation.org>

Défi Challenge XPN

Six nouveaux combats et un objectif annuel de 500 000 \$ en dons

Le Challenge XPN consiste en un combat de boxe entre gens d'affaires. M. Denis Perreault, instigateur et organisateur du Challenge XPN, en compagnie de membres de la Fondation du CHU de Québec, de partenaires et de futurs participants, a récemment annoncé la tenue de six nouveaux combats qui se tiendront en décembre prochain à Québec, Chicoutimi, Laval et Saint-Hyacinthe ainsi qu'un objectif annuel de 500 000 \$ en dons.



De gauche à droite : M. Michel Laplante, Dr Jean-François Roy et M. Denis Perreault.

Après le succès sans précédent du premier événement Challenge XPN de mai dernier, M. Perreault était enthousiaste à l'idée d'annoncer la tenue de nouveaux rendez-vous de boxe amateur. L'engouement autour de ces joutes s'explique par le fait que l'on mise avant tout sur la remise en forme de gens d'affaires qui s'entraînent sous la supervision d'entraîneurs certifiés. Le Challenge est aussi l'occasion de faire un don, car tous les profits amassés seront versés à la Fondation du CHU de Québec.

L'objectif très ambitieux de l'organisateur est de remettre un demi-million de dollars dans la prochaine année à la Fondation. Cet argent contribuera à l'avancement de la recherche clinique sur les maladies du dos et à l'acquisition d'équipements chirurgicaux de haute technologie pour redonner aux patients la meilleure qualité de vie possible. Les sommes recueillies par la Fondation du CHU de Québec seront versées au Fonds sur les maladies du dos de l'équipe de chirurgiens du dos au CHU de Québec-Université Laval dont le Dr Jean-François Roy fait partie.

La Fondation du CHU de Québec remercie chaleureusement M. Perreault; nous saluons son engagement et son initiative!

LA LOTERIE HEUREUX GAGNANTS* ACHETEZ VOTRE BILLET ET GAGNEZ!

LE CADEAU DE NOËL PARFAIT!

PLUS DE
170 000 \$
EN PRIX

FONDATIONDUCHUDEQUEBEC.ORG
418 525-4385

BILLET EN VENTE AUPRÈS DES VENDEURS OFFICIELS

Payable par prélèvements sur le salaire (8,83 \$ par paie/15 jours pendant 17 paies pour les employés du CHU de Québec-Université Laval) pour une valeur de 150 \$.

* Anciennement Le Loto-Voyages de la Fondation du CHU de Québec

PRÉSENTÉ PAR



Notre Fondation en action!



FAIRE PARTIE DE
L'HISTOIRE.
VIVRE
L'HISTOIRE.

25 #BDGR
ANS

UNE PRÉSENTATION DE
QUÉBECOR

29 MARS
2019
CENTRE VIDEOTRON

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC

BALDESGRANDSROMANTIQUES.ORG

VOUS AIMERIEZ ÊTRE BÉNÉVOLE LORS DE CET ÉVÈNEMENT GRANDIOSE?
COMMUNIQUEZ AVEC ISABELLE ALARIE : 418 525-4385 / ISABELLE.ALARIE@CHUDEQUEBEC.CA

**CONTRIBUEZ
POUR MIEUX
SOIGNER.**

jedonnefchuqc.org

CAMPAGNE AUPRÈS DES MÉDECINS,
DENTISTES ET PHARMACIENS
OBJECTIF : 975 000 \$

**POUR CONTRIBUER
ET VOUS IMPLIQUER :**
M^{me} Élyse Létourneau
Coordonnatrice Développement
des campagnes internes
418 525-4385
letourneau.elyse@chudequebec.ca

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC

Les arbres de l'espoir viennent en aide au Dr Clown et à tous ses petits patients

Le 8 novembre dernier avait lieu l'événement *Les Arbres de l'Espoir* au profit de la Fondation du CHU de Québec. Ce sont 21 arbres de Noël qui ont été achetés et décorés par des entreprises et qui sont actuellement exposés dans le grand hall du Château Frontenac jusqu'au mois de janvier. Plus de 18 000 \$ ont été amassés grâce à l'événement. Cette somme permettra à la Fondation du CHU de Québec de financer le programme Dr Clown visant à redonner le sourire aux petits patients hospitalisés au Centre mère-enfant Soleil. Un concours « vote du public » a aussi été lancé afin de désigner le plus beau sapin. On peut participer sur place ou en ligne sur la page Facebook du Fairmont Le Château Frontenac. Un chèque-cadeau pour un forfait deux personnes, comprenant une nuitée en chambre de luxe, le petit-déjeuner et un soin au Moment Spa le Château Frontenac, sera tiré au hasard le 7 janvier prochain parmi tous les gens ayant voté. Participez en grand nombre! www.facebook.com/FairmontChateauFrontenac



L'unité de recherche en hémato-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus se mobilise pour le développement de la recherche clinique

Le 21 novembre dernier, la Fondation du CHU de Québec a tenu le cocktail de reconnaissance de la *Rando hémato-onco* qui couronnait la sixième édition de cette randonnée pédestre familiale qui s'est déroulée au sentier des Grèves à la fin septembre. L'événement a permis d'amasser 61 000 \$ en soutien au travail de l'équipe de recherche clinique en hématologie et en oncologie. Cette somme favorisera le développement de traitements novateurs ou alternatifs pour le plus grand bénéfice des patients atteints de cancer et autres maladies hématologiques. La Fondation du CHU de Québec salue l'engagement et la mobilisation de toute l'équipe, la contribution de plusieurs commanditaires ainsi que l'apport important de son partenaire majeur, Celgene, qui a contribué à ce beau succès.



De gauche à droite : M^{me} Anne-Andrée Cloutier, Gilead Sciences Inc.; D^r Philippe Nadeau, CHU de Québec-Université Laval; M. Daniel Harvey, TEVA Canada Innovation; D^r Robert Delage, CHU de Québec-Université Laval; M^{me} Cindy Mouralian, Janssen Inc.; D^r Jean-François Larouche, CHU de Québec-Université Laval; M^{me} Julie Raymond, Janssen Inc.; M^{me} Christine Gobeil, Celgene Inc.; M. François Tardif, Celgene Inc.; M^{me} Nathalie Larose, Fondation du CHU de Québec.
Photo : Réjean Savard

**Que 2019 soit à l'image
de tout ce que vous désirez.**

Joyeuses fêtes!

**Opération
Nez rougeSM**

**Desjardins, fier partenaire
d'Opération Nez rouge**

Application Nez rouge
disponible sur App Store
et Google Play

Du 1^{er} au 31 décembre,
demandez un
raccourci!

Caisse de Sainte-Foy
Caisse de Limoilou

Desjardins