

## Éditorial

Un grand défi  
relevé en équipe  
page 2

## Dossier

Sécurité civile  
et mesures d'urgence  
page 4

## L'écho de la recherche

COVID-19 – La bonne  
information fait aussi  
partie du remède  
pages 14 et 15

## La page des soins

Petite histoire  
de la pandémie COVID-19  
vue par la DSI  
pages 16, 17 et 19

## Notre Fondation en action!

Résultats des tirages  
de la loterie  
Heureux gagnants  
pages 1, 19 et 20

# Plus que 1 semaine avant la mise en ligne du nouvel intranet!

C'est le 22 juin prochain que le nouvel intranet du CHU appelé Le SPOT, pour Site Personnalisable d'Outils de Travail, sera mis en ligne.



Illustration: Getty Images

Le SPOT, beaucoup plus moderne que les intranets actuels qu'il remplacera, a pour objectifs de rassembler l'information pertinente et nécessaire au bon fonctionnement de tous les secteurs d'activité du CHU et d'offrir des outils appropriés pour faciliter le travail quotidien de tous les intervenants.

### LE SPOT PERMETTRA D'ACCÉDER À L'ENSEMBLE DES INFORMATIONS DU CHU, PAR EXEMPLE :

- Les actualités, les événements et les grands dossiers.
- Les services aux employés et le développement professionnel.
- Le Portail RH, le bottin des employés, les formulaires, les politiques et procédures, la réservation des salles, l'assistance informatique et les appels de service.

- La prévention et le contrôle des infections, les médicaments, les guides et protocoles, les programmes et services offerts par les directions, l'enseignement et les laboratoires.

### GRÂCE AUX AVANTAGES DU SPOT, VOUS POURREZ NOTAMMENT :

- Vous abonner aux nouvelles de l'organisation selon vos intérêts et recevoir des notifications!
- Consulter les informations à distance et sur les appareils mobiles!
- Recevoir vos nouvelles à votre adresse courriel personnelle, si vous n'avez pas d'adresse CHU!
- Sélectionner et enregistrer vos pages favorites dans votre profil utilisateur!

- Obtenir les dernières informations d'équipe transmises par votre gestionnaire sur les espaces collaboratifs!
- Partager et commenter les nouvelles!
- Bénéficier d'un moteur de recherche performant!

Restez à l'affût : d'autres précisions sur les fonctionnalités du SPOT vous seront transmises sous peu.

Pour toute question sur le nouvel intranet, veuillez contacter l'équipe de la Direction adjointe des communications (DAC) à l'adresse [lespot@chudequebec.ca](mailto:lespot@chudequebec.ca).

Lire la suite en page 2...

Section spéciale  
de sept pages!  
Pages 6 à 12

# Merci d'être là!

Depuis le 24 mars, des bons coups ont été signalés dans les communiqués internes, et ce, pour tous les secteurs d'activité. En parallèle, nous avons lancé notre campagne *Merci d'être là!* afin de rendre hommage à tous les intervenants qui œuvrent au CHU et se dévouent jour après jour pour offrir les meilleurs soins et services à nos usagers.

Cette campagne a été diffusée sur les réseaux sociaux du CHU (Facebook, LinkedIn, Instagram), sur les intranets ainsi que sur le site Web COVID-19 du CHU (cliquez sur la mosaïque à droite pour accéder à l'album en tout temps : <https://www.chudequebec.ca/coronavirusinfos>).



Lire la suite en page 6...

## Notre Fondation en action!



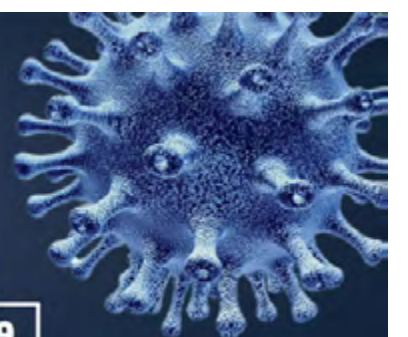
# Se réinventer dans le contexte de la COVID-19 La pandémie change nos vies et la Fondation du CHU de Québec n'y échappe pas

Depuis le début de cette période particulière, la Fondation est sur un pied d'alerte pour poursuivre sa mission. Elle doit faire face à une nouvelle réalité : se convertir au télétravail, travailler à effectifs réduits, exploser son modèle d'affaires, bref, se renouveler dans sa façon de faire de la philanthropie. Grâce à ses généreux donateurs, la Fondation pourra plus facilement continuer de soutenir les demandes des équipes de soins et de recherche du CHU : les demandes habituelles, mais également les nouvelles que nous ne connaissons pas encore aujourd'hui.

C'est donc pour être en mesure de répondre rapidement à tous ces besoins que la Fondation lançait dans les dernières semaines deux campagnes de financement : l'une destinée aux équipes de soins afin de les outiller dans la poursuite de leurs interventions sur le terrain et l'autre pour soutenir les efforts de tous les instants des chercheurs afin qu'ils puissent trouver traitement et vaccin contre la COVID-19. Jusqu'à maintenant, les gens ont témoigné leur désir de « sauver le monde avec nous », et ça se poursuit!

Oui, la population se serre les coudes et de nombreuses initiatives se déploient. Que ce soit la vente d'objets thématiques « Ça va bien aller » et de bières brassées pour la cause, la création d'une chanson dont l'achat et l'écoute permettent de recueillir des dons ou d'autres initiatives, tous les gestes comptent dans cette lutte que nous livrons collectivement pour contrer la maladie. La Fondation tient à saluer les élans de générosité des individus et des entreprises.

Lire la suite en page 20...



## Éditorial

# Un grand défi relevé en équipe



Depuis la mi-mars, pendant qu'une bonne partie du monde était sur pause, nous avons fait des pas de géant.

Avec tout ce qu'elle a apporté d'enjeux et de défis, la COVID-19 nous a forcés à faire preuve de beaucoup de créativité et de capacité d'adaptation. Bien sûr, tout le monde est touché par cette maladie. Cependant, en tant qu'équipe, en tant que soignants, en tant que personnel du domaine de la santé, notre travail et notre quotidien sont totalement chambardés par ce nouveau virus.

Une fois de plus, les valeurs du CHU se sont incarnées, nous ont aidé et nous aident encore à passer au travers de cette grande épreuve. La collaboration et l'humanisme sont particulièrement sollicités, alors que l'excellence et l'innovation permettent d'améliorer nos pratiques et de faire rayonner le CHU, notamment par les nombreuses recherches en lien avec la maladie à coronavirus (voir l'article en page 15 à ce sujet).

Chaque jour depuis la fin mars, les bons coups soulignés prouvent les capacités d'adaptation, la résilience et le courage des intervenants du CHU, quel que soit leur secteur d'emploi (vous pouvez d'ailleurs prendre connaissance de ces bons coups dans les pages suivantes). Parmi ces bons coups, j'aimerais mentionner le dévouement des centaines de personnes qui se sont portées volontaires pour aller prêter main forte aux collègues du réseau de la santé et des services sociaux des établissements de la Capitale-Nationale et des autres régions plus touchées.

La situation nous a obligés à prendre les bouchées doubles pour transformer notre hôpital et pour nous adapter, et je constate que nous avons fait des pas de géant dans bien des domaines. Nous avons aussi modifié de nombreuses pratiques en un temps record.

Tous ces bouleversements ont soudé les équipes et ont mis à l'avant-plan la noblesse de notre mission de soins; la popularité de notre campagne *Merci d'être là!* témoigne de cette grande fierté d'y contribuer (psst! Plusieurs des images de cette campagne sont reprises dans les pages qui suivent). Moi aussi je suis fier de faire partie de cette belle et grande équipe!

Sur ce, je vous souhaite un été calme afin de nous permettre de consolider nos nouveaux acquis et surtout, de pouvoir faire le plein d'énergie pour poursuivre notre importante mission pour la population.

Du fond du cœur, je vous remercie!

**Martin Beaumont**  
Président-directeur général

Pour voir l'édition vidéo, c'est par ici!



**P.S.** Je vous annonçais, dans mon éditorial de mars, que nous entamions des travaux ayant pour but d'établir les objectifs annuels et produire le plan annuel 2020-2021. Toutefois, vous comprendrez qu'en raison de la situation actuelle, nous avons dû revoir notre échéancier: il s'étalera sur une période de 18 mois, soit du 1<sup>er</sup> octobre 2020 au 31 mars 2022.

## Les intervenants du CHU solidaires de Moisson Québec

**Solidaires des familles de la grande région de Québec vivant actuellement de l'insécurité alimentaire, le CHU de Québec-Université Laval (CHU) invite ses intervenants à rediriger les offres de dons alimentaires qui leurs sont destinés vers Moisson Québec.**

De nombreuses entreprises offrent généreusement aux intervenants du CHU des repas préparés afin de les remercier de leur dévouement, à plus forte raison dans un contexte de pandémie, et ces marques de reconnaissance nous touchent beaucoup», explique notre PDG, Martin Beaumont.

Avec la pandémie, avoir un emploi et du pain à mettre sur la table est une chance que tous n'ont pas, alors que plusieurs familles de la grande région de Québec vivent une grande insécurité alimentaire. Selon M<sup>me</sup> Elaine Côté, directrice générale de Moisson Québec, «uniquement en avril, dans notre seule région, 70 000 personnes ont dû se tourner vers Moisson Québec afin d'obtenir des denrées.»

L'humanisme et la collaboration étant parmi les valeurs particulièrement chères au cœur de tous les intervenants du CHU, ces derniers sont donc invités à rediriger les dons alimentaires qui leurs sont offerts vers Moisson Québec, afin de contribuer à faire en sorte que les gens de la communauté puissent manger à leur faim.

Les quatre instances syndicales du CHU (FIQ, CSN, SCFP, APTS) sont unanimes: «chaque jour, les intervenants

du CHU, des gens de cœur, s'investissent généreusement auprès de la population. Aujourd'hui, nous allons encore plus loin en les invitant à contribuer à remplir le frigo de celles et ceux qui traversent une période particulièrement difficile en redirigeant les dons vers Moisson Québec. Une fois de plus, nous avons la chance de faire une différence auprès des gens de Québec dans le besoin.»

Les entreprises souhaitant offrir des dons alimentaires aux intervenants du CHU sont invitées à communiquer avec **Moisson Québec** au **418 682-5061**. «Merci du fond du cœur aux entreprises donatrices de nous aider à faire la différence au profit d'une aussi noble cause», conclut M. Beaumont.



Photo: Getty Images

Suite de «intranet»...

**LeSpot** Le site personnalisable d'outils de travail

## Une visite guidée en primeur

Le 29 mai dernier, quelques chanceux ont eu droit en primeur à une petite visite guidée du nouvel intranet. Voici quelques commentaires recueillis à la suite de cette visite:

«Enfin, je vais pouvoir personnaliser mes favoris et recevoir des notifications selon mes préférences!»  
- Catherine, HSS

«Ce sera pratique de pouvoir accéder à l'intranet de l'externe, sur mon cellulaire!»  
- Sandra, HEJ

«Je pense utiliser beaucoup plus l'intranet à l'avenir maintenant qu'il est convivial et bien plus simple d'utilisation.»  
- Stéphane, CHUL

«J'aime les abonnements aux actualités qui nous intéressent et pouvoir accéder à l'intranet de l'externe!»  
- Émilie, L'HDQ

## Un nouveau Chuchoteur moderne et interactif

Dès septembre, *Le Chuchoteur* vous sera présenté en une version électronique revampée!

Pour des raisons à la fois écologiques, logistiques et économiques, *Le Chuchoteur* est publié uniquement en format électronique (PDF) depuis janvier 2020. Bien que son format ait changé, il demeure le média diffusant les informations institutionnelles générales ainsi que celles de secteurs spécifiques, comme la recherche, les soins infirmiers, la Fondation, etc. Sur la page d'accueil du futur site intranet du CHU, Le SPOT, *Le Chuchoteur* sera accessible par un lien rapide.

Dès septembre 2020, *Le Chuchoteur* prendra une forme différente. Il ressemblera davantage à des publications en ligne du type *La Presse +*, *Impact Campus*, *L'Actualité* ou encore *Casa*.

de production du journal, la trousse publicitaire, l'abonnement à l'infolettre ainsi que vers les réseaux sociaux du CHU, le site Web du CHU et les archives du *Chuchoteur* (qui seront classées par section et par date).

### UNE FRÉQUENCE DIFFÉRENTE

Tous les contenus du journal seront renouvelés au mois, mais selon un calendrier hebdomadaire, ce qui signifie qu'il y aura du nouveau contenu chaque semaine. La date de publication sera indiquée sur chaque article, tandis que les nouveaux contenus seront annoncés chaque semaine sur le site intranet Le SPOT.

À suivre en septembre!

### PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DU CHUCHOTEUR 2.0

Le nouveau *Chuchoteur* bénéficiera d'un design *responsive*, c'est-à-dire qu'il s'adaptera au support sur lequel il est consulté, que ce soit votre téléphone, votre tablette ou votre ordinateur. Il sera aussi interactif: carrousel mettant en vedette certains articles et des contenus complémentaires, hyperliens, suggestions d'articles connexes (de type «à voir aussi»), possibilité de partager les articles par courriel et sur les réseaux sociaux, possibilité de cliquer «J'aime» et de commenter les articles.

Une page d'accueil permettra de consulter les grandes sections dans lesquelles les contenus seront répartis et de cliquer sur les articles qui vous intéressent. Une fenêtre présentera le fil d'actualité de la page Facebook du CHU et il sera possible d'accéder à des vidéos et à des galeries de photos. De plus, il sera possible d'imprimer les pages en format 8,5 x 11 et le moteur de recherche comprendra des options avancées pour chercher par nom de rubrique, par date ou par sujet.

En bas de page, des liens cliquables mèneront vers l'ours (liste des collaborateurs et coordonnées cliquables) et le calendrier



Maquette de la page d'accueil du *Chuchoteur* numérique avec photos et textes fictifs.

## Projet NCH

### Redémarrage du chantier

Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) s'est réjoui du redémarrage des chantiers de construction liés au projet du nouveau complexe hospitalier (NCH), le 11 mai dernier. Les deux chantiers touchés, celui sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et celui de la Plateforme clinico-logistique (PCL) à Beauport, ont été remis en marche en respectant les directives sanitaires de la Santé publique et de la CNESST.

**B**ien que cette reprise soit une excellente nouvelle, la suspension des chantiers de construction pendant près de sept semaines aura évidemment des impacts sur l'évolution du projet. En plus de l'arrêt des travaux, la pandémie liée à la COVID-19 est source de plusieurs défis, notamment la livraison et l'installation d'équipements. Une analyse exhaustive des impacts sur le projet pour l'ensemble des composantes est actuellement cours, en collaboration avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) et les gérants constructeurs.

« Nous sommes très heureux de voir les travailleurs de la construction reprendre le travail pour faire progresser les travaux du NCH. Les équipes du CHU, de la SQI, les professionnels et les travailleurs du chantier s'activent afin de réduire au maximum les impacts de la crise sur les échéanciers. Ce projet d'envergure internationale est une grande fierté pour le CHU et sera une infrastructure extraordinaire pour poursuivre notre mission de soins de grande qualité à

la population », a indiqué M. Martin Beaumont, président-directeur général du CHU.

#### TRAVAUX EN COURS

En ce qui concerne les activités de chantier, les travaux touchant le Centre intégré de cancérologie (CIC) se déroulent maintenant principalement dans le bâtiment et consistent à finaliser les finis intérieurs (murs, plafonds, revêtements de plancher, portes et cadres), les systèmes mécaniques (ventilation, plomberie, chauffage, gaz médicaux, protection-incendie, etc.) et les réseaux électriques.

Pour la composante du Centre de recherche (CR), les travaux de bétonnage et de coffrage se poursuivent. L'élévation de la structure de ce nouveau bâtiment est d'ailleurs bien visible depuis le boulevard Henri-Bourassa.

Pour le bâtiment destiné aux soins critiques (SC), des travaux d'excavation sont en cours et s'étireront pendant plusieurs semaines afin de préparer les fondations de ce bâtiment majeur.



Les travaux d'excavation de la première partie du bâtiment des soins critiques vont bon train.



Les travaux de construction ont recommencé sur l'ensemble du site de l'HEJ le 11 mai dernier.

### Le CHU a pris possession de la centrale d'énergie et du bâtiment des génératrices

**Bonne nouvelle: depuis le 23 mars dernier, le CHU est officiellement propriétaire des deux premiers bâtiments construits sur le site de l'HEJ dans le cadre du projet NCH!**

Cela signifie que les équipes peuvent maintenant y travailler, principalement des membres du Service des opérations du bâtiment de la Direction des services techniques qui ont entamé leur formation et leur appropriation des lieux.

Le bâtiment des génératrices permet d'assurer l'approvisionnement d'urgence

en électricité. La centrale d'énergie fournira quant à elle le chauffage, la climatisation et l'électricité à l'ensemble de l'hôpital. Cette centrale ultramoderne fonctionne en bi-énergie, soit à l'électricité et au gaz naturel, et elle abrite quatre des huit génératrices d'urgence de l'ensemble du site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.



Dotée d'équipements à la fine pointe, la nouvelle centrale d'énergie permettra d'approvisionner l'ensemble de l'hôpital en énergie.



Depuis le 23 mars, les équipes de la Direction des services techniques ont entamé l'activation des deux nouveaux bâtiments.



Nos nouvelles génératrices, d'une capacité de 2 mégawatts chacune, permettent d'assurer l'approvisionnement d'urgence en électricité.



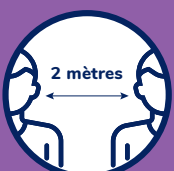
#### Informations importantes à venir

- ✓ Ateliers de travail
- ✓ Confirmation des postes initialement prévue au 31 mars
- ✓ Première vague d'attribution des espaces de stationnement devant se tenir ce printemps

De plus amples renseignements seront communiqués prochainement: restez à l'affût!

Au bal masqué,  
tout n'est pas permis!

La distanciation physique : ce n'est pas une option.



Le port du masque : une seule façon correcte de le porter.



L'hygiène des mains : la base de la prévention et du contrôle des infections.



On ne sait pas combien de temps ce bal va durer...

Pour l'écourter, respectez les consignes de sécurité!

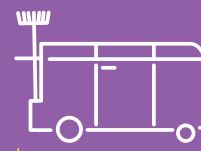


Au bal masqué,  
tout n'est pas permis!

La distanciation physique n'est pas une option. Au CHU, 2 mètres, ça peut être...



Une civière



Un gros chariot d'entretien ménager



Un chariot de lingerie



Deux chaises roulantes



N'oubliez pas : lors de votre pause, à l'arrêt d'autobus, dans le stationnement ou lors d'une marche santé entre collègues le midi, c'est 2 mètres aussi!

Respectez les consignes de sécurité!



## Dossier

Sécurité civile et mesures d'urgence  
Un rôle central en cas de crise

**La vie du CHU a été tout aussi chamboulée que les nôtres au cours des derniers mois. Et pas seulement en ce qui concerne l'organisation des soins et l'accueil des patients!**



Anne Gignac, directrice adjointe des services techniques

En temps normal, une petite équipe du CHU monte la garde pour tout ce qui concerne la sécurité civile et les mesures d'urgence. Ces quelques personnes assurent une vigie et la formation des intervenants du CHU pour faire face à différentes situations, comme d'éventuels dégâts d'eau, des pannes diverses, des déversements de produits chimiques et autres aléas qui surviennent inmanquablement dans une organisation aussi grande que la nôtre. Habituellement, la gestion de crise de ce genre d'événement local se fait en quelques heures. Mais lorsque l'événement

est d'une plus grande ampleur, qu'il touche plusieurs établissements et qu'une coordination à plus grande échelle est requise, le registre change : on passe à un niveau supérieur de sécurité civile, soit le déploiement de la structure régionale, voire nationale. Heureusement, c'est plus rare, mais lorsque cela arrive, toute la structure de gestion doit modifier son mode de fonctionnement. Par exemple, dans la situation de la pandémie, les autorités du réseau de la santé ont décidé d'appliquer un modèle militaire « top down » en raison des possibles conséquences de la situation : la priorité est de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes.

Un premier cas de COVID-19 suspecté à Québec, signalé par l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI), a mis en branle les mesures de sécurité civile dès le 22 janvier. C'est alors la structure habituelle de cellule de crise qui est mise en place : la personne de garde de la sécurité civile collabore avec deux partenaires principaux, soit le directeur de garde « administratif » et la personne de garde des communications. Dans le cas de la COVID-19, l'équipe de prévention et contrôle des infections a joint le groupe dès les premiers instants, tout comme le directeur de l'ur-

gence. Quelques heures plus tard, d'autres précieux collaborateurs ont intégré le groupe, notamment la Direction des services professionnels (DSP), la Direction des soins infirmiers (DSI), les laboratoires, la logistique, la Direction des services multidisciplinaires ainsi que le Service santé, sécurité et qualité de vie au travail. Les premières semaines, la cellule de crise a tenu des réunions quotidiennes par pont téléphonique. Lors de ce type d'appels, l'ordre du jour est constant :

- résumé de la rencontre provinciale de sécurité civile incluant les états de situation internationale, nationale et provinciale
- résumé de la rencontre régionale de sécurité civile
- état de situation au CHU :
  - ÉPI par la logistique
  - fit tests par la DRHCAJ
  - audit de protocole par la PCI
  - corridor de service par la DSP
  - communications

Bien entendu, les points discutés lors de ces rencontres ont évolué avec le temps. D'ailleurs, environ quatre mois plus tard, cette cellule est toujours en place, mais sa structure et son fonctionnement se sont modifiés afin de suivre au mieux l'évolution de la situation.

#### DE LA GESTION DE CRISE AU PILOTAGE

En mars, un centre de commandement est aménagé dans la salle de pilotage du comité de direction à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. Les réunions téléphoniques plus traditionnelles se font mainte-

nant en présentiel dans la salle de commandement. Après quelques semaines, afin de respecter les mesures de distanciation physique, le mode visioconférence est adopté pour les rencontres.

Ces rencontres, qui auront lieu jusqu'à trois fois par jour les premiers mois, sont habituellement animées par le coordonnateur local de sécurité civile et directeur des services techniques, Pierre-André Tremblay, ou par sa substitut, Anne Gignac, directrice adjointe des services techniques. Martine Journault, chef de service de la sécurité physique, des stationnements et, par intérim, de la sécurité civile, vient également prêter main forte.

Depuis janvier, ces trois personnes se relaient 7 jours sur 7, 24 heures sur 24, afin d'assurer la coordination des activités du CHU ainsi que le lien avec le MSSS et ses partenaires, soit le Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSS-CN), qui est responsable de la sécurité civile au niveau régional, et l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie (IUCPQ), centre désigné pour recevoir les patients COVID-19.

« C'est un peu comme si le cœur du CHU était transféré dans la salle de pilotage : les enjeux de chacun des volets entrent vers le cœur, puis ça ressort par les artères en directives et en initiatives avant d'être concrétisé en actions », illustre Geneviève Dupuis, adjointe au PDG – relations médias et projets spéciaux, qui participe au comité tactique pour le volet des communications depuis les débuts de la crise.

#### UNE JOURNÉE TYPE

Chaque jour commence par une réunion du comité tactique tôt le matin. Le responsable de la sécurité civile résume les informations provenant des niveaux provincial et régional (directives, nombres de cas, milieux en éclosion, etc.) aux porteurs de volets, puis ceux-ci exposent leurs enjeux. « C'est un bon moment pour les respon-

sables de volets qui ont des éléments à escalader au stratégique, au régional ou au provincial. Je les note et les présente ensuite aux instances concernées », raconte Anne Gignac.

Initialement, les volets représentaient les grands secteurs de l'organisation; ils se divisaient en santé physique, santé publique (prévention et contrôle des infections), communications, psychosocial, maintien des activités (voir l'encadré en page 18). Rapidement, compte tenu des enjeux délicats et de la situation complexe, des volets spécifiques ont été dédiés aux ressources humaines, aux soins infirmiers ainsi qu'aux services professionnels. De plus, afin d'assurer le contrôle des risques et de respecter les directives ministérielles, un volet de gestion des risques a été ajouté à la structure initiale.

Après le comité tactique, le responsable de la sécurité civile assiste à une rencontre régionale avec ses partenaires de l'IUCPQ et du CIUSSS-CN. Lors de cette visioconférence, les 19 volets du CIUSSS-CN présentent leurs actions prioritaires pour les 24 prochaines heures, leurs enjeux et les éléments nouveaux. L'objectif est de capter l'information pertinente, de la transmettre aux bonnes personnes et d'en assurer le suivi : « Par exemple, si une trajectoire doit être modifiée à la suite d'une nouvelle directive ou d'un problème quelconque, je transmettrai l'information aux volets concernés et une cellule tactique régionale pourrait être requise pour en assurer le suivi. Lors de cette rencontre, je dois aussi expliquer les actions prioritaires du CHU et nos enjeux », expose M<sup>me</sup> Gignac.

Ensuite, le comité de gestion réseau animé par le sous-ministre Yvan Gendron se réunit à son tour. Lors de cet appel, chacun des sous-ministres adjoints présente un état de situation provincial à tous les PDG du réseau et aux coordonnateurs locaux de la sécurité civile.

Lire la suite en page 18



La salle de pilotage de l'HEJ pendant la pandémie.



## Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS)

### Appel de demandes de projets

L'UETMIS est actuellement en période d'appel de demandes de nouveaux projets d'évaluation.

Vous avez des questions? Nous avons peut-être l'expertise pour y répondre et vous soutenir dans votre prise de décision!

Si, de concert avec des professionnels de votre unité de soins, service, département ou direction, vous pensez qu'un dispositif médical, une pratique courante ou un mode d'intervention soulève de la controverse ou de l'incertitude quant à sa valeur ajoutée pour vos patients et l'organisation des soins, nous vous invitons à soumettre une demande **d'ici le 15 septembre 2020**, en suivant [ce lien](#).

Les demandes reçues seront priorisées en fonction de critères de sélection par le comité d'amélioration de la pertinence clinique du CHU de Québec-Université Laval.



Photo : Getty Images

### Deux nouvelles publications

#### Interventions interdisciplinaires en réadaptation précoce aux soins intensifs pédiatriques

À la suite d'une hospitalisation dans une unité de soins intensifs pédiatriques (USIP), certains enfants sont à risque de développer un syndrome post soins intensifs incluant des atteintes fonctionnelles, cognitives et psychologiques. Des programmes multicomposantes intégrant précocement des interventions interdisciplinaires en réadaptation physique, fonctionnelle, nutritionnelle, psychologique, sociale, communicationnelle et spirituelle chez les enfants admis en USIP ont été développés au cours des dernières années avec l'objectif de prévenir les complications liées à l'hospitalisation. L'UETMIS a été sollicitée par la Direction des services multidisciplinaires afin de déterminer si une offre de réadaptation précoce interdisciplinaire devrait être implantée à l'USIP du CHUL. [Suivez ce lien pour lire le rapport!](#)

#### Cystoscopes flexibles numériques à usage unique pour le retrait des sondes double J

Les sondes urétrales ou sondes « double J » sont fréquemment utilisées en urologie et visent à assurer la perméabilité de l'uretère et faciliter le drainage des urines du rein vers la vessie. Le retrait de la sonde est généralement réalisé par l'intermédiaire d'un fil d'extraction. Toutefois, chez certains patients, elle doit être retirée par cystoscopie en salle d'endoscopie ou au bloc opératoire. Récemment, des cystoscopes flexibles numériques à usage unique munis d'une pince intégrée dédiée au retrait des sondes double J ont été commercialisés et pourraient constituer une solution de rechange intéressante aux cystoscopes réutilisables qui sont des instruments fragiles. L'UETMIS a été sollicitée par le Service d'urologie afin d'évaluer l'efficacité, l'innocuité et les coûts liés à l'utilisation des cystoscopes flexibles numériques à usage unique pour le retrait des sondes double J en salle d'endoscopie. [Suivez ce lien pour lire le rapport!](#)

Suivez [ce lien](#) pour consulter les autres publications de l'UETMIS.



### Qu'est-ce que Chantier accès ?

Chantier accès regroupe trois volets (le Centre de répartition des demandes de services, les centres de rendez-vous par spécialité et la gestion unifiée des rendez-vous en imagerie médicale) réunis sous le même objectif: améliorer l'accès aux services pour le patient.

## Une ouverture couronnée de succès pour le centre de rendez-vous en psychiatrie

Le 24 février dernier était une journée importante pour l'amélioration de l'accès au CHU de Québec-Université Laval. Effectivement, un cinquième centre de rendez-vous ouvrait ses portes!

Comme ce fut le cas pour les autres spécialités, les travaux menant à l'ouverture d'un centre de rendez-vous représentent une occasion privilégiée d'être témoin de la collaboration entre les différents acteurs et de la force du travail d'équipe. Des représentants des équipes administratives et médicales ont d'ailleurs travaillé conjointement à réfléchir et à travailler au nouveau fonctionnement du centre de rendez-vous en psychiatrie, notamment lors des ateliers *lean* de mise en commun et de mise en place.

La gestion des rendez-vous en psychiatrie pour la clientèle adulte se fait toujours à partir de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. Les services cliniques de psychiatrie demeurent également à cet hôpital; les patients y sont donc toujours accueillis.

Merci à chacun et à chacune d'entre vous qui avez contribué de près ou de loin à la mise en place du centre de rendez-vous en psychiatrie!

### Chantier accès reprend du service

Sans avoir mis complètement de côté ses activités pendant la gestion de crise de la pandémie de COVID-19, l'équipe de Chantier accès a tout de même ralenti le rythme des travaux de mise sur pied des centres de rendez-vous par spécialité et des modalités en imagerie médicale. Toutefois, les travaux des équipes-projet du volet centres de rendez-vous ont récemment redémarré, alors que l'ensemble des équipes des différentes expertises sont sollicitées pour reprendre leurs activités. Pour ce qui est de l'imagerie médicale, divers chantiers sont en cours; ils touchent la résonance magnétique et le

module accessibilité contrôle qualité (ACQ) à HSFA, la mammographie ainsi que l'implantation de la nouvelle version de MediRad.

Fait intéressant: l'application eRendez-vous, le système informatique implanté par Chantier accès, tant du côté des services ambulatoires que de l'imagerie médicale, a démontré qu'elle était un incontournable pour la gestion de l'accès aux soins au CHU. Cette période de turbulences que nous venons de passer nous démontre que nous pouvons avoir confiance en nos ressources et, surtout, de la grande pertinence et du bien-fondé de Chantier accès!

### Communiquez avec nous!

Pour toute question, commentaire ou suggestion à propos de Chantier accès, écrivez-nous à [chantieracc@chudequebec.ca](mailto:chantieracc@chudequebec.ca)

Service d'interprétariat pour les personnes sourdes et malentendantes

## Innover pour des soins plus humains

Depuis peu, un service d'interprétariat est offert aux personnes sourdes et malentendantes afin de faciliter leur communication avec nos équipes de soins.

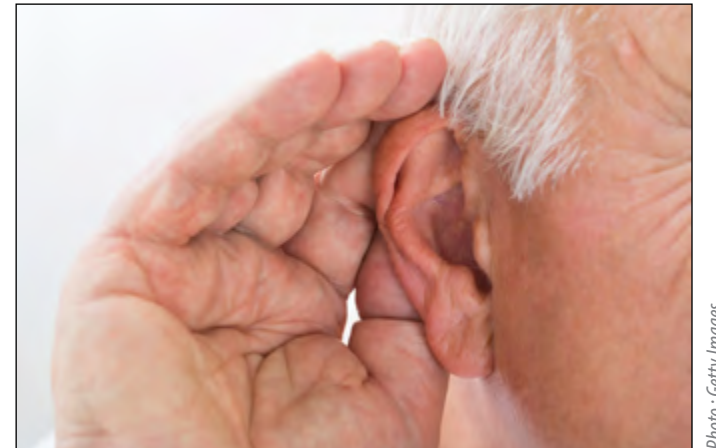


Photo: Getty Images

« Dans le contexte actuel, les masques et les couvre-visages peuvent constituer un défi supplémentaire de compréhension pour ces usagers. Ils peuvent aussi rendre leur parcours de soins plus long et plus ardu », explique M<sup>me</sup> Mylène Ferrand, adjointe à la directrice par intérim de la Direction des soins critiques.

Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) a donc mis à la disposition des usagers sourds ou malentendants cinq tablettes électroniques, soit une par urgence, afin qu'ils puissent avoir accès à distance à un interprète en langue des signes québécoise (LSQ) et/ou en lecture labiale 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Selon M<sup>me</sup> Ferrand, « cette innovation humanise davantage l'expérience patient et rend plus efficace la trajectoire de soins de ces usagers. »

Ce service est offert dans l'ensemble des unités et des départements du CHU. Pour y avoir accès, il suffit d'en faire la demande à l'assistante infirmière chef (AIC) de l'urgence de l'hôpital concerné.

Par ailleurs, des discussions sont en cours afin d'étendre ce service aux usagers ayant besoin de services d'interprétation linguistique et ethnoculturelle.



### Nouveau programme de remboursement pour déplacements réduits:

vous pourriez obtenir un remboursement d'au moins 10% pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 mai!

Vous avez jusqu'au 31 août pour remplir le formulaire en ligne. Cliquez ici pour les [détails](#) et le [formulaire](#)!



À tous les 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<sup>®</sup> gros 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](http://cooperatorsassurancegroupe.ca)

Suivez-nous

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

La Compagnie d'assurance COSECO est en voie de transférer ses clients à La Compagnie d'assurance générale Co-operators.

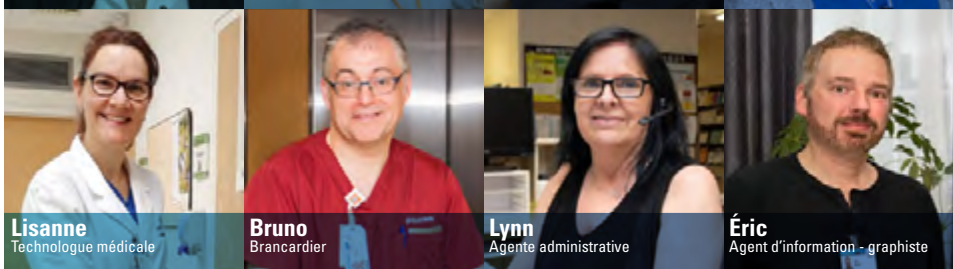
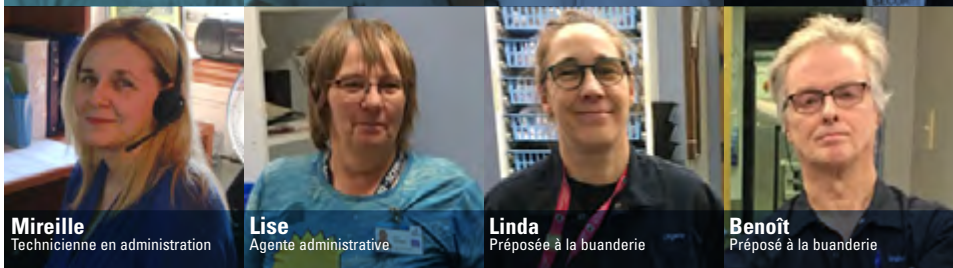
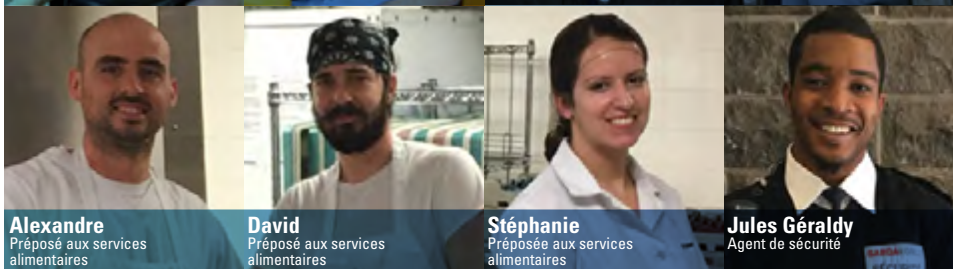
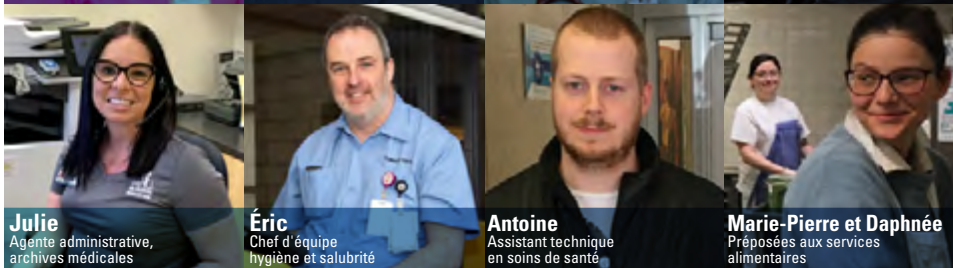
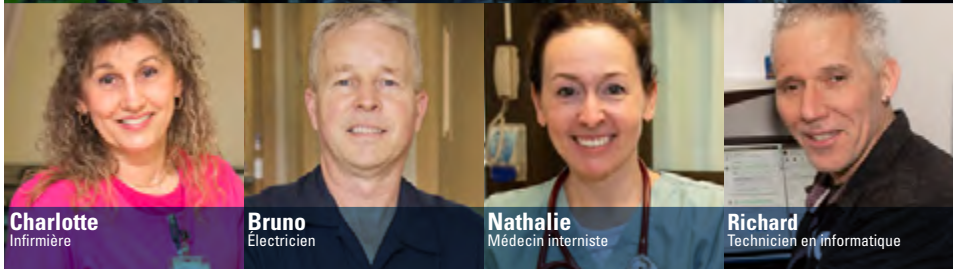
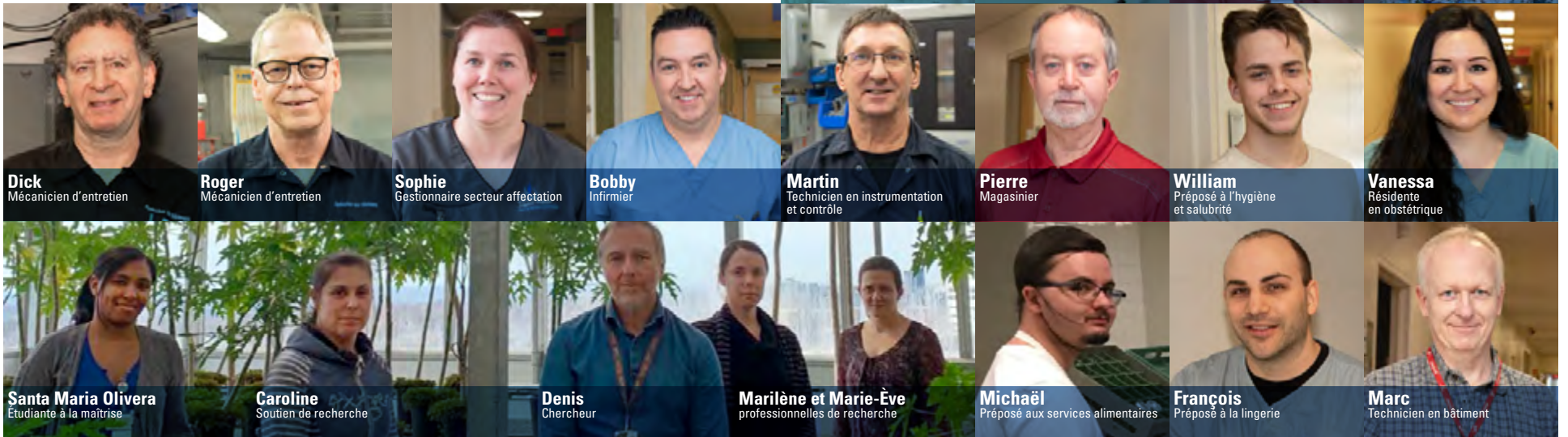
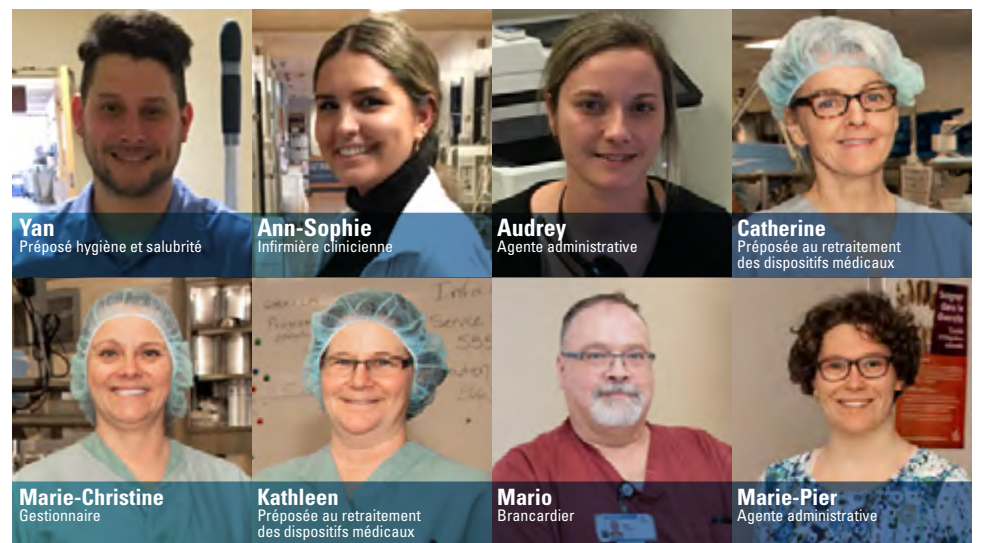
Co-operators<sup>®</sup> est une marque déposée du Groupe Co-operators limitée, utilisée sous licence. Les polices d'assurance existantes sont souscrites par la Compagnie d'assurance COSECO et administrées par H.B. Gestion d'assurance collective Itée, des sociétés du Groupe Co-operators limitée. Les nouvelles polices et les renouvellements sont souscrits par La Compagnie d'assurance générale Co-operators. \*Certains produits ne sont pas offerts dans toutes les provinces. Le total des rabais possibles, les garanties, les produits et les critères d'admissibilité peuvent varier d'une province à l'autre. Chaque situation est différente. Vous pouvez consulter le représentant autorisé de l'assureur ou un agent d'assurance autorisé pour obtenir des conseils à propos de vos besoins d'assurance. \*Aucun achat requis. Pour obtenir les règles complètes du concours, rendez-vous au [www.cooperatorsassurancegroupe.ca](http://www.cooperatorsassurancegroupe.ca), ou écrivez-nous à l'adresse suivante: Marketing, Assurance groupe, 5600 Cancross Court, Mississauga ON L5R 3E9. Le concours se termine le 31 décembre 2020. H.B. Gestion d'assurance collective Itée, la Compagnie d'assurance COSECO et Co-operators Compagnie d'assurance-vie s'engagent à protéger la vie privée de leurs clients, ainsi que la confidentialité, l'exactitude et la sécurité des renseignements personnels recueillis, utilisés, conservés et divulgués dans le cadre de leurs affaires. Rendez-vous au [www.cooperatorsassurance.ca/fr-CA/privacy](http://www.cooperatorsassurance.ca/fr-CA/privacy) pour en savoir plus sur la politique de protection des renseignements personnels de H.B. Gestion d'assurance collective Itée et de la Compagnie d'assurance COSECO. Pour de plus amples renseignements sur la politique de protection des renseignements personnels de La Compagnie d'assurance générale Co-operators, consultez le <https://www.cooperators.ca/fr-CA/PublicPages/Privacy.aspx>. G5186F HB6640F 10/19

COUREZ LA CHANCE DE  
**GAGNER**  
\$\$\$

# Merci d'être là!

Certains des bons coups suscités par la COVID-19 ont été intégrés à notre campagne de remerciement, mais plusieurs restent encore inconnus du public CHU, et c'est pourquoi nous vous les présentons dans les pages suivantes, avec les visuels créés pour cette campagne.

Les photos et les bons coups présentés ici ont été diffusés entre la fin mars et la fin mai.



## Bons coups!

### Prévention et contrôle des infections

#### ILS SONT PARTOUT!

L'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) a élaboré plusieurs outils cliniques et des formations afin que les travailleurs du CHU de Québec-Université Laval puissent adopter une pratique de soins sécuritaire entourant la situation de la COVID-19. Les intervenants de la PCI accompagnent les équipes de soins par des recommandations et du soutien en plus d'effectuer les enquêtes épidémiologiques des cas confirmés COVID-19. Le travail de la PCI est essentiel!

### Intervention interdisciplinaire et psychosociale

#### UN SOUTIEN INDISPENSABLE

La situation particulière que nous vivons a créé du stress et de l'anxiété pour plusieurs membres du personnel. Afin de les soutenir et de leur permettre de mieux vivre cette période éprouvante, l'équipe d'intervention interdisciplinaire et psychosociale a produit et rendue disponible sur le site Web COVID-19 une vidéo présentant les ressources offertes en soutien psychosocial ainsi que quelques trucs pour mieux gérer son anxiété.

### Direction des ressources informationnelles

#### et Direction de l'enseignement et des affaires universitaires

#### UN DUO DU TONNERRE

Saviez-vous qu'il a fallu complètement revoir l'organisation du travail autant du côté clinique que du côté administratif en raison de la COVID-19? Par exemple, pour permettre aux médecins et aux professionnels de la santé d'offrir leurs consultations sans que les patients aient à se déplacer, plusieurs outils et services ont été déployés à grande échelle afin de soutenir les activités de télésanté. De même, afin de permettre au personnel administratif de poursuivre son travail à distance, des accès à des outils web sécuritaires ont été ajoutés afin d'assurer la continuité des services. De plus, des vidéos ont été produites et diffusées afin de former les intervenants aux procédures en lien avec la COVID-19. Merci aux équipes de la Direction des ressources informationnelles et de la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires qui ont uni leurs efforts afin de déployer rapidement les outils nécessaires pour maintenir l'accès aux soins et aux services.

### Ligne d'appel du Service de santé, sécurité et qualité de vie au travail

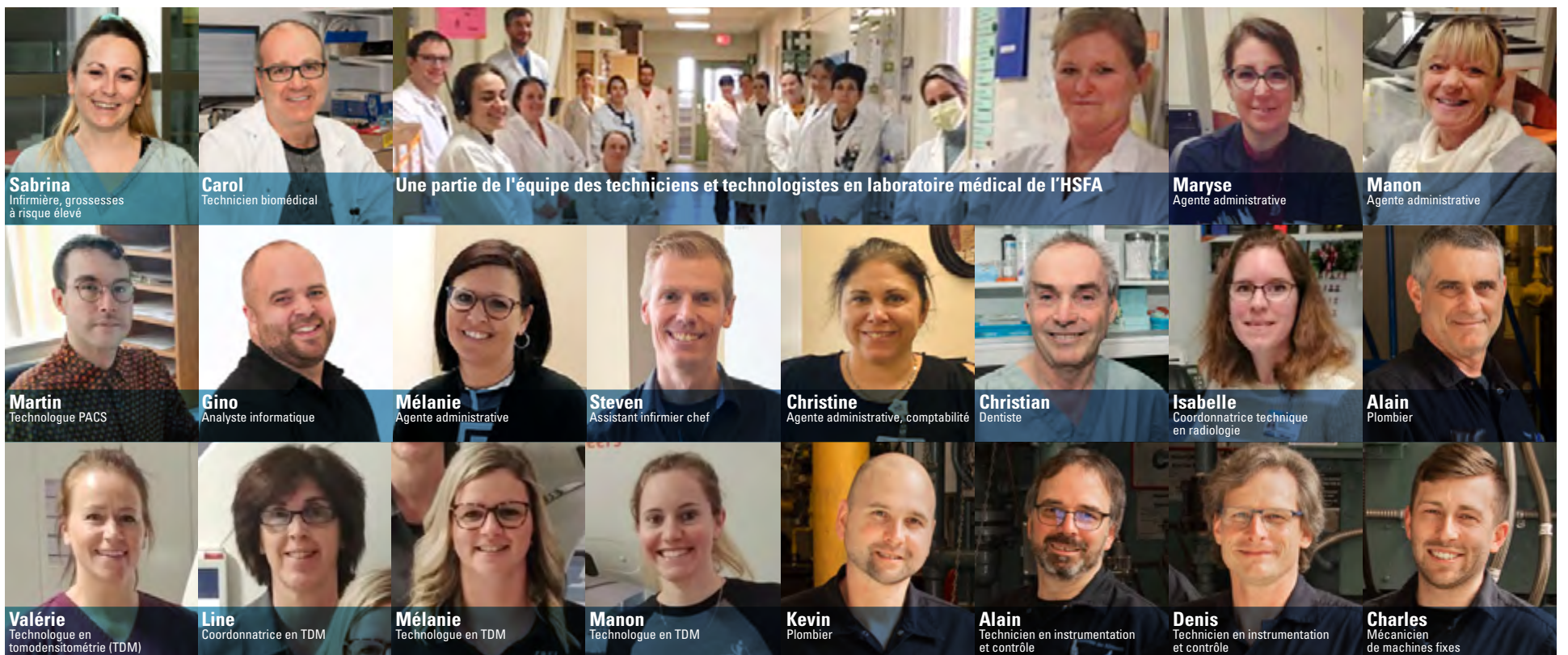
#### ILS ONT RÉPONSE À VOS QUESTIONS

Saviez-vous qu'en ces temps de crise, des infirmières et infirmiers ne pouvant travailler sur leur unité habituelle prêtent main forte au personnel de la ligne d'appel du Service de santé, sécurité et qualité de vie au travail du CHU? Que ce soit pour discuter de symptômes, obtenir un test de dépistage ou faire part d'une condition médicale inquiétante, la ligne reçoit plus de 500 appels par jour. Pourtant, les intervenants prennent le temps d'analyser le cas de chaque personne qui appelle et de lui donner les conseils ainsi que les références appropriés. Prendre soin des membres de nos équipes est essentiel, et c'est pourquoi leur travail est si important!

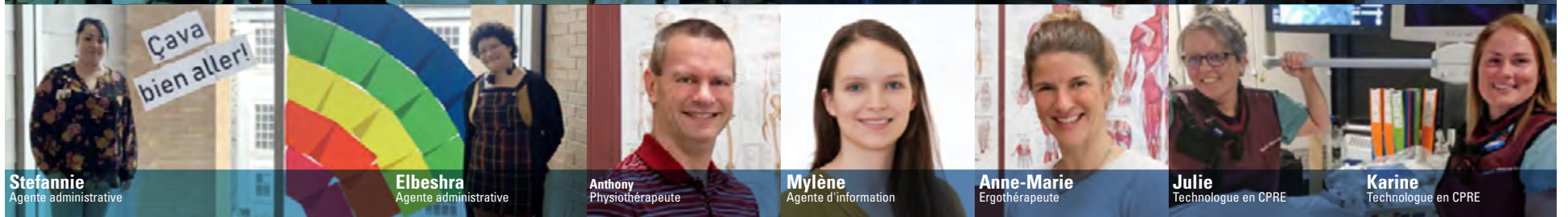
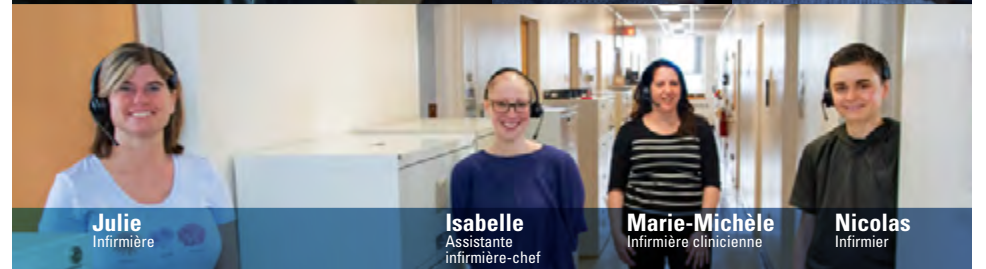
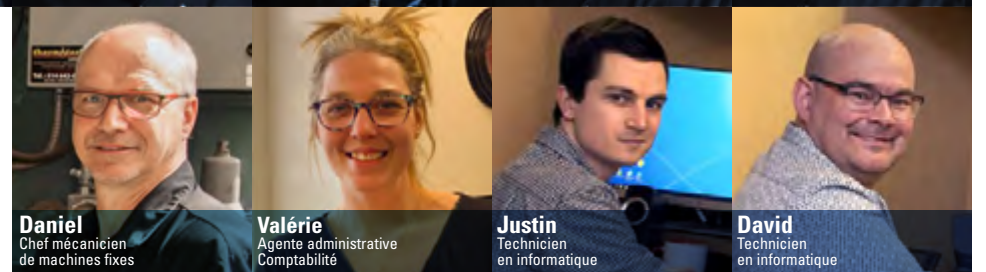
### Laboratoires

#### TESTER, PLUS QUE JAMAIS

Saviez-vous que les équipes des laboratoires d'analyses biomédicales du CHU ont été particulièrement sollicitées par la COVID-19? Depuis la mi-mars, ce sont par exemple plus de 13 500 tests pour le coronavirus qui ont été analysés dans les laboratoires dont le CHU est responsable. En plus de devoir prendre en charge une grande partie de ces tests supplémentaires, de devoir réorganiser ses tâches et ses horaires, l'équipe du laboratoire du CHUL a également dû trouver des solutions pour pallier le manque de disponibilité des réactifs, développer des formations et collaborer à la mise en fonction d'une clinique de dépistage réservée aux employés du CHU. Les tests développés par l'équipe au cours du mois d'avril sont maintenant aussi offerts à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus ainsi qu'à l'Hôpital de l'Archipel (Îles-de-la-Madeleine). Les équipes des laboratoires sont essentielles dans un hôpital.



# Merci d'être là!



## Bons coups!

### Réalisation immobilière et Opérations du bâtiment AGRANDIR PAR L'INTÉRIEUR

En prévision de potentielles arrivées massives de patients atteints de la COVID-19 aux soins intensifs, plusieurs équipes ont été sollicitées afin de créer de nouvelles unités de soins. En un temps record, des espaces ont été convertis, des déménagements ont été organisés, des travaux ont été effectués pour que tout soit prêt pour accueillir et soigner ceux qui en auraient besoin. Parmi les petits miracles qui se sont concrétisés, on compte l'aménagement de 6 unités de soins intensifs, de 5 unités de lits de surcapacité (ces 11 unités totalisant plus de 230 lits) et de 131 chambres à pression négative, la réorganisation de 16 salles d'opération et de 10 salles de cliniques externes et de soins ambulatoires, l'installation de tentes de prétriage et d'équipements de laboratoire ainsi que l'adaptation des urgences aux zones froide, tiède et chaude. Cet immense chantier a été rendu possible grâce à la formidable mobilisation et collaboration des équipes de la réalisation immobilière et des opérations du bâtiment ainsi que de la contribution essentielle des équipes du génie biomédical, du bureau de projet et planification immobilière, du soutien aux opérations (DST), de l'hygiène et salubrité, de la logistique, des approvisionnements et de la Direction des ressources informationnelles.

### Obstétrique Centre mère-enfant Soleil RÉORGANISER AU PAS DE COURSE

En tant que centre désigné pour les patientes enceintes atteintes de la COVID-19, l'équipe d'obstétrique du Centre mère-enfant Soleil du CHUL a travaillé d'arrache-pied pour tout organiser selon les normes et directives établies. De l'accueil obstétrical aux salles d'accouchement en passant par les sections cliniques, d'échographie et les salles de césarienne, tout a été mis en place rapidement afin de respecter les critères de séparation clinique en secteurs froid, tiède et chaud.

### Imagerie médicale INNOVATION, ADAPTATION ET EXCELLENCE

Les périodes de crise nous mettent à l'épreuve, mais nous donnent aussi l'occasion de nous surpasser. En imagerie médicale, agentes administratives, technologues, PAB, gestionnaires et radiologues ont dû adapter leurs pratiques pour maintenir des services de qualité tout en protégeant la clientèle et leurs équipes. Ils ont intégré les consignes et les trajectoires qui ont permis de mettre en place des méthodes de travail adaptées à un contexte de pandémie. Ils ont développé les habiletés nécessaires qui ont permis d'innover dans leur secteur en maximisant l'utilisation des technologies de l'information, mais surtout en maintenant une collaboration de tous les instants avec l'ensemble des intervenants. Ils ont réussi à continuer de faire valoir l'excellence tout en luttant avec ardeur, au quotidien, contre cet ennemi invisible qu'est la COVID-19.

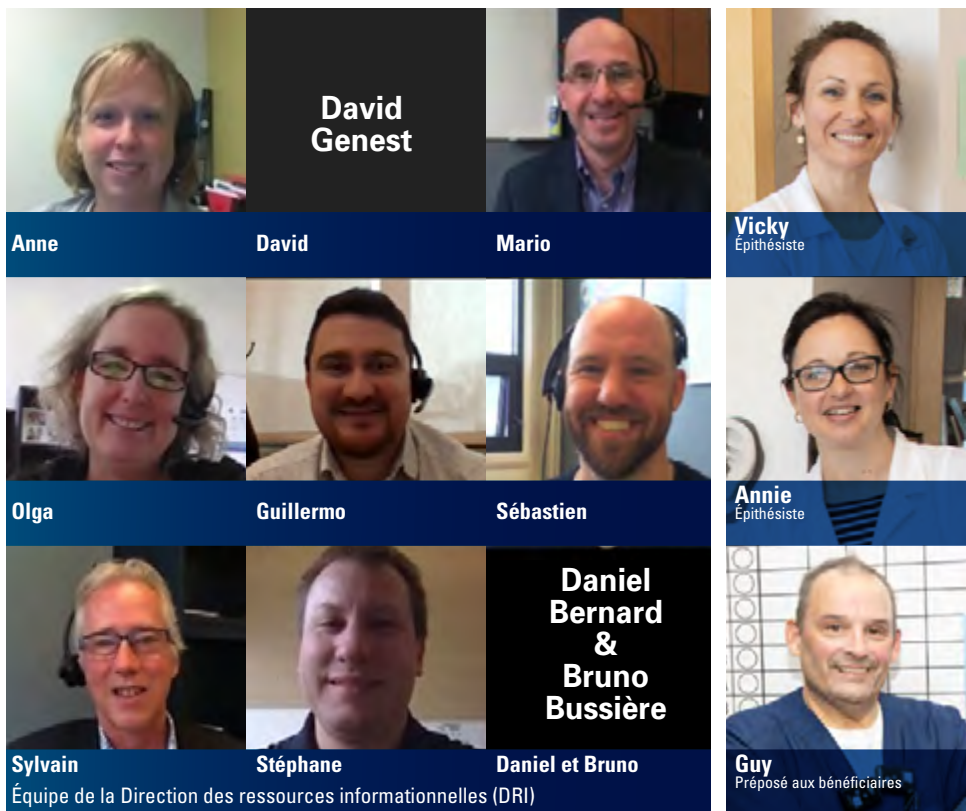
### Génie biomédical GÉNIAL!

Les secteurs de l'entretien (STB) et de la planification (SCGBM) du Service de génie biomédical se sont mobilisés pour élaborer des solutions et assurer la disponibilité des équipements médicaux lors de l'ouverture des unités COVID-19. Le SCGBM a veillé au déroulement des nouvelles acquisitions en identifiant rapidement le besoin clinique, les contraintes techniques et la capacité des fournisseurs. Il a proposé des équipements, fournisseurs ou solutions alternatives, tout en gardant à l'idée la pérennité des investissements après la pandémie. Lorsqu'il était impossible de répondre à ces derniers critères, le STB a fait preuve d'imagination pour proposer des plans de contingence, notamment en récupérant des équipements déjà existants dans le CHU. Ils ont assuré le déploiement et la gestion de l'inventaire reliés à l'installation de l'ajout de ces nouveaux équipements et au déménagement des équipements existants.

# Bons coups!



# Merci d'être là!



## Direction adjointe des communications UNE ALLIÉE DISCRÈTE, MAIS EFFICACE

L'équipe de la Direction adjointe des communications n'a pas chômé elle non plus au cours des dernières semaines! Que ce soit pour la production des nombreux outils de communication déployés spécifiquement pour la situation, la création et la constante mise à jour du site Web COVID-19, la conception et la gestion de la campagne *Merci d'être là!* ou encore pour répondre aux innombrables demandes des usagers et des médias, toute l'équipe a mis son expertise au service des différentes équipes et missions de l'organisation (voir l'infographie en page 13).

## Comité d'encadrement de l'usage des médicaments USAGE OPTIMAL DU MÉDICAMENT EN TEMPS DE COVID-19

Sous la gouverne du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un comité incluant des pharmaciens, des intensivistes, des infectiologues, des urgentologues, des anesthésiologistes et une infirmière des secteurs adulte et pédiatrique se sont réunis chaque jour pendant un mois à partir du 24 mars, puis régulièrement ensuite, afin d'encadrer l'usage des médicaments dans le contexte imposé par la COVID-19, incluant notamment une pénurie potentielle de médicaments critiques. Parmi ses responsabilités, le comité recommande les médicaments pour la prise en charge des patients infectés par le coronavirus, élabore des outils cliniques et assure une vigie des directives provinciales. Tout ce travail permet le déploiement des meilleures pratiques médicamenteuses et, par le fait même, assure la sécurité des patients et des soignants.

## Gestion des risques DÉJOUER LES PIÈGES

Saviez-vous que l'équipe de gestion des risques a identifié plus de 300 menaces potentielles liées à la situation de la COVID-19? Avec de nombreux intervenants de l'établissement, l'équipe a travaillé à établir des mesures et des filets de sécurité afin de diminuer les probabilités que ces risques surviennent. À ce jour, ce sont plus de 80 % des mesures requises qui ont été implantées et qui permettent d'assurer la sécurité de l'organisation, de ses travailleurs et de ses usagers.

## Direction des ressources financières UN MANDAT PROVINCIAL

Saviez-vous que la Direction des ressources financières avait reçu un mandat provincial pour le paiement et la comptabilisation des achats d'équipements et de fournitures dans le cadre de la pandémie? Grâce à leur diligence, à leur expertise et à leur souplesse, les équipes de comptabilité et de comptes à payer ont agilement navigué dans ce surplus de travail. Elles ont permis de soutenir les approvisionnements afin que tout continue de rouler, et ce, à la grandeur de la province. De la part des patients et des équipes, merci!



## Médecins, PCI, URDM, hygiène et salubrité RETRAITER POUR ÉVITER LA PÉNURIE

Les masques N95 sont devenus une denrée rare et précieuse depuis l'arrivée de la COVID-19 dans nos vies! Afin d'éviter une pénurie de masques pour les équipes cliniques, il a fallu recourir à l'expertise de plusieurs secteurs: microbiologistes, infectiologues, équipes de prévention et contrôle des infections, des approvisionnements, de l'hygiène et salubrité ainsi que l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. Ensemble, ils ont mis au point une technique de retraitement et des procédures permettant de réutiliser les masques, advenant le cas où nous en aurions besoin.

## Cliniques externes et secteurs ambulatoires MAINTENIR L'ACCÈS

Saviez-vous qu'afin de maintenir le meilleur accès possible pour nos patients depuis les débuts de la pandémie, les équipes des cliniques externes spécialisées et des secteurs ambulatoires ont dû complètement transformer leurs services? Ainsi, pour permettre à la population de respecter les règles du confinement tout en maintenant l'accès à nos services, des téléconsultations ont été organisées pour tous les patients qui pouvaient être « examinés » à distance. De plus, en un temps très court, les équipes ont révisé leur façon de donner les soins à la clientèle et ont mis en place des formations en ligne. Les équipes ont assuré un suivi téléphonique rapide aux différentes demandes de la clientèle afin d'éviter les visites dans les urgences ou dans les milieux de soins. Elles ont également élaboré un questionnaire téléphonique préalable aux consultations afin d'assurer la sécurité de tous.



Merci d'être là!

Bons coups!

**Approvisionnement et logistique**  
**PROACTIVITÉ ET CRÉATIVITÉ**

Malgré les défis d'approvisionnement en équipements de toutes sortes vécus depuis les débuts de la pandémie, le CHU a pu poursuivre ses activités cliniques. En effet, grâce à la créativité et à la proactivité des équipes d'approvisionnement et de la logistique, plusieurs substituts ont été trouvés afin d'assurer que les bons produits se trouvent aux bons endroits, au bon moment. De plus, une gestion rigoureuse des inventaires permet de bien planifier les besoins, alors que les méthodes de réapprovisionnement sont en continuelle révision pour s'adapter à la situation créée par la COVID-19.

**Pharmacie**  
**UNE GESTION PHARMACEUTIQUE DÉLICATE**

Qui dit réaménagement clinique, dit réaménagement des soins et des services pharmaceutiques! Bien que l'offre de soins pharmaceutiques ait été maintenue pour les clientèles non touchées par la COVID-19, elle a dû être complètement réorganisée sur les unités de soins intensifs et aux urgences dans le contexte de la pandémie. Les offres de soins sur les unités de soins régulières ont également été adaptées afin de faciliter et de sécuriser le départ des patients. En parallèle, une surveillance et des ajustements importants ont été faits localement et sur le plan provincial dans la gestion des inventaires en médicaments, que ce soit pour les produits habituels ou ceux spécifiques à la COVID-19. Les équipes techniques en soutien aux activités pharmaceutiques ont également déployé beaucoup d'efforts afin d'assurer un approvisionnement sécuritaire et représentatif des besoins cliniques, que ce soit pour la création de nouveaux coffrets de médicaments pour faciliter les soins aux patients atteints de la COVID-19, ou encore pour la révision du contenu des cabinets afin d'assurer la disponibilité des produits. D'autre part, des travaux ont été réalisés en collaboration avec les équipes cliniques afin de limiter les pertes, de réduire le risque de contamination et de diminuer le temps et la fréquence d'exposition du personnel soignant lors de l'administration des médicaments. Cette réorganisation a aussi demandé de sécuriser le circuit du médicament, spécialement sur les nouvelles unités de soins conçues pour affronter la pandémie.

**Retraités**  
**SORTIR DE SA RÉSERVE**

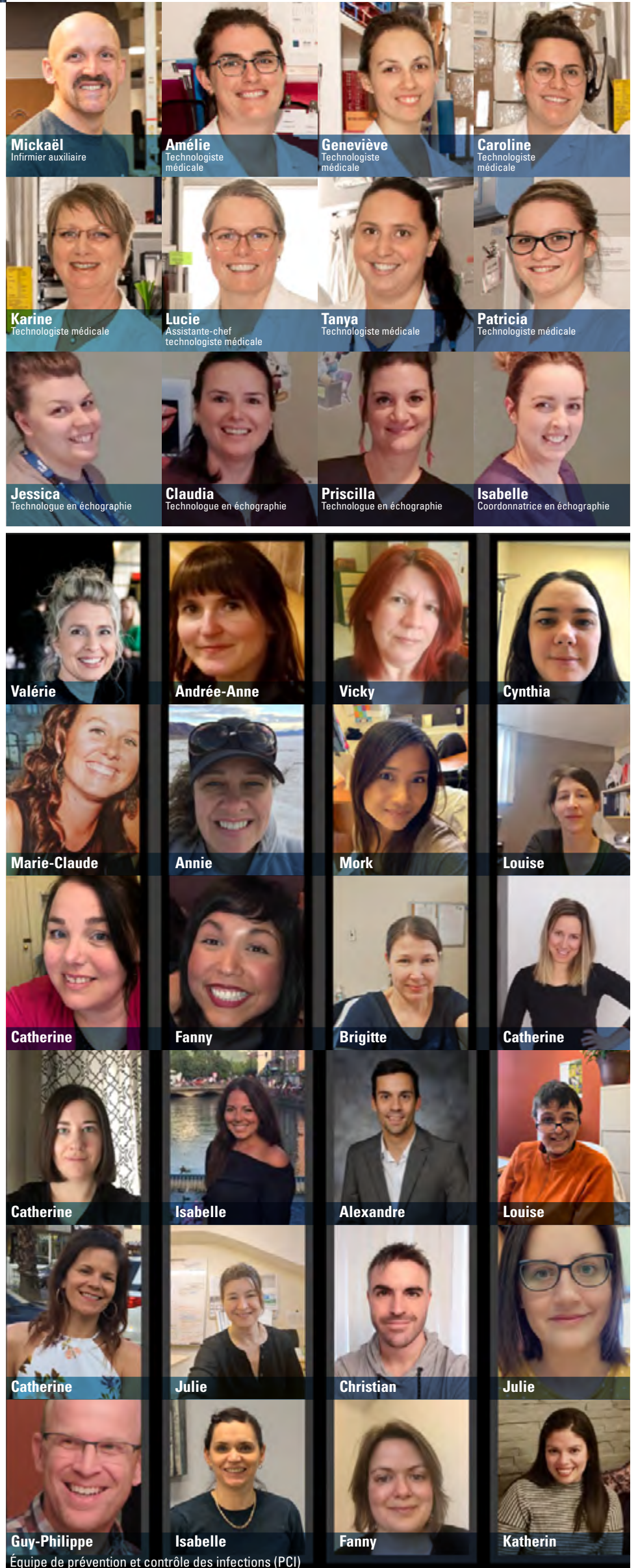
Plusieurs intervenants du CHU ont retardé le moment de prendre leur retraite, alors que d'autres en sont sortis pour quelque temps afin de venir prêter main forte aux équipes débordées, et ce, dans tous les secteurs de l'organisation. Leur expérience et l'aide qu'ils apportent représentent un atout majeur pour tous ceux qui les côtoient quotidiennement.

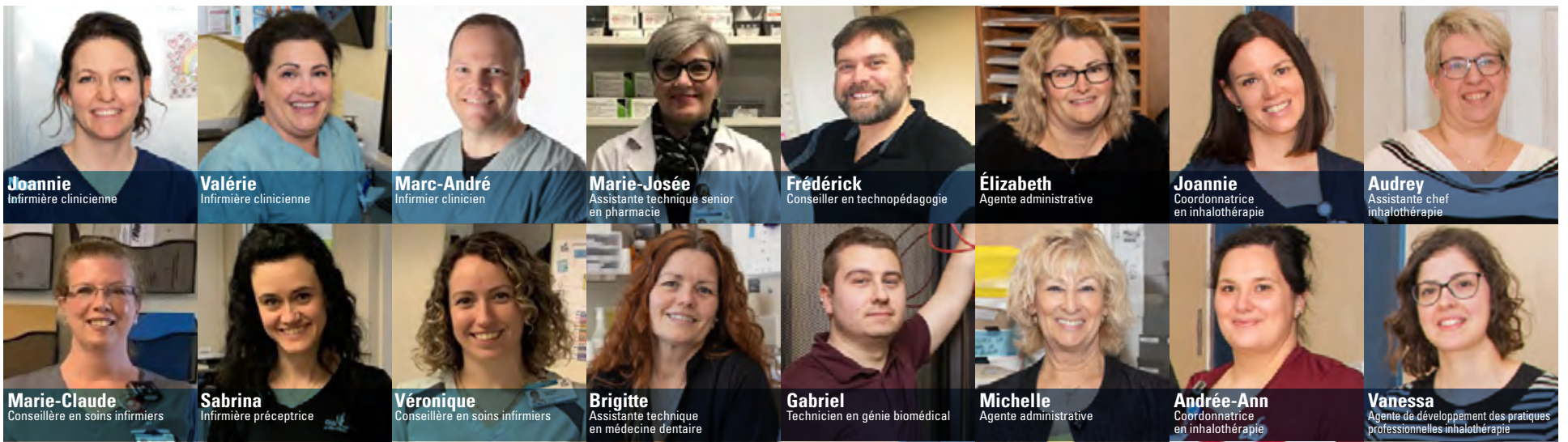
**Agentes administratives**  
**EN MODE ADAPTATION**

Saviez-vous qu'un nombre impressionnant de rendez-vous ont dû être annulés ou reportés à cause de la COVID-19? En effet, la pandémie a eu un grand impact sur l'organisation du travail administratif, plus particulièrement sur la gestion de l'accès pour les usagers et sur celle des rendez-vous. Et ce n'est pas terminé, puisque la reprise graduelle des activités exige encore un grand réaménagement des horaires. Alors qu'elles sont au cœur de la gestion de tous ces changements et qu'elles constituent souvent le premier lien avec nos patients, les agentes administratives font preuve d'une grande capacité d'adaptation, d'agilité, d'engagement, de dévouement et de résilience, chaque jour apportant son lot de changements et de nouvelles directives. Leur rigueur dans la gestion des listes d'attente assure la sécurité des usagers, tandis que leur esprit de collaboration facilite la cogestion clinico-administrative. Les agentes administratives ont aussi dû adapter et modifier à maintes reprises leur manière de travailler, tout en continuant à accueillir les patients, à répondre à leurs questions et à leur sourire! Merci aux agentes administratives qui accueillent nos usagers et contribuent à maintenir l'accès aux soins et aux services.

**Instances syndicales**  
**COLLABORER ET COMMUNIQUER**

La pandémie nous oblige tous à faire preuve de souplesse et à nous adapter, et ce, dans tous les secteurs de nos vies et du travail. Les relations syndicales n'y échappent pas, et tous sont heureux de la collaboration et de la bonne communication qui se poursuit avec nos partenaires syndicaux. Cet esprit d'ouverture et cette bonne volonté ne peuvent qu'être profitables à tous.





## Bons coups!

### Soins infirmiers COURAGEUSES ET DÉVOUÉES

Saviez-vous que depuis le début de la pandémie, plusieurs de nos infirmières et de nos infirmiers, infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires sont allés prêter main forte à leurs collègues des unités jugées critiques? Et ces personnes l'ont fait spontanément, par solidarité, avec toute l'énergie qu'on leur connaît. Elles ont d'ailleurs été accueillies à bras ouverts par les équipes des unités où elles ont apporté leur aide. Cet esprit d'entraide, d'humanisme et de dévouement leur fait honneur et nous permet d'affirmer que ce sont vraiment nos anges gardiens!

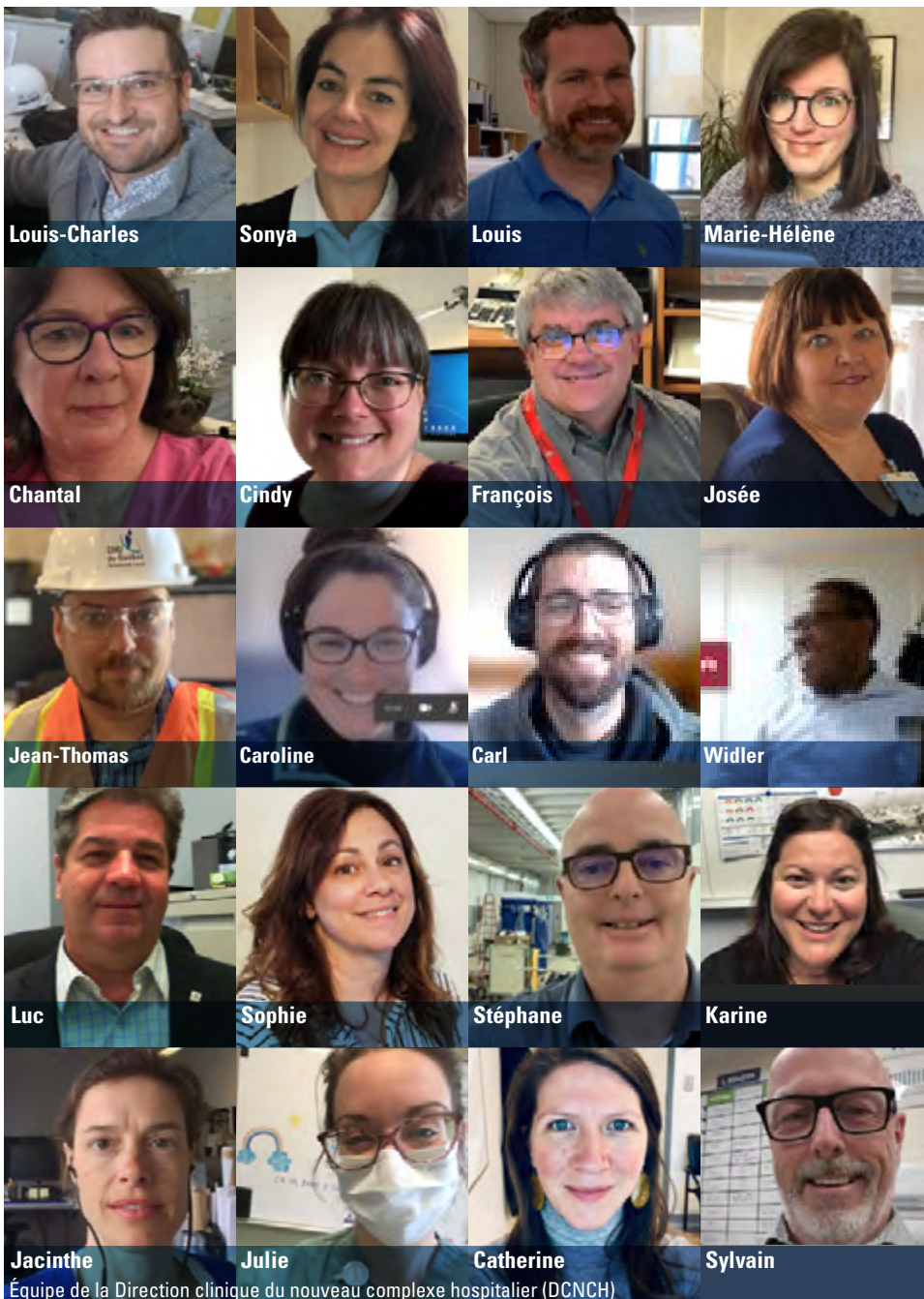
Les infirmières et infirmiers ont aussi reçu le bon coup du 12 mai, *Journée internationale des infirmières*, pour leur apport inestimable à la santé et au bien-être de nos patients. Leur contribution est encore plus essentielle en ces temps de pandémie; ils sont une source d'inspiration et un modèle de dévouement pour l'ensemble de la population.

### Services alimentaires ALLIER QUALITÉ ET SÉCURITÉ

Les préposés des services alimentaires, notamment ceux des cafétérias, ont dû revoir plusieurs aspects de leur travail afin de se conformer aux nouvelles consignes relatives à la prévention et au contrôle des infections. Ils les appliquent avec rigueur tout en continuant de préparer des repas savoureux et d'offrir un service de qualité pour le personnel ainsi que pour les usagers.



# Merci d'être là!



## Bons coups!

### Divers secteurs INFORMER ET RASSURER

Chaque jour, des dizaines de questions sont posées par les usagers, par les partenaires et par les employés notamment aux réceptionnistes de la téléphonie, aux agentes administratives, aux agents de sécurité, au personnel du Service santé ou encore aux membres de la Direction adjointe des communications, que ce soit par téléphone, sur les réseaux sociaux, par courriel ou en personne. En prenant le temps de répondre aux questions, de renseigner et souvent de rassurer, tous ces intervenants font une grande différence dans une période où l'anxiété et le stress sont plus intenses.

### Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé UNE ÉQUIPE PROACTIVE ET AGILE

Dès les premiers instants de la pandémie, l'équipe de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), composée de cinq professionnels et de deux médecins, s'est offerte pour aider des collègues et des partenaires dans leurs prises de décision face à la pandémie afin d'offrir des soins plus sécuritaires et plus efficaces. Le Dr Marc Rhainds, cogestionnaire médical et scientifique des activités de l'UETMIS, raconte: « Nous avons reçu des mandats provenant de l'INESSS, de l'INSPQ et de son comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) ainsi que du MSSS. Pour y répondre, nous avons dû réinventer nos façons de faire et resserrer nos délais jusqu'à cinq jours. » « Notre contribution est concrète et c'est grâce aux grandes compétences des membres de notre équipe. Nos avis sur les interventions médicales générant des aérosols ainsi que sur les modalités de changement des échangeurs de chaleur et d'humidité sont d'ailleurs accessibles sur les sites Web de l'INSPQ et de l'INESSS », souligne avec fierté Geneviève Asselin, agente de planification, de programmation et de recherche – coordonnatrice, de l'UETMIS. La pandémie aura permis de mettre en lumière l'une des quatre missions du CHU : l'évaluation. L'action d'évaluer est un gage d'efficacité et de sécurité, tant pour le soignant que pour le patient.

### Direction clinique du nouveau complexe hospitalier ILS RÉPONDENT PRÉSENT!

En raison de l'interruption du chantier causée par la pandémie, l'équipe de la Direction clinique du nouveau complexe hospitalier (DCNCH) a dû diminuer le rythme de ses activités habituelles. Alors que quelques membres de la DCNCH poursuivaient les activités de planification du projet, la très grande majorité de l'équipe a plutôt répondu présent en allant prêter main forte aux équipes cliniques engagées dans la lutte à la COVID-19. L'équipe de la DCNCH demeure une partie intégrante du CHU. Elle a été et elle sera toujours au rendez-vous pour prendre part aux missions de l'organisation et pour soutenir ses collègues!



**Magalie**  
3<sup>e</sup> année, école de la Chaumière, Québec



**Johanne**  
Infirmière clinicienne,  
guichet uro-oncologie

**Claudia**  
Infirmière

**Geneviève**  
Infirmière

**Pascal**  
Préposé à l'hygiène  
et salubrité

**Valérie**  
Agente administrative

**Claudine**  
Infirmière clinicienne -  
stomothérapeute

**Philippe**  
Infirmier

**Sandra**  
Infirmière

**Stéphane**  
Menuisier

**Élizabeth**  
Travailleuse sociale

# Merci d'être là!



Équipe du programme national d'évacuations aéromédicales du Québec (ÉVAO)



**Marc**  
Agent administratif,  
archives médicales

**Louise**  
Préposée  
aux bénéficiaires

**Roxanne**  
Préposée  
aux bénéficiaires

**Mélissa**  
Préposée  
aux bénéficiaires

**Stéphanie**  
Préposée  
aux bénéficiaires

**Marie-Claude**  
Infirmière pivot en oncologie

## Bons coups!

### Audiovisuel UN SERVICE ESSENTIEL, ET ENCORE PLUS EN TEMPS DE PANDÉMIE!

L'esprit créatif de l'équipe du Service de l'audiovisuel de la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires a été grandement mis à profit depuis le début de la pandémie. Dès les premiers jours, le besoin de communiquer par vidéo avec les gestionnaires de l'organisation s'est fait sentir. Rémy Villeneuve, technicien en audiovisuel basé à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, raconte : « Nous connaissons très peu l'outil Zoom avant de l'utiliser pour les rencontres quotidiennes des cadres. Notre apprentissage rapide de cet outil nous a permis d'améliorer la qualité des présentations au fil du temps. Jusqu'à maintenant, plus de 35 visioconférences ont été présentées à l'intention des cadres. » L'équipe a également déployé rapidement des équipements audiovisuels afin de permettre la tenue de conférences Web. De nombreuses capsules de formation ont aussi été tournées pour les équipes cliniques. Yvan Bolduc, chef de service aux activités d'enseignement médical et multimédia, souligne : « Les techniciens en audiovisuel doivent souvent jouer les rôles de caméraman, monteur et de réalisateur lors de ces tournages. Leurs multiples compétences sont précieuses, particulièrement pendant la pandémie. » Par ailleurs, les photographes du CHU ont dû s'adapter aux conditions de travail différentes en temps de COVID-19. La prise de photo auprès des patients est plus complexe en raison des précautions à prendre. C'est notamment grâce à eux également que la campagne *Merci d'être là* est aussi populaire! De par la nature de leur travail, les membres de l'équipe du Service de l'audiovisuel de la DEAU gagnent à être connus et leur contribution est primordiale!

### Soins critiques UNE EFFICACITÉ RECONNUE

Dans une situation de crise comme celle causée par la pandémie, les changements et les ajustements sont fréquents, notamment en ce qui concerne la gestion des zones froide, tiède et chaude. Nos équipes des soins critiques, tant dans les urgences qu'aux soins intensifs, ont fait preuve de beaucoup d'agilité et de résilience dans ce contexte. Leur engagement, leur rigueur et leur efficacité ont d'ailleurs été soulignés par le Dr François Desbiens, directeur de la santé publique de la Capitale-Nationale, lors d'une entrevue donnée à Radio-Canada.

### Hygiène et salubrité UNE PROPRETÉ EXEMPLAIRE

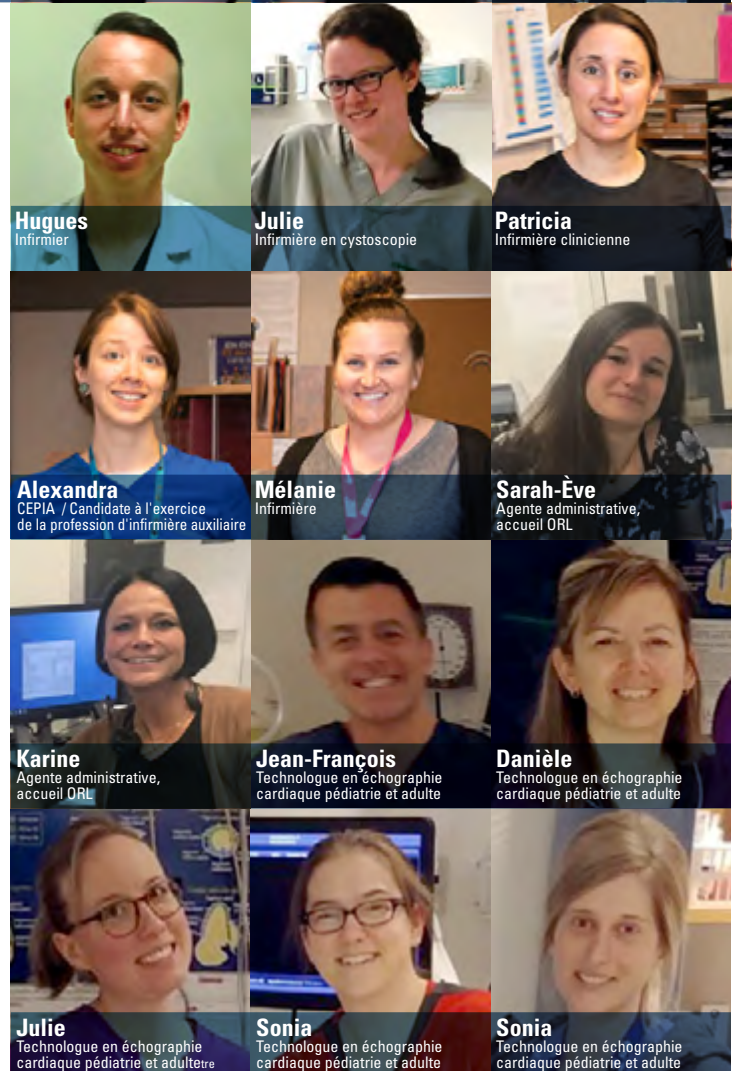
Saviez-vous que les équipes du service de l'hygiène et salubrité ont dû redoubler d'ardeur afin d'assurer la sécurité des usagers depuis le début de la pandémie? Qu'ils veillent à l'entretien des espaces communs, des chambres, des salles de traitement ou des blocs opératoires, les préposés à l'hygiène et salubrité sont sur la ligne de front pour bloquer la propagation des bactéries et des virus. Ils sont aussi toujours présents pour offrir un sourire ou un peu de réconfort aux usagers, qu'ils les croisent au hasard des couloirs ou qu'ils les côtoient pendant leur séjour à l'hôpital. Avec le rehaussement des mesures d'hygiène et les contraintes de toutes sortes provoqués par la COVID-19, ils ont dû revoir et adapter leurs techniques tout en maintenant leur rigueur et leur esprit de collaboration. Leur ouverture, leur dévouement et leur humanisme sont des atouts indispensables. Merci aux préposés à l'hygiène et salubrité qui font, au quotidien, une grande différence pour nos usagers et pour toutes nos équipes.

### Divers secteurs RÉDUCTION DU TSO

Grâce à une adaptation des plans d'effectifs selon le taux d'occupation et le volume d'activité, le recours au temps supplémentaire obligatoire (TSO) a été grandement diminué, voire éliminé lors de plusieurs journées, malgré le contexte de la pandémie. Les travaux réalisés par l'équipe de l'affectation, les coordonnatrices, la Direction des soins infirmiers, la Direction clientèle chirurgie et périopératoire ainsi que les directions cliniques portent leurs fruits!

### Professionnels cliniques EXPERTS ET VOLONTAIRES

Dans le courant du mois d'avril, en moins de 24 heures, 15 professionnels cliniques expérimentés du CHU se sont organisés pour aller aider dans un CHSLD de Laval. Danielle Goulet, directrice des soins critiques, a d'ailleurs reçu le titre de « Lauréate *Le Soleil*/Radio-Canada de la semaine » au début mai pour cette mission spéciale à laquelle elle a participé. Elle a d'ailleurs tenu à partager cet honneur avec l'équipe et a aussi insisté pour féliciter les quelque 200 volontaires du CHU qui ont levé la main pour aider leurs collègues du réseau de la santé et des services sociaux. Et n'oublions pas que sans la contribution des différentes équipes de l'affectation de la DSI, de la DST, de la DSM et de la DRHCAJ ainsi que des syndicats, cet altruisme n'aurait pas pu se concrétiser!



**Hugues**  
Infirmier

**Julie**  
Infirmière en cystoscopie

**Patricia**  
Infirmière clinicienne

**Alexandra**  
CEPIA / Candidate à l'exercice  
de la profession d'infirmière auxiliaire

**Mélanie**  
Infirmière

**Sarah-Ève**  
Agente administrative,  
accueil ORL

**Karine**  
Agente administrative,  
accueil ORL

**Jean-François**  
Technologue en échographie  
cardiaque pédiatrie et adulte

**Danièle**  
Technologue en échographie  
cardiaque pédiatrie et adulte

**Julie**  
Technologue en échographie  
cardiaque pédiatrie et adulte

**Sonia**  
Technologue en échographie  
cardiaque pédiatrie et adulte

**Sonia**  
Technologue en échographie  
cardiaque pédiatrie et adulte



**Mégane**  
3<sup>e</sup> année, école de la Chaumière, Québec

# Merci d'être là!

## Bons coups!

### Enseignement et stages

#### FORMER LES COLLÈGUES DE DEMAIN

La pandémie a forcé l'arrêt de bien des activités, dont plusieurs liées à l'enseignement et aux stages. Grâce aux efforts combinés de la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires, des superviseurs de stages et de nombreux autres membres du personnel de différentes directions du CHU, les stages ont pu reprendre dès le début mai. Ainsi, ce sont plus de 230 étudiants qui ont pu poursuivre leur formation, prochainement obtenir leur diplôme et éventuellement venir collaborer à dispenser des soins au CHU en tant que nouveaux collègues!

### Recherche

#### UNE COORDINATION VITALE

Dès le début de la crise, le Centre de recherche a créé une cellule de coordination afin de veiller à la santé et à la sécurité de ses chercheurs, étudiants et employés. Réunis chaque jour à la même heure, les membres de cette cellule ont notamment mis sur pied plusieurs moyens de communication et ont orchestré la reprise des activités au Centre de recherche au cours des dernières semaines.

### Inhalothérapeutes

#### UN RÔLE CRUCIAL

Sur les unités de soins ou en salle d'opération, les inhalothérapeutes sont parmi les plus sollicités depuis le début de la pandémie. Leur dévouement et leur courage n'ont d'égal que leur expertise! Particulièrement en cette période de pandémie, nous tenons à leur dire merci!

### Préposés aux bénéficiaires

#### DES SOINS POUR L'ÂME

Travaillant au plus près des patients, les préposés aux bénéficiaires ne font pas que prodiguer des soins de base: ils apportent aussi une bonne dose de réconfort et d'humanité à ceux qui en ont le plus besoin. Merci pour votre dévouement de tous les jours!

### Orthophonie et audiologie

#### MAINTENIR LA COMMUNICATION MALGRÉ LES MASQUES

Le port du masque ou du couvre-visage représente un obstacle à la compréhension des personnes vivant avec une perte auditive. En effet, il nuit à la projection de la voix, à la lecture labiale et à la compréhension des expressions faciales. C'est pourquoi l'équipe d'orthophonie et d'audiologie a pris soin d'élaborer un aide-mémoire, inspiré par celui diffusé par la Coalition canadienne pour la santé auditive des adultes, qui donne de précieux conseils pour favoriser une bonne communication avec les patients malgré le port du masque (voir la chronique du Conseil multidisciplinaire en page 19).

### Obstétrique et communications

#### UNE NOUVELLE FAÇON DE RÉPONDRE AUX BESOINS

Le 21 mai, Annie Moreau, infirmière chef à l'unité d'obstétrique du Centre mère-enfant Soleil, et Simon Tardif, coordonnateur des services obstétricaux de l'Hôpital Saint-François d'Assise, ont répondu en direct sur Facebook pendant une heure aux nombreuses questions (plus de 200 questions reçues!) des futurs parents liées aux accouchements au CHU en contexte de pandémie. Les deux intervenants ont pris le temps de répondre à toutes les questions, même une fois la diffusion terminée. Ce sont plus de 5 000 personnes qui ont visionné la vidéo en 24 heures, ce qui indique que le besoin est bien là! Merci également aux membres de l'équipe des communications qui ont eu l'idée de cette belle initiative!

### Développement durable

#### PENSER DURABLE MALGRÉ L'ADVERSITÉ

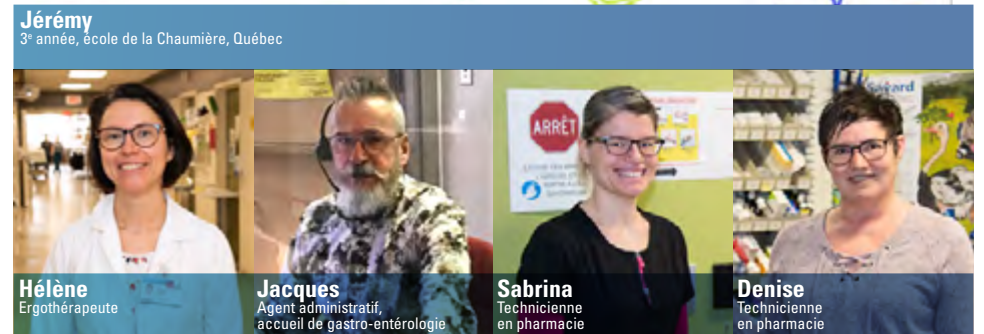
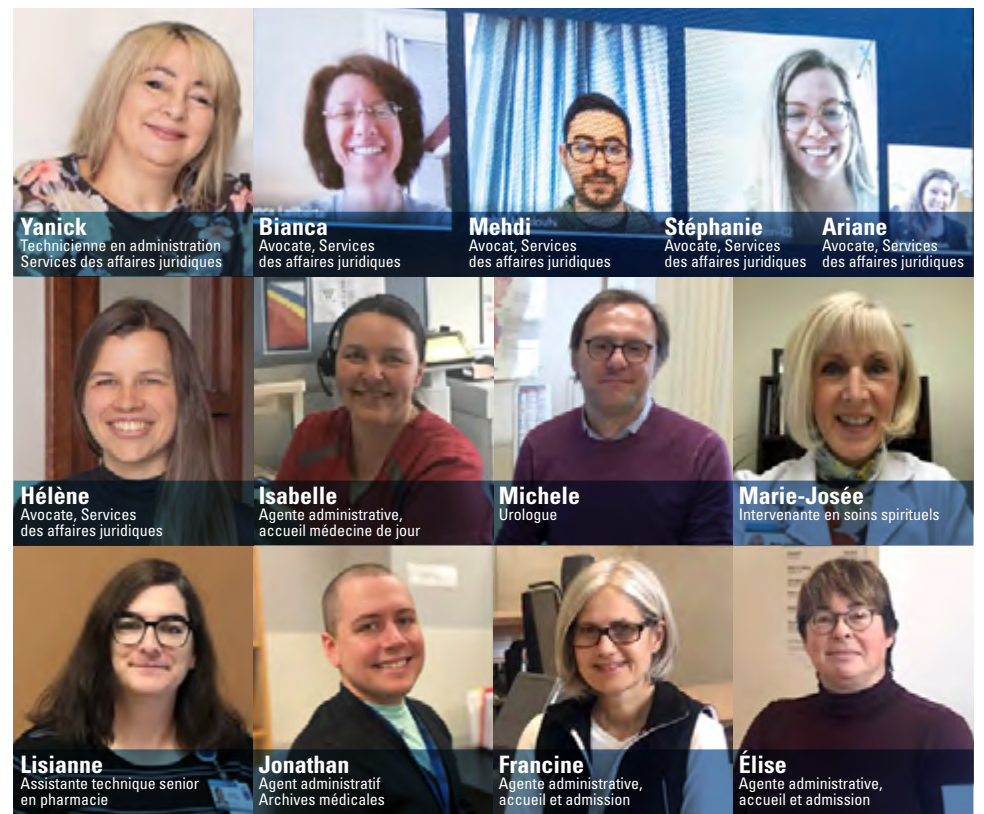


Le contexte de la pandémie nous a incités à mettre davantage en pratique le principe de développement durable «4RV» qui nous était déjà cher auparavant: réduire, réutiliser, recycler, repenser la consommation et valoriser. Par exemple, pensons au retraitement des masques N95, à la récupération des contenants de mousse alcoolisée, à l'utilisation judicieuse de certains équipements ou au remplacement de ceux-ci par des solutions de rechange répondant aux besoins tout en étant durables! De plus, et surtout, la pandémie a suscité une expression encore plus forte de nos valeurs en développement durable: la gestion participative, l'anticipation des risques, l'utilisation efficace des ressources et la promotion de l'action responsable ont été au cœur de chacune de nos décisions. Bien que le développement durable soit en filigrane de nos actions en temps normal et qu'il soit à la portée de tous, le contexte extraordinaire de la pandémie et l'effort collectif déployé pour y faire face nous a confirmé, une fois de plus, que le CHU est un acteur engagé dans des actions responsables et durables, tant envers ses intervenants, ses usagers que la collectivité.

### Escouades de distanciation

#### C'EST IMPORTANT TOUT LE TEMPS!

Les membres des escouades de distanciation parcourent nos différents milieux afin de rappeler l'importance des règles de distanciation physique, du port approprié du masque et de l'hygiène des mains. Ils sont d'une aide précieuse pour indiquer comment ces règles doivent être appliquées en fonction des particularités des lieux visités. Composées de divers professionnels et de médecins, ces équipes jouent un rôle important dans notre bataille contre la COVID-19 et prennent vraiment leur travail à cœur.



## Télesanté

# De précieux outils au service des intervenants et de leurs patients

La COVID-19 a obligé l'ensemble des soignants à repenser temporairement leur approche clinique pour les rendez-vous en clinique externe.

Par Christine Petel, agente d'information au CDO – Cristal-Net



Photo: Getty Images

Dans ce contexte, sous l'impulsion du Dr Patrick Daigneault et de l'infirmière coordonnatrice de la clinique, Mme Manon Roussin, toute l'équipe interdisciplinaire de fibrose kystique s'est rapidement organisée pour mettre en place des téléconsultations et ainsi continuer à offrir un suivi de qualité à ses patients. La proactivité des membres de l'équipe tout entière a permis de proposer une solution de rechange aux patients qui ont besoin d'un accompagnement régulier. Et grâce aux outils de télesanté rapidement déployés au CHU de Québec-Université Laval (CHU), le Dr Daigneault a pu accéder plus facilement à la téléconsultation.

### UNE MISE EN ROUTE RAPIDE ET EFFICACE

Il fallait encore élaborer un processus permettant d'encadrer ces consultations. Ainsi, dans un premier temps, les patients ou leurs parents sont joints pour fixer une date et une heure de rendez-vous. Lors de cet appel, des explications leur sont données quant aux modalités de la téléconsultation. Il est en effet essentiel de s'assurer de la compréhension des familles et d'obtenir de leur part un consentement éclairé. Un courriel est ensuite envoyé au patient ou à ses parents : ils pourront se connecter simplement en cliquant sur le lien que le message contient.

### QUAND TÉLÉSANTÉ RIME AVEC QUALITÉ

Cet outil de téléconsultation permet alors, sans même que le patient ne doive télécharger l'application, de tenir la consultation en visioconférence. L'équipe médicale peut aussi partager son écran pour que le patient puisse avoir accès à certaines informations essentielles à son suivi.

Les membres de l'équipe de fibrose kystique se succèdent devant l'écran pour offrir au patient et à ses parents un suivi de

qualité, répondre au mieux à leurs besoins et à leurs interrogations, tout en respectant les règles de confidentialité ainsi que la distanciation physique entre les intervenants. Ainsi, l'infirmière, la nutritionniste, le physiothérapeute, la travailleuse sociale, l'inhalothérapeute, le Dr Daigneault, les autres médecins de l'équipe et les pharmaciens sont disponibles pour offrir un service de qualité à leur clientèle. La distance est en partie comblée par cette approche humaine, soucieuse de donner le meilleur à l'aide d'outils adaptés.

### LE DCI CRISTAL-NET : UN SUIVI FIABLE DE L'USAGER

L'équipe du Dr Daigneault bénéficie aussi au quotidien d'un dossier clinique informatisé (DCI) grâce auquel le suivi de l'utilisateur est facilité. En effet, lors des téléconsultations, les professionnels de la santé ont la possibilité de saisir leurs notes et leur suivi directement dans leur DCI, grâce au formulaire de spécialité clinique élaboré pour le service de fibrose kystique dans Cristal-Net. Une fois saisies et enregistrées, ces données sont automatiquement sauvegardées dans le dossier patient électronique (DPE). Un DCI Cristal-Net fiable est un gain de temps très apprécié par l'équipe.

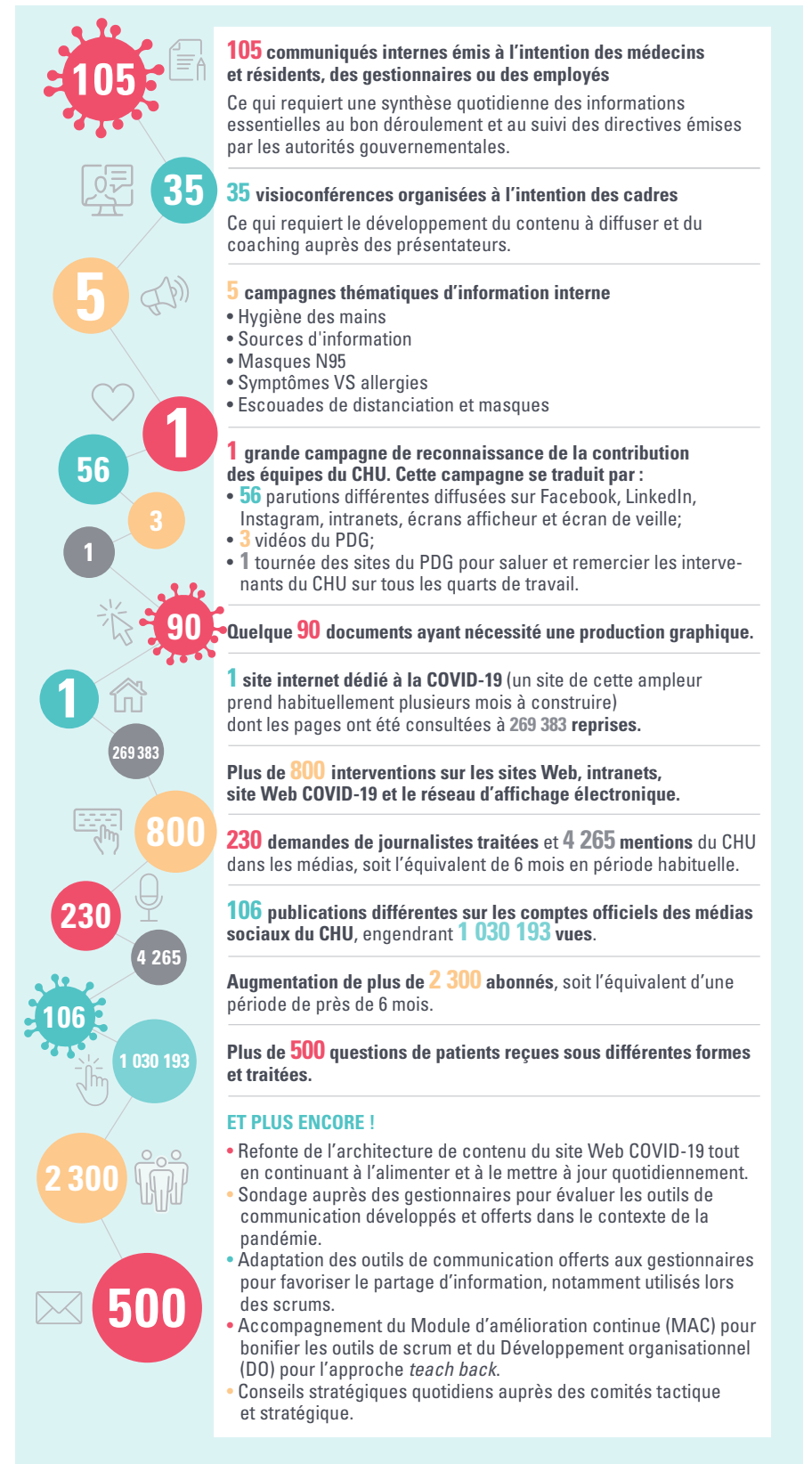
L'équipe de fibrose kystique, précurseuse dans la mise en place des téléconsultations au CHU, est maintenant suivie par d'autres équipes, elles aussi soutenues, entre autres, par des outils de télécommunication de qualité et un DCI fiable. Celles-ci ont l'objectif commun d'assurer une continuité dans le suivi de leurs patients.

Du 19 au 22 mai 2020, pas moins de 4 802 téléconsultations ont été réalisées au CHU. Voilà une belle démonstration de l'innovation dont savent faire preuve les équipes du CHU, au bénéfice des usagers!

## Direction adjointe des communications

# Aperçu des activités de communication entourant la COVID-19

L'urgence sanitaire a engendré de grands besoins en communication au CHU de Québec-Université Laval. L'équipe de la Direction adjointe des communications s'est rapidement réorganisée et a répondu présente 7 jours sur 7! Voici un bref aperçu du travail accompli lors des soixante premiers jours, soit du 13 mars au 13 mai 2020.

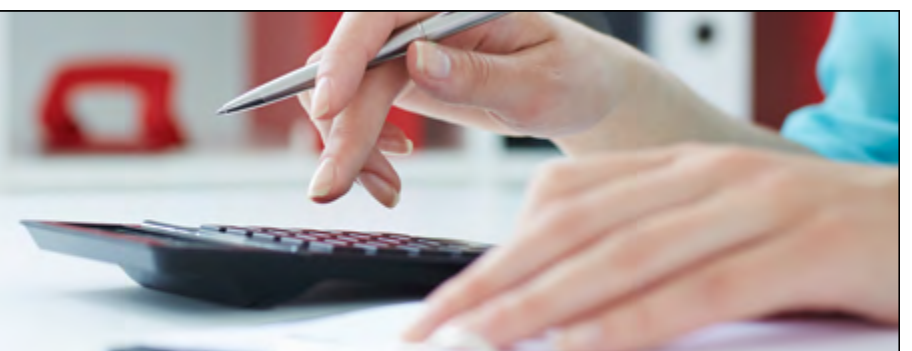


Jean Lelièvre, CPA, CA, C.I.R.P.

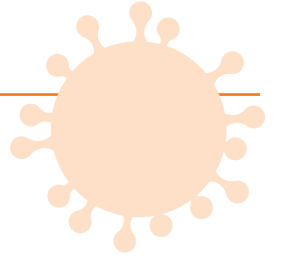
Syndic autorisé en insolvabilité

☎ 418 653-5553

🌐 www.jeanlelievresyndic.com



## L'écho de la recherche



COVID-19

## La bonne information fait aussi partie du remède

Depuis les deux derniers mois, la course au traitement et au vaccin contre la COVID-19 a fait l'objet d'une importante couverture médiatique. Mais saviez-vous que des chercheurs du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval s'intéressent aussi à cette pandémie sous un tout autre angle ?



Ève Dubé, anthropologue et chercheuse.

C'est notamment le cas de la chercheuse Ève Dubé, qui est aussi professeure invitée au Département d'anthropologie de l'Université Laval et chercheuse à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Après avoir mené plusieurs projets de recherche en lien avec l'hésitation à la vaccination, la professeure Dubé s'intéresse cette fois à la communication entourant la COVID-19. Désinformation, rumeurs et discours xénophobes sont maintenant au cœur de ses recherches, puisque la pandémie actuelle a donné naissance à une véritable « infodémie », c'est-à-dire une épidémie d'informations, dont la véracité est très variable, et qui empêche la population d'avoir accès à des renseignements fiables par rapport à un enjeu comme la COVID-19 et d'agir en conséquence. Dès le début de la pandémie, toutes sortes d'informations sont apparues sur les médias sociaux, des théories du complot aux discours haineux à l'encontre des communautés asiatiques, des personnes âgées, des jeunes et des voyageurs. Ce sont ces trames narratives et les idées qui se propagent le plus rapidement qui font l'objet des travaux de la chercheuse.

En analysant le contenu des médias sociaux, comme Twitter, ainsi que les fils de commentaires des articles publiés dans les grands médias, Ève Dubé et son équipe comptent, dans un premier temps, brosser un portrait des préoccupations récurrentes

au sein de la population. La quantité de données à répertorier et à analyser étant titanesque, la chercheuse aura recours à l'intelligence artificielle.

Dans un deuxième temps, à l'hiver prochain, elle et ses collègues mèneront aussi des entrevues auprès de membres du grand public, dans quatre provinces canadiennes, afin de déterminer si leur interprétation de l'information scientifique en lien avec la COVID-19 a changé. Des professionnels de la santé publique seront aussi consultés afin de mieux comprendre comment ils communiquent à propos de la maladie et les enjeux de communication qu'ils ont rencontrés.

Les résultats de cette recherche permettront de mettre en lumière les forces et les faiblesses des communications des autorités en santé publique en regard de la COVID-19. Puisque la récente situation a nécessité la mise en place de mesures extraordinaires, qui ont été respectées à différents niveaux, déterminer les tenants et aboutissants d'une communication plus efficace pourrait permettre d'optimiser les moyens de transmission des messages dans des situations similaires et ainsi s'assurer que la population a toute l'information nécessaire afin de prendre en main sa santé et celle des autres. « En collaborant avec des chercheurs de partout au pays et à l'international, nous espérons encourager la population à rejeter les rumeurs sans fondement et à se fier plutôt sur de l'information validée scientifiquement, provenant des autorités de santé publique, qui permettra de sauver des vies », explique la chercheuse.

En plus de ce projet et toujours en lien avec le phénomène d'infodémie, la Pr<sup>e</sup> Dubé

collabore aussi avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à des travaux visant à suivre l'évolution du discours public dans les médias sociaux et traditionnels relativement à des sujets touchant la pandémie, comme la source du virus, la maladie, les interventions et les traitements, et ce, à l'international. Chaque semaine, les trames narratives font l'objet d'une analyse afin de documenter les sujets récurrents en utilisant le même modèle que celui du projet canadien.

Là encore, l'objectif est la transmission d'une information juste et fiable, car bien que la course au vaccin soit l'un des grands

enjeux de la pandémie, c'est aussi une communication efficace qui permettra d'assurer le succès de cette stratégie de santé publique.

## Ève Dubé en entrevue

La professeure Dubé a accordé une entrevue à l'émission *Première heure*, sur les ondes de Radio-Canada, le 25 mai dernier. Elle y a parlé de ses recherches en lien avec le respect des consignes de santé publique par les Québécois.

## La recherche, ça fait jaser !

La COVID-19 a généré des milliers d'articles, reportages et entrevues à la télé, à la radio et dans les journaux. Le CHU y a été bien représenté, ayant fait l'objet de près de 4 000 d'entre eux ou y ayant été cité !

Parmi cette grande quantité d'informations, certains noms reviennent plus souvent, comme ceux de plusieurs chercheurs de l'axe Maladies infectieuses et immunitaires au CRCHU : le nom de **Gary Kobinger** est mentionné plus de 1 600 fois, comme dans [cet article de L'Actualité](#), alors que celui du **Dr Guy Boivin** a été cité plus de 525 fois entre la mi-mars et la fin mai, notamment dans [cet article du Nouvelliste](#) ! Le Dr Boivin a d'ailleurs présenté une conférence sur le thème « COVID-19 : la réponse de la science », organisée grâce à une collaboration entre la Faculté de médecine de l'Université Laval et le CRCHU. Présentée le 27 mai dernier en Facebook Live, la conférence du Dr Boivin a attiré plus de 800 participants et peut être visionnée sur le [site de la Faculté de médecine de l'Université Laval](#).

Par ailleurs, certaines recherches se démarquent par leur originalité ; c'est d'ailleurs le cas des projets de deux autres chercheurs du même axe, soit **Denis Leclerc** (plus de 50 mentions, dont [cet article du Journal de Montréal](#)) avec son projet de vaccin administré par inhalateur et **Jacques Corbeil** (plus de 35 mentions, parmi lesquelles [cet article de La Presse](#)), qui collabore avec Medicago pour faire « pousser » un vaccin dans les plantes grâce à l'intelligence artificielle.

**Louis Flamand** fait également partie de ceux dont les travaux ont fait jaser ; en collaboration avec deux autres chercheurs, dont **Éric Boilard**, il observe la réponse inflammatoire des tissus pulmonaires et des globules blancs exposés à la COVID-19, tel qu'expliqué dans [cet article de l'Université Laval publié dans le journal Le Soleil](#). Louis Flamand a d'ailleurs été nommé lauréat de la semaine [Le Soleil/Radio-Canada](#) en lien avec ses recherches le 29 mai dernier.

Des recherches à suivre, assurément !



Photo : Getty Images

**LE SYMPOSIUM SUR L'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES EN SANTÉ DANS LA PRATIQUE**

DE RETOUR POUR UNE DEUXIÈME ANNÉE!

**ANNULÉ**

**6 AU 7 JUILLET 2020**

Centre Universitaire de Santé McGill  
Montréal, Québec

6 JUILLET: ATELIERS  
7 JUILLET: PRÉSENTATIONS

Comité Scientifique :

Nandini Dendukuri, CUSM-TAU, Montréal  
Felipe Forero, CUSM-TAU, Montréal  
Julio Flavio Fiore, CUSM, Montréal  
Patricia Fontela, CUSM, Montréal  
Marc Rhainds, UETMIS, CHU-Laval, Québec  
Laurie Lambert, INESSS, Montréal  
Maggy Wassef, CIUSSS de l'ouest de l'île de Montréal  
François Rousseau, Optilab, Québec

**Programme : disponible en janvier 2020**

**Inscription : mars 2020**

**Pour tous renseignements, veuillez communiquer avec : marie.belmonte@muhc.mcgill.ca**

<http://www.muhc.ca/ta>





Page Web Antibio-gouvernance

Votre meilleure prescription!

**Vous souhaitez raffiner votre connaissance des antibiotiques ?**

**Rendez-vous sur le site Web du CHU, section Professionnels de la santé, onglet Antibio-gouvernance.**

Sous-comité de surveillance de l'utilisation des antibiotiques



**CHU de Québec**  
Université Laval



COMM 19\_822

## L'écho de la recherche - Recherche clinique

# L'abc de la réalisation d'un projet de recherche par les résidents et les professionnels de la santé

Dans le cadre de leur formation, les résidents en médecine, en pharmacie et les étudiants de certaines professions de la santé sont appelés à participer au développement des connaissances dans le domaine dans lequel ils évoluent par le biais de projets de recherche. Les résultats de ces travaux pourraient être utilisés dans le développement de nouvelles méthodes diagnostiques, thérapeutiques ou préventives.

Lors de leur formation sur le terrain, les résidents et les professionnels de la santé sont exposés à différents problèmes cliniques qui amènent leur lot de questions. Celles-ci sont parfois la « bougie d'allumage » et servent de point de départ à un projet de recherche. Cependant, la mise en place et la réalisation des projets de recherche clinique dans ce contexte académique peuvent présenter de nombreux défis. Ainsi, comme dans tout projet, une bonne préparation dès le départ peut faciliter grandement la vie des différents acteurs (cliniciens-chercheurs, infirmières, professionnels de la santé) qui accompagnent les résidents et les étudiants dans cette aventure. Dans ce contexte, il est souhaitable de pouvoir collaborer avec un chercheur mentor qui agira comme guide et pourra encadrer l'étudiant dans la conduite de son projet de recherche clinique.

### LA MÉTHODOLOGIE

Une fois que le sujet est choisi, il est primordial de déterminer la méthodologie de la recherche sur les plans de la conception et des statistiques tout en s'assurant de bien connaître et d'appliquer les « modes opératoires normalisés » (MON) du CHU de Québec-Université Laval (CHU) ainsi que les autres règles et procédures en vigueur lors de la réalisation du projet. La Plateforme de recherche clinique et évaluative du Centre de recherche du CHU offre ce soutien. Trois spécialistes en biostatistiques et en épidé-

miologie y travaillent afin d'offrir aux chercheurs l'aide requise dans ces domaines. Les services associés au développement du protocole de recherche (incluant l'aide à la recherche documentaire), de la mise en place d'une base de données solide, du développement du plan d'analyse, de la réalisation d'analyses statistiques ainsi que de l'aide à la rédaction d'articles sont à la disposition des résidents, des étudiants et des chercheurs. D'ailleurs, une enveloppe d'heures gratuites est offerte aux résidents en médecine et en pharmacie ainsi qu'aux autres étudiants des domaines de la santé, s'ils sont supervisés par un chercheur du CHU (pour connaître les modalités d'utilisation des services, communiquez avec nous à l'adresse courriel suivante: rechclinique@crchudequebec.ulaval.ca).

### L'ÉTHIQUE

Par la suite, dans la grande majorité des cas, le projet doit être approuvé par le comité d'éthique de la recherche du CHU. Ce groupe d'experts évalue de façon indépendante le projet avant sa mise en œuvre et également lorsqu'il est en cours de réalisation. Le projet doit être déposé sur la plateforme Web nommée Nagano. Celle-ci permet de coordonner tous les acteurs impliqués dans l'évaluation et l'approbation d'un projet de recherche clinique en acheminant aux bonnes personnes les bons documents et les demandes pour les autorisations nécessaires. Avant d'obtenir l'au-



Photo : Getty Images

torisation de réaliser le projet, l'étude est soumise à la triple évaluation des comités de convenance (faisabilité institutionnelle du projet), d'éthique et scientifique. Trois décisions positives à ces évaluations indépendantes mènent à l'émission d'une lettre officialisant l'autorisation à réaliser l'étude dans l'établissement.

Parmi les nombreux éléments évalués par le comité de convenance institutionnel, il y a l'aspect budgétaire. Ce dernier est parfois négligé ou omis dans le contexte d'un projet de recherche réalisé par un résident ou un étudiant. Malgré le fait que, dans la majorité des cas, les projets de recherche sont réalisables à faibles coûts, il est important de ne pas négliger la planification budgétaire et de s'assurer qu'un financement est disponible.

### LES SUBVENTIONS

Le Centre de recherche du CHU tient à rappeler que le concours des subventions de recherche clinique de la Fondation du CHU de Québec sera de nouveau lancé au mois de juin 2020. Cette initiative vise à promouvoir les activités de recherche clinique qui se déroulent sur tous les sites du CHU. Des subventions d'un montant maximal de 5 000 \$ seront offertes pour fournir un soutien financier à la réalisation de nouveaux projets de recherche innovants me-

nés par les résidents et les professionnels de la santé. Des critères de sélection tels que la pertinence du projet de recherche pour notre CHU, la rigueur de la démarche scientifique, la qualité du dossier du candidat et l'implication du candidat aux activités de l'institution seront évalués par un comité indépendant. De plus, le projet doit être en lien avec les missions du CHU – soins, recherche, enseignement et évaluation des technologies et modes d'intervention en santé – ainsi qu'avec les besoins de la clientèle et des professionnels.

Les projets de recherche clinique permettent de stimuler une culture d'excellence dans notre institution. De plus, celles-ci créent un milieu où l'innovation est valorisée tout en améliorant les services et les traitements offerts aux usagers. Cela se traduit souvent par des invitations à participer à des congrès internationaux ou encore par des publications dans des journaux médicaux et scientifiques de premier plan. Il est important pour la Direction de la recherche d'encourager les résidents et les étudiants des domaines de la santé à exceller dans la réalisation de leurs projets afin de les stimuler à continuer de faire de la recherche dans le cadre de leur carrière clinique.

## Le CHU à l'avant-garde de la recherche clinique contre la COVID-19

Depuis les débuts de la pandémie, nos équipes de recherche clinique participent à des essais cliniques internationaux afin de déterminer les meilleurs traitements à prodiguer aux patients hospitalisés.

Par exemple, l'équipe d'intensivistes de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, dont fait partie le Dr Alexis Turgeon, est impliquée dans l'essai clinique international SOLIDARITY qui a pour but de comparer quatre options de traitement avec le traitement standard chez les patients hospitalisés à l'unité des soins intensifs.

De plus, plusieurs études épidémiologiques menées en collaboration avec l'Institut national de santé publique (INSPQ) examinent les données cliniques chez différentes populations traitées au CHU afin de pouvoir brosser le portrait le plus fidèle possible de la situation sur le terrain.

Plusieurs équipes ont par ailleurs reçu au cours des derniers mois des subventions de recherche importantes pour soutenir leurs efforts. Ainsi, les professeurs Gary Kobinger, Denis Leclerc et Louis Flamand du Centre de recherche du CHU ont reçu des subventions qui leur ont permis d'initier des travaux de recherche pour développer un vaccin expérimental contre la COVID-19 et d'étudier la réponse




Photo : Getty Images

immunitaire à la suite de l'infection.

Le Dr Guy Boivin a quant à lui reçu du soutien financier pour travailler au développement d'un antiviral spécifique afin de bloquer la multiplication du virus dans l'organisme. La professeure Ève Dubé examine les facteurs individuels et socioculturels qui influencent l'adoption des recommandations de santé publique concernant la crise actuelle (voir le texte en page 14).

Ce sont ainsi plus de 18 projets de recherche liés à l'étude de la COVID-19 qui ont reçu le feu vert pour démarrer leurs activités au CHU lors des derniers mois. La crise actuelle fait en sorte que les équipes de recherche clinique du CHU font partie des ressources-clés impliquées dans la découverte d'approches thérapeutiques innovantes.



**ASSOCIATION  
DES PERSONNES RETRAITÉES**  
CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

**OBJECTIFS :**  
Liens d'amitié  
Vie culturelle  
Loisirs  
**POUR SES MEMBRES**

✉  
[aprchu@chudequebec.ca](mailto:aprchu@chudequebec.ca)

☎  
418 691-3149  
(boîte vocale)

## La page des soins

## Petite histoire de la pandémie COVID-19 vue par la DSI

Les derniers mois ont été, pour le moins, spéciaux. Nous avons tous dû nous adapter à la nouvelle réalité de la pandémie de la COVID-19. Je sais que beaucoup de choses ont changé pour tout le monde; je vous raconte ici mon expérience de ces derniers mois en tant que directrice des soins infirmiers.

Par Brigitte Martel, directrice des soins infirmiers



Brigitte Martel, directrice des soins infirmiers

D'abord, tout s'est mis à accélérer. Nous avons une rencontre du comité tactique de sécurité civile deux fois par jour. Plusieurs directrices ministérielles entraînent chaque jour, et souvent nous en prenons connaissance en même temps que la population, ce qui exigeait un lot de travail très important pour une mise en application rapide. Nous avons vite compris que nous nous préparions à recevoir une très grande quantité de patients. C'était une course contre la pandémie... nous devions être prêts avant que la masse de patients arrive.

Lors de cet épisode intense, j'ai vu autour de moi des gens compétents, engagés, énergiques, qui ont déployé des ressources extraordinaires, et ce, à tous les niveaux de l'organisation.

### LA PCI

D'abord, je dois mentionner l'équipe de la prévention et du contrôle des infections (PCI) qui a été au cœur de tous les travaux. C'est une équipe remarquable qui s'est déployée d'une manière exceptionnelle. La charge de travail étant titanesque, beaucoup de renforts, notamment des coordonnateurs d'activité supplémentaires, des équipes de conseillères en soins infirmiers et de préceptrices pour accompagner les équipes terrain jour, soir et nuit, ont collaboré avec l'équipe de PCI. C'était difficile, car il y avait tellement à faire et seulement 24 heures dans une journée! Je suis très fière de ce que cette équipe a réalisé en si peu de temps. C'était impressionnant de les voir se mobiliser de manière synchronisée en étroite cogestion médicale avec les microbiologistes-infectiologues. Cette force nous a permis de préparer le CHU à accueillir des patients atteints de la COVID-19 en toute sécurité pour notre personnel. À cet égard, les équipes de la DSI ont mis sur pied, en moins de 24 heures, une clinique de dépistage pour tous les travailleurs du

CHU ainsi qu'un centre de simulation pour les équipements de protection individuelle (EPI) dans le garage des locaux administratifs du NCH. Les ajouts de ressources dans les entrées principales ont aussi été organisés en bonne partie par les équipes de la DSI. Cette efficacité m'a beaucoup impressionnée, car toutes ces nouveautés ont été de grande qualité malgré la rapidité avec laquelle le tout a été mis en place.

### DÉLESTAGE ET RÉAFFECTATIONS

En parallèle, le délestage des activités chirurgicales et ambulatoires spécialisées a libéré de la main-d'œuvre. Comme nous nous préparions à ouvrir beaucoup de lits de soins intensifs et d'hospitalisation pour les patients atteints de la COVID-19, nous avons convenu de former le personnel infirmier délesté dans ces secteurs. De plus, puisqu'il était presque inévitable que le virus frappe aussi les soignants, nous avons également formé le personnel infirmier délesté pour les secteurs essentiels, tels que l'obstétrique. Encore une fois, la mobilisation de tous a été au rendez-vous. Il y avait beaucoup à faire en peu de temps, donc nous avons fait au mieux. Le personnel soignant a été extraordinaire. Beaucoup ont été volontaires pour suivre les formations requises et les gestionnaires se sont mobilisés de manière importante pour soutenir le tout. Des chefs d'unité devaient prêter et d'autres devaient accueillir les intervenants. Les chefs d'affectation ont coordonné ces mouvements de personnel en faisant le lien avec les équipes cliniques qui ont construit et dispensé avec compétence des formations adaptées. J'ai vu une mobilisation spontanée exceptionnelle d'une équipe concertée où la somme des efforts a fait une grande différence.

### « LE 13 HEURES »

Durant toutes ces semaines, j'ai eu le privilège d'agir à titre de porte-parole principale pour animer les rencontres journalières des cadres en suivi des activités du comité tactique de sécurité civile. Chaque jour, j'ai passé beaucoup de temps avec Michel Boudreault, directeur des ressources humaines, des affaires juridiques et des

communications, Geneviève Dupuis, adjointe au PDG – relations médias et projets spéciaux, et Jean-Thomas Grantham, conseiller en communications (il y a eu des changements occasionnels, mais ces trois personnes ont composé le cœur de ce que nous avons baptisé «le 13 heures»). Après avoir clarifié les messages, pris position et confirmé les orientations, nous livrions le tout à 13 heures lors d'une conférence Zoom à laquelle plus de 300 cadres se branchaient tous les jours. Dans l'ombre, Pascale St-Pierre, chef de service des communications, et son équipe créaient et mettaient à jour le site Web COVID-19 qui était la référence pour tous les intervenants. C'était un travail intense et immense. Il était primordial de maintenir les cadres informés et surtout de leur permettre de poser des questions.

Tous les jours également, les messages étaient envoyés à tous les intervenants du CHU afin de les tenir au fait de la situation et de les mobiliser. En parallèle, une équipe rencontrait les représentants syndicaux pour les garder informés et répondre à leurs questions. De plus, une table spéciale des chefs médicaux était tenue par le directeur des services professionnels. Nous avons vraiment priorisé la communication avec tous les secteurs de l'organisation. Nous avons également constaté l'efficacité du système de gestion. Toutes sortes d'enjeux se sont présentés, mais les principaux ont été associés à un manque d'équipements de protection. Beaucoup de changements ont été faits pour permettre de continuer à offrir un environnement sécuritaire à nos employés.

### LA SOLIDARITÉ

Maintenant que nous sommes prêts, la vague de patients attendue n'est pas arrivée. Nous avons eu et nous avons toujours des cas de COVID-19, et certains de nos employés ont été atteints, mais en proportion bien inférieure à celle pour laquelle nous nous sommes préparés. Nous avons

pris conscience que le problème atteignait beaucoup plus nos partenaires; les CHSLD ainsi que les résidences privées pour aînés ont été touchés avec des éclosions et beaucoup de patients y sont décédés.

Encore une fois, je tiens à souligner la mobilisation exemplaire et la solidarité de nos intervenants qui se sont portés volontaires pour soutenir nos partenaires du réseau, dont le CIUSSS-CN. Une équipe multidisciplinaire s'est aussi déplacée vers Laval pour soutenir un CHSLD en difficulté. Dernièrement, le CHU a ouvert des étages au centre dédié de convalescence à l'hôtel Le Concorde géré par la CIUSSS-CN. Cette mobilisation m'a encore une fois impressionnée. Je dois aussi souligner le travail exceptionnel des cadres qui ont sollicité et accompagné les volontaires. Une structure agile de gestion des volontaires a été mise en place. Beaucoup de travail a été accompli pour permettre aux volontaires de contribuer à la situation.

### TROUVER L'ÉQUILIBRE

Nous sommes maintenant dans une phase critique de la COVID-19. Nous devons trouver l'équilibre entre le maintien d'une mobilisation appropriée face à la pandémie dans le contexte du déconfinement graduel, tout en reprenant nos activités chirurgicales et ambulatoires spécialisées. Cette phase nous demandera de l'agilité et de la persévérance. Forts de l'expérience vécue jusqu'à présent, j'ai confiance que nous saurons nous mobiliser pour trouver et maintenir cet équilibre.

Il est bien difficile de résumer tout ce qui s'est produit au cours des dernières semaines. J'oublie certainement beaucoup de choses. Je tiens toutefois à vous remercier tous. Vous avez été extraordinaires. Cet épisode de nos vies restera assurément longtemps dans notre mémoire. Retenons que nous avons été solidaires et mobilisés, tous ensemble.

## ET SI NOUS ÉTIIONS PLUS QUE DES ANGES GARDIENS ?

La crise sanitaire actuelle a mis à genoux l'humanité, elle a mis en lumière la complexité du monde microbien et la nécessité de prendre au sérieux les règles du vivant. Notre conception d'une réponse scientifique face aux bactéries, virus, champignons et autres microbes en tout genre est ébranlée et a remis en question notre ligne de défense. Comment combattre un ennemi dont nous connaissons si peu les effets et dont l'évolution est si incertaine, frappant certains de plein fouet avec une virulence mortelle et d'autres quasiment de façon anecdotique? Comment affronter cet adversaire «nouveau genre» avec nos armes actuelles?

Par Christine Danjou, inf. M.Sc. CSIG (C)  
Infirmière de pratique avancée – Sciences neurologiques

Comment? En se relevant les manches et en mettant l'épaulé à la roue fièrement, tous ensemble. Ces dernières semaines, c'est ce qu'ont fait les infirmières du CHU. Elles ont joint leur expertise, leur professionnalisme et leurs connaissances à celui des autres intervenants de la santé qui combattent quotidiennement. Certes, elles

ont apporté réconfort et bienveillance à la population, mais elles ont surtout contribué par leurs connaissances et leurs compétences professionnelles. Comme mentionné par le SIDIIEF (2020a, b): «si la charge de travail actuelle des infirmières est reconvenue, leur contribution mérite d'être soulignée. Leur expertise et leur leadership

### Message de votre Conseil des infirmières et infirmiers (CII) En mode solidarité et collaboration

Chères collègues,

Si on nous avait dit de quoi aurait l'air 2020, je crois que personne n'aurait cru que nous aurions à vivre une telle pandémie. Les dernières semaines, vécues comme un marathon, nous auront bien montré à quel point les infirmières sont résilientes, débrouillardes, capables de créativité, de solidarité, de courage et de détermination.

Alors qu'en 2018-2019, la campagne « En mode solutions » s'amorçait et que nous réfléchissions à comment faire mieux tous ensemble, cette crise vécue nous a montré ce que nous pouvons réaliser lorsque tous collaborons à un objectif commun. Espérons que cette démarche amorcée avant la COVID-19 aura été un élément clé de notre capacité à nous transformer et que cette situation d'urgence inattendue aura été pour nous le laboratoire dont nous avons besoin pour repenser nos méthodes de travail, en mode accéléré.

La solidarité dont tous et chacun a fait preuve nous montre à quel point les infirmières sont centrales à notre système de santé et pour la santé de la population. Vous avez toujours su offrir la meilleure version de vous-même. Vous vous êtes présentées au front tous les jours et les soins infirmiers auront certainement brillé dans tous les détours de la pandémie.

Pour l'été, nous vous souhaitons un peu de répit: refaites le plein de force et d'énergie, en espérant que nous retrouverons un peu de calme et pourrons reprendre une vie plus normale dès que possible.

Je vous souhaite un bel été!

Maude Trépanier, présidente du CII

## La page des soins

# Mission COVID-19 réussie pour l'équipe d'évacuations aéromédicales du Québec

**Merci à l'équipe d'évacuations aéromédicales du Québec (EVAQ) qui a transporté une trentaine de patients atteints de la COVID-19 depuis le début de la pandémie. Toute l'équipe a fait un travail remarquable afin d'être rapidement en mesure de transporter ces patients en toute sécurité.**

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



Notre équipe du programme national d'évacuations aéromédicales du Québec (EVAQ)

#mercidêtrêlà #angesgardiens

Une équipe interdisciplinaire, composée de médecins (infectiologue, chef médical et autres précieux collaborateurs médicaux), d'infirmières EVAQ et d'une infirmière en prévention et contrôle des infections (PCI), a mis sur pied des procédures pour répondre aux recommandations de la Sécurité publique et de la PCI lors de la prise en charge des patients. Ces procédures ont donné naissance à un protocole qui pourrait être adapté à un autre type de maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI).

Ainsi, pour minimiser les risques de contamination lors des transferts et développer une expertise dans ce domaine, des équipes dédiées « mission COVID-19 » ont été constituées et l'aménagement des avions utilisés pour ces missions a été repensé en trois zones délimitées : une zone chaude, une zone de transition (zone tiède) et une zone froide. Des ateliers de formation sur le port et le retrait des équi-

pements de protection individuelle (EPI) spécialement adaptés pour les transferts aéromédicaux ont été mis en place. Les équipes d'entretien de cabine ont été renforcées et plusieurs listes de vérification pré, per et post mission ont été mises à disposition pour standardiser chacune des étapes d'un transfert.

Du côté de la centrale de coordination, il a fallu développer et adapter les outils d'analyse des demandes de transferts afin d'assurer un triage efficace de l'ensemble des patients pour leur attribuer le bon service (mission régulière avion-hôpital, navettes multipatients, mission COVID-19). Parmi ces documents, on trouve des questionnaires d'évaluation et des algorithmes décisionnels, validés par l'équipe PCI du CHU et régulièrement mis à jour pour suivre en temps réel les dernières recommandations, en les adaptant à cet environnement de travail extraordinaire.

## Actualités concernant l'intégration du nouveau personnel infirmier

**Au cours de l'année 2018-2019, nous avons embauché 92 infirmières, 204 CEPI, 68 infirmières auxiliaires, 33 CEPIA, 226 PAB et 60 ATSS!**

Par l'équipe de l'intégration et du soutien clinique du CHU

Bien sûr, la majorité de nos embauches s'est faite durant la période estivale. Vous avez donc le plaisir d'accompagner nos nouveaux collègues dans leur début de carrière depuis quelques semaines.

### UNE PERCÉE POUR LES ATSS

S'ils souhaitent devenir préposés aux bénéficiaires, les ATSS peuvent faire reconnaître leur expérience de travail (re-

connaissance des acquis et compétences – programme RAC) au CHU et ainsi suivre seulement la formation complémentaire pour l'obtention de leur diplôme. Une trajectoire très intéressante pour le développement des compétences!

### LE DÉFI DE LA COVID-19

Dès le début de la pandémie, l'équipe de l'intégration s'est mobilisée afin d'offrir



Une séance d'intégration le 15 mai dernier à l'Hôpital du Saint-Sacrement.

## À UN CLIC D'EVAQ

« Tout seul on va plus vite. Ensemble, on va plus loin. »  
– Slogan EVAQ

Depuis le 10 mars 2020, toutes les demandes de transferts aéromédicaux doivent passer par la nouvelle plateforme EVAQ. Comme cette dernière a été déployée en pleine semaine où a été annoncée la pandémie, nous voulons revenir sur certains points importants.

### RAPPEL IMPORTANT

Nous sollicitons l'habituelle collaboration des différents professionnels et intervenants qui doivent remplir les demandes de transferts aéromédicaux afin d'indiquer les informations cliniques requises dans le but d'assurer la continuité et la qualité des soins dispensés aux patients transportés à bord des avions du Programme EVAQ.

La contribution de tous est essentielle afin d'assurer des transferts aéromédicaux sécuritaires des patients. Soyez assurés de l'entière collaboration des infirmiers et des infirmières de la centrale de coordination EVAQ pour vous accompagner au besoin.

### COMMENT ACCÉDER À LA PLATEFORME EVAQ ?

En cliquant sur EVAQ (Évacuations aéromédicales du Québec) dans les liens rapides intranet et en utilisant les identifiants et mots de passe fournis précédemment.

### PROCESSUS

Les processus existants ne sont pas tous touchés par l'arrivée de la nouvelle plateforme. Par exemple, la saisie des informations sur la plateforme doit toujours être réalisée en interdisciplinarité (médecins, résidents, infirmières et autres intervenants, selon les spécificités de vos milieux) et les appels de la centrale de coordination EVAQ demeurent inchangés.

### FORMULAIRE PAPIER ET FORMULAIRE PLAN DE RELÈVE

Le formulaire papier n'est plus utilisé. Advenant un problème avec la plateforme EVAQ, et dans ce cas seulement, le formulaire « Plan de relèvement », disponible sur le site Internet EVAQ, pourra être imprimé et télécopié à la centrale de coordination.

### FORMATION

La formation « Évacuations aéromédicales du Québec : processus complet d'une demande de transfert aéromédical » est offerte en tout temps sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) pour les professionnels de la santé ayant à remplir des demandes de transferts aéromédicaux.

### POUR TOUTE QUESTION SUR LA PLATEFORME EVAQ

#### Karen St-Pierre

IPA Soins critiques, poste 63646 ..... karen.st-pierre@chudequebec.ca

#### Pierre Fradette

Chef secteur EVAQ, poste 63634 ..... pierre.fradette@chudequebec.ca

#### Delphine Daumain

Infirmière clinicienne EVAQ, poste 64185 ..... delphine.daumain@chudequebec.ca

### POUR TOUT BESOIN D'ASSISTANCE IMMÉDIATE AU SUJET D'UNE DEMANDE DE TRANSFERT AÉROMÉDICAL

Centrale de coordination EVAQ 24/7 ..... 418 649-5818 ou 418 522-0067

### MERCIS SPÉCIAUX!

MERCI à tout le personnel EVAQ pour sa grande implication au sein du service EVAQ!  
MERCI à tous les acteurs impliqués dans la création de la plateforme EVAQ!  
MERCI à tous les membres de l'équipe de la Formation Continue Partagée (FCP) pour la conception, l'intégration et tout le développement de la formation sur le service EVAQ et sur les fonctionnalités de la plateforme EVAQ!  
MERCI à tous les utilisateurs de faire de ce projet une réussite!  
Et MERCI à tous les acteurs impliqués de près ou de loin dans tous les projets concernant EVAQ!

plus de plages de formation pour le personnel d'urgence sanitaire voulant intégrer ou réintégrer les milieux de soins pour prêter main forte, tel que nos retraités ou du personnel enseignant. Nous avons revu nos stratégies pédagogiques pour chacun des programmes d'intégration afin de respecter la distanciation physique entre les participants. La Direction des ressources informationnelles (DRI) s'est impliquée dans l'identification de solutions afin de maximiser l'utilisation des ordinateurs portables personnels. La Direction des services techniques (DST) nous a épaulés avec la réorganisation des locaux de formation en déplaçant le mobilier encombrant et en nous permettant d'utiliser du mobilier qui était dans la réserve afin de créer des places individuelles dans nos salles d'enseignement.

### VOUS CÔTOYEZ DES STAGIAIRES INFIRMIÈRES POUR LA RECONNAISSANCE DE L'OIIQ?

Peut-être l'avez-vous constaté, mais nous accueillons de plus en plus d'infirmières en stage d'intégration : elles proviennent soit de la France (Arrangement régional mutuel – ARM), soit d'autres pays tels le Mexique, la Colombie et le Brésil (Diplômé hors Canada – DHC). Il s'agit généralement d'infirmières expérimentées, mais elles doivent terminer ce stage afin d'obtenir la reconnaissance d'un permis de pratique équivalent à celui auquel donne droit la réussite de l'examen professionnel de l'OIIQ.

Nous comptons sur vous pour intégrer chaleureusement ces stagiaires et employés dans vos équipes!

### À QUI DOIS-JE M'ADRESSER POUR LE SOUTIEN CLINIQUE DU PERSONNEL INFIRMIER ?

• Tu as besoin de discuter de stratégies pour appuyer la relève infirmière? Tu as des questions concernant l'encadrement des débutantes qui éprouvent des difficultés ou ont des défis à relever? Rejoins la conseillère à l'intégration de ton site :

**CHUL** : poste 48492

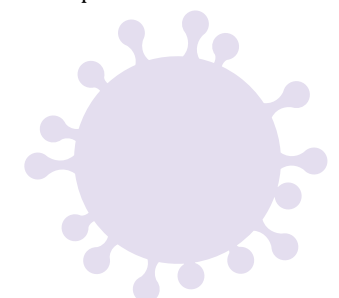
**HEJ** : poste 63300

**HSFA** : poste 52596

**HSS** : poste 84924

**L'HDQ** : poste 16051

• Besoin d'aide dans ton département pour bien encadrer la relève? Discute avec la préceptrice de ton hôpital en la faisant signaler sur son téléavertisseur par la téléphonie.



Suite de « Sécurité civile » ...

Quelques fois par semaine, il y a également un comité stratégique où sont réunis le PDG, la PDGA, la présidente du CMDP, le vice-président du CMDP, le directeur des services professionnels, la sécurité civile et les communications (voir l'encadré ci-dessous). Le coordonnateur de la sécurité civile joue un rôle d'agent de liaison assurant la « cascade » et l'« escalade » des informations et des enjeux, puisque c'est la sécurité civile qui relie les niveaux, notamment le tactique et le stratégique.

En parallèle, chacun des volets possède des mécanismes et outils lui permettant de transmettre l'information provenant du comité tactique à ses sous-volets, par exemple des réunions téléphoniques quotidiennes.

C'est ainsi que les initiatives peuvent être mises en place, de manière coordonnée, harmonisée et concertée. Par exemple, c'est parce que les volets ont rapporté le manque d'aisance de plusieurs intervenants concernant le port de l'équipement de protection individuel (EPI) que le centre de simulation a été organisé par la DSI et la PCI. Ce centre a connu un franc succès, ayant formé plus de 1 400 personnes en une dizaine de semaines. Il en est de même pour la mise en place du centre de dépistage pour les travailleurs du CHU, pour le retraitement des masques N95 ou encore pour la création d'outils de soutien psychosocial, qui ont été rendus possibles grâce aux décisions concertées des différents comités, dont le tactique.

De plus, des moyens de communication spécifiques ont été instaurés afin de permettre aux gestionnaires d'avoir chaque jour rapidement accès aux informations, que ce soit par l'entremise de la réunion quotidienne des cadres à 13 heures (maintenant tenue à une fréquence plus faible), des communiqués quotidiens aux cadres (également plus espacés maintenant), à tout le personnel ainsi qu'aux membres du CMDP ou du site Web COVID-19, conçu spécialement pour les besoins de tous les intervenants du CHU.

« C'est impressionnant de voir comment une petite structure réussit à en faire bouger une aussi grande en peu de temps, comment on peut mobiliser tous les niveaux assez rapidement. Et c'est grâce à notre structure qu'on arrive à le faire », explique M<sup>me</sup> Dupuis.

Anne Gignac ajoute : « quand les directives du Ministère arrivent, il faut les

mettre en place immédiatement. Le « top-down », c'est une façon de faire à laquelle on n'est pas habitués et c'est difficile à vivre pour certains. Mais en sécurité civile, nous devons prendre rapidement les meilleures décisions pour protéger notre clientèle et nos employés. »

« En sécurité civile, nous devons prendre rapidement les meilleures décisions pour protéger notre clientèle et nos employés. »

– Anne Gignac, directrice adjointe des services techniques

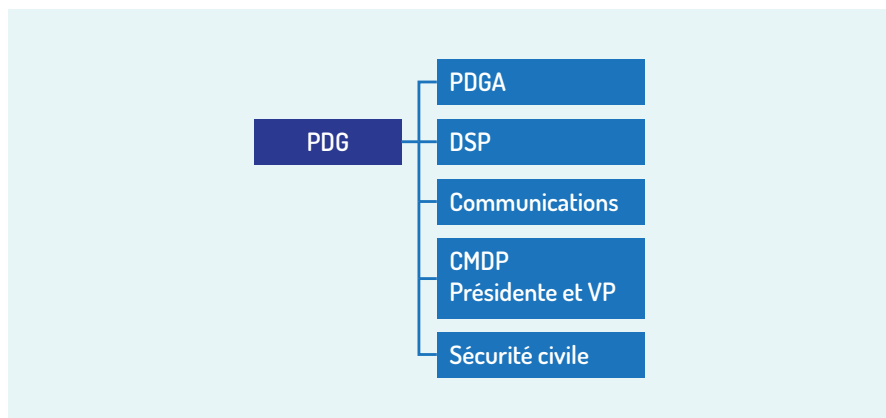
#### S'ADAPTER, C'EST LA CLÉ!

« Au début, c'était très intense : nous avions des rencontres du comité tactique de deux à trois fois par jour, parfois le soir et la fin de semaine. Chaque jour, ça commençait à 6 h 30 et on pouvait finir vers 20-21 heures », relate M<sup>me</sup> Dupuis. Après quelque temps, lorsqu'il est apparu clairement que ce serait une course de longue haleine, la fréquence des comités stratégique et tactique a diminué légèrement afin de pouvoir maintenir le rythme pendant une plus longue période.

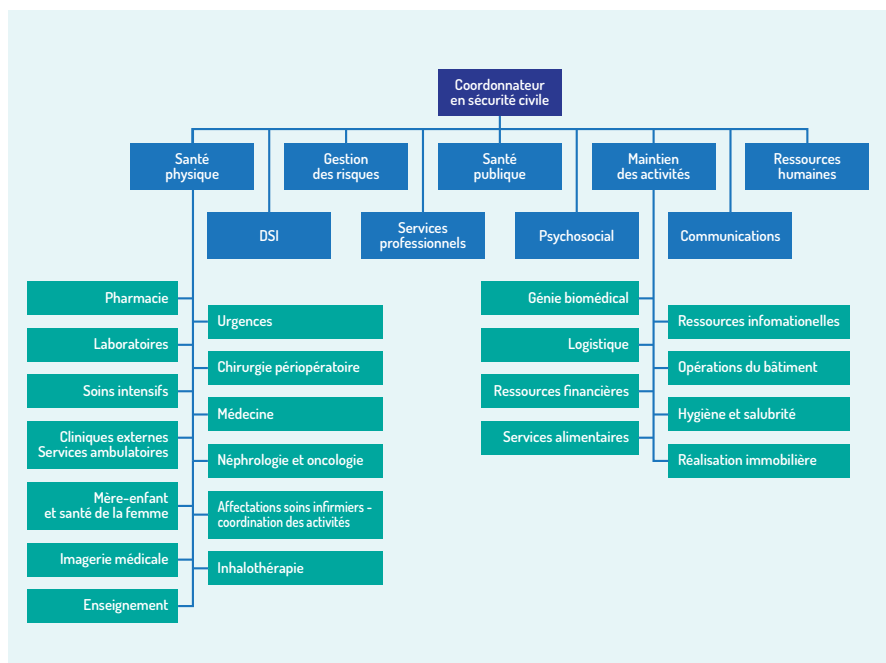
Le menu des rencontres a aussi glissé petit à petit vers des contenus de nature plus clinique, surtout avec la reprise graduelle des activités. Le comité tactique est, depuis la mi-avril, présidé conjointement par la sécurité civile et la PDGA, M<sup>me</sup> Lucie Grenier : cela assure notamment la cohérence de l'organisation des soins entre le stratégique et le tactique.

Maintenant, le principal défi est de vivre avec la COVID-19, et ce, dans tous les sens du terme. « Nous devons reprendre nos activités normales, notre opérationnel quotidien, mais en y intégrant la COVID-19. Il faut faire évoluer notre structure, à tous les niveaux, faire évoluer notre mode de fonctionnement en se projetant dans les prochains mois, afin de rendre possible cette cohabitation, précise Anne Gignac. Les directives reçues changent et évoluent en même temps que les connaissances sur la maladie se construisent; il faut s'ajuster et absorber tout ça, chaque jour, et c'est complexe! Alors l'autre grand défi, c'est de maintenir les équipes mobilisées, de maintenir le respect des règles et des directives, de ne pas relâcher la garde. »

#### LE COMITÉ STRATÉGIQUE



#### LE COMITÉ TACTIQUE



## Le saviez-vous ?

### Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

## Une bienveillance importante

En temps de crise, il est bien connu que les mécanismes d'adaptation peuvent varier d'une personne à l'autre, de même que nos réactions émotionnelles.



C'est d'autant plus vrai dans le contexte exceptionnel que nous traversons actuellement, puisque certains droits de nos usagers sont bouleversés afin de préserver la sécurité de tous; pensons seulement au droit d'être accompagné ou encore au droit de recevoir des visites.

Ainsi, afin de favoriser une saine communication, l'empathie, l'écoute, l'ouverture d'esprit et le respect demeurent des attitudes gagnantes autant auprès de la clientèle que de nos collègues.

D'autre part, même si la reprise de certaines de nos activités représente une excellente nouvelle pour une forte proportion de la clientèle, cela peut aussi générer de l'incompréhension et de l'insatisfaction pour certains. Demeurez à l'affût des signes d'anxiété pouvant être vécus chez vos interlocuteurs.

C'est pourquoi, plus que jamais, la bienveillance doit être au cœur de nos interventions et de nos interactions afin de maintenir un lien de confiance fort dans la tourmente.

Continuez votre bon travail et merci pour votre engagement!

### Comité des usagers

## Remerciements exceptionnels à des personnes exceptionnelles!

Les conditions inhabituelles dans lesquelles le CHU de Québec-Université Laval (CHU) se trouve depuis le début de la pandémie ne sont pas propices aux réjouissances, mais les membres du Comité des usagers tiennent néanmoins à souligner le remarquable engagement de l'ensemble du personnel face à cette crise hors du commun.

Par les membres du Comité des usagers



Dès le début, vous avez utilisé de souplesse et de savoir-faire pour préparer l'ensemble des hôpitaux et sites du CHU à répondre aux besoins soulevés par cette situation exceptionnelle.

Prendre soin exige connaissance, compétence et savoir-être. Certains d'entre vous ont eu à coordonner des équipes, à gérer les soins, tandis que pour d'autres, il vous a fallu évaluer, dépister et intervenir auprès des patients. Malgré la fatigue et le stress, vous êtes restés au front pour accompagner, enseigner, rassurer et soutenir.

Nous sommes à même de constater les efforts quotidiens que vous avez déployés dans le but de vous assurer que toute la population reçoive les soins et les services indispensables à sa santé physique et psychologique.

En ces temps où la solidarité et l'empathie sont des valeurs primordiales, vous méritez que nous soulignions votre courage, votre engagement et votre dévouement.

Nous joignons notre voix à celle des milliers d'usagers du CHU pour vous exprimer nos plus sincères remerciements.



Pour en savoir plus : vous pouvez joindre le Comité des usagers au 418 654-2271 (boîte vocale) ou par courriel au [comitedesusagers@chuq.qc.ca](mailto:comitedesusagers@chuq.qc.ca)  
[www.chuquebec.ca/comitedesusagers](http://www.chuquebec.ca/comitedesusagers)

CHU de Québec Université Laval  
Comité des usagers

Suite de « Plus que des anges gardiens » ...

clinique restent encore trop peu considérés, donc, au-delà des applaudissements, tournons les projecteurs vers l'expertise infirmière. Le « prendre soin » est exigeant et s'appuie sur un vaste corpus de connaissances encore trop méconnu.»

Ces dernières semaines, et avec grande pertinence, les médias ont montré des infirmières fières de leur profession et des soins offerts directement à la population. Leur engagement et leur professionnalisme ont été reconnus publiquement et à juste titre. Pendant ce temps, souvent dans l'ombre, le secteur clinique de la Direction des soins infirmiers du CHU a travaillé d'arrache-pied pour développer des outils et des recommandations de pratique, pour préparer et dispenser des formations, pour faciliter le travail d'équipe, pour élaborer des nouveaux processus cliniques ou organisationnels, le tout afin de permettre une prestation sécuritaire de soins pour les patients et les soignants. Mettant à profit leur formation, leur expertise et leurs connaissances, les infirmières de pratique avancée (IPA), les conseillères cadres et les conseillères en soins infirmiers (CSI) ont démontré toute l'étendue et toute l'importance de leurs rôles professionnels. Elles ont fait preuve d'agilité et de résilience. Elles ont su s'adapter à la « vague de nouvelles connaissances » apportées par les sociétés savantes, les associations professionnelles et les revues scientifiques, tout en considérant les contraintes et directives organisationnelles. Leurs actions professionnelles ont certainement contribué à sauver des vies humaines, à soutenir l'application des bonnes pratiques, à éviter les dérives et les pratiques inadéquates.

Certes, soyons des anges bienveillants et compatissants, mais soyons surtout des leaders, des expertes et des professionnelles. Reconnaissons notre place dans le système de santé, prenons-la et rendons-la visible, non seulement aux yeux du public, mais à ceux des autres professionnels de la santé et aux nôtres. Nous devons influencer les décisions, faire entendre notre voix, produire des résultats de recherche probants et factuels. Pour ce faire, il nous faut être informées, impliquées, à l'avant-scène et au cœur des décisions. Mettons de l'avant, plus que jamais, notre profession tout en demeurant fières de notre passé.

#### RÉFÉRENCES :

Kiefer, B. (2020). Arrogance et incertitude. *Rev Med Suisse*, 16, 804. <https://www.revmed.ch/RMS/2020/RMS-N-691/Arrogance-et-incertitude>

SIDIIEF (2020a). Aujourd'hui, célébrons l'excellence de l'expertise infirmière! <https://sidiief.cmail19.com/t/ViewEmail/d/47FF62BE89B359EA2540EF23F30FEDED/2C07E97588B17CF96A4D3D471B02C3D7>

SIDIIEF (2020b). Ensemble contre la Covid-19 – Le mot de la directrice générale. <https://sidiief.org/ensemble-contre-covid-19/>



Chronique du conseil multidisciplinaire



## Le port du masque et la communication



**Le port du masque pendant la pandémie de la COVID-19 est un obstacle à la compréhension des patients ayant une perte auditive. En effet, il nuit à la projection de la voix, à la lecture labiale et à la compréhension des expressions faciales.**

**Voici quelques conseils favorisant une bonne communication avec ces patients :**



Demandez au patient s'il a une perte auditive. Notez que chez la population âgée de plus de 65 ans, il est possible qu'une surdité soit présente mais non diagnostiquée



Réduisez le bruit ambiant



Assurez-vous que la pièce soit bien éclairée, mais ne vous placez pas devant une fenêtre ou une lampe qui pourraient éblouir le patient



Placez-vous face au patient

Assurez-vous que le patient porte ses appareils auditifs et ses lunettes (même si ceux-ci sont bien ajustés, la communication avec le masque demeure difficile)



Au besoin, utilisez un système d'amplification personnel de type « Pockettalker » et assurez-vous de bien le désinfecter



Attirez l'attention du patient en disant son nom et attendez qu'il vous regarde avant de lui parler

Faites des phrases courtes

Prenez une pause entre chaque phrase

Parlez lentement, mais pas trop

Parlez fort, mais sans forcer

Articulez, mais sans exagérer

Faites des gestes pour accompagner vos propos

Montrez ce dont vous parlez

Demandez au patient s'il vous comprend bien ou s'il a besoin de clarifications

Si le patient ne vous comprend pas, reformulez votre phrase, ne la répétez pas

Au besoin, utilisez l'écrit pour communiquer



Adapté de la Coalition Canadienne pour la Santé Auditive des Adultes par A-M. Grondin, stagiaire à la maîtrise en orthophonie, services d'orthophonie et d'audiologie, CHU de Québec-Université Laval.

Suivez-nous pour être au courant des activités et des réalisations du CHU!

Infolettre du CHU

chudequebec.ca/salle-de-presse/infolettre.aspx



@chudequebec



CHU de Québec-Université Laval



chu\_de\_quebec



CHU de Québec-Université Laval

[www.chudequebec.ca/actualites](http://www.chudequebec.ca/actualites)  
[www.chudequebec.ca/evenements](http://www.chudequebec.ca/evenements)

## 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, Jean-Thomas Grantham, Cindy Paquin, 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 et pour la publicité: 418 525-4444, poste 54387 ou 16235 ou [lechuchoteur@chudequebec.ca](mailto:lechuchoteur@chudequebec.ca)

**Veillez noter qu'il s'agit de la dernière publication du Chuchoteur sous cette forme. Vous le retrouverez en version numérique améliorée dès septembre!**

## Notre Fondation en action!



LA LOTERIE

**Heureux gagnants**

DE LA FONDATION DU CHU DE QUÉBEC

3<sup>e</sup> FINALISTE DU GRAND PRIX DE 10 000 \$

**REBECCA DROLET**  
HEJ (billet n° 767)

### TIRAGE DU 5 MARS 2020

#### AUDREY-MAUDE POIRIER

CHUL (billet n° 1480)

Tu pars pour Cascais, Portugal

Valeur de 3 500 \$

#### LOUISE PLANTE

Ergothérapie - HEJ

(billet n° 0875)

Tu pars pour Fort-de-France, Martinique

Valeur de 3 000 \$

#### CHRISTINE FOSTER

CGQ - HSS (billet n° 0885)

Tu gagnes 4 laissez-passer pour La Ronde

Valeur de 280 \$

#### PATRICK WONG

DST - HSFA (billet n° 1000)

Tu pars pour un forfait vacances dans Lanaudière à l'Auberge du Lac Taureau

Valeur de 250 \$

#### DENISA FERHATOVIC

B5000 - HEJ (billet n° 1358)

Tu pars pour un forfait vacances à Montréal à l'Hôtel Ruby Foo's

Valeur de 240 \$

#### CHANTALE PARADIS

Urgence - HSFA

(billet n° 2446)

Tu gagnes un chèque-cadeau de la Brasserie Générale

Valeur de 200 \$

#### LUCIE LA BASTILLE

Billet n° 3205

Tu gagnes un chèque-cadeau du Strøm Spa Nordique

Valeur de 200 \$

#### MANON GUÉRARD

Pharmacie - HEJ

(billet n° 3428)

Tu gagnes un chèque-cadeau de Annie Simard Photographe

Valeur de 200 \$

### TIRAGE DU 19 MARS 2020

#### JESSICA LAURIA

Clinique externe - HEJ

(billet n° 3499)

Tu pars pour Carthagène, Colombie

Valeur de 3 500 \$

#### DAVID BOUCHARD

Billet n° 2399

Tu pars pour Orlando, États-Unis

Valeur de 2 500 \$

#### ARIANNE THIBAUT

Accueil - HSFA (billet n° 2154)

Tu pars pour un forfait vacances en Estrie à SPA Eastman

Valeur de 474 \$

#### LOUISE BOUCHARD

Billet n° 2212

Tu gagnes un chèque-cadeau au Gym du PEPS de l'Université Laval

Valeur de 399 \$

#### SYLVAIN CARON

Billet n° 1356

Tu gagnes une paire de billets pour Les Violons du Roy et un chèque-cadeau du Restaurant Portofino Bistro italiano

Valeur de 223 \$

#### ROBIN BOUCHARD

URDM - L'HDQ (billet n° 0126)

Tu pars pour un forfait vacances à Thetford Mines à La Cache du Domaine

Valeur de 210 \$

#### MAUDE CASSISTA

HEJ (billet n° 3446)

Tu gagnes un chèque-cadeau de Home Dépôt

Valeur de 200 \$

#### CLAUDE LESSARD

Billet n° 3758

Tu gagnes un chèque-cadeau du Restaurant Louis-Hébert

Valeur de 200 \$

Compte tenu de la situation entourant la COVID-19, la Fondation a dû reporter les tirages des 2, 16 et 30 avril, ainsi que celui du 14 mai. **BONNE NOUVELLE! Le 28 mai, nous avons repris les tirages et avons procédé également à ceux que nous avions reportés. Félicitations à tous les gagnants!**

FONDATIONDUCHUDEQUEBEC.ORG

PRÉSENTÉ PAR



## Notre Fondation en action!



Suite de « La pandémie change nos vies » ...

## DES ÉVÉNEMENTS RENOUVELÉS

Contrainte d'annuler son événement phare, le *Bal des Grands romantiques*, qui devait avoir lieu le 20 mars dernier, la Fondation a multiplié ses démarches afin de minimiser les pertes. Et une fois de plus, elle a pu compter sur la solidarité de ses partenaires qui ont choisi de convertir leur commandite en dons. Que d'appuis précieux!

Innovante au quotidien comme en temps de crise, la Fondation a par ailleurs troqué le traditionnel encan tenu lors de l'événement pour une édition virtuelle, permettant au grand public d'y prendre part également. Plus d'une centaine de lots pour tous les goûts et tous les budgets étaient proposés et ont permis de récolter plus de 40 000 \$.

Pour ce qui est des événements initialement prévus pour les prochains mois, la Fondation évalue plusieurs scénarios, mais il y a fort à parier qu'elle vous surprendra.

À suivre!



Pour tout savoir sur les événements de la Fondation et sur les initiatives originales de ses partenaires, suivez-la sur Facebook: <https://www.facebook.com/fondationduchudequebec>

**FONDATION**  
**CHU**  
**DE QUÉBEC**

REINVENTION  
L'HÔPITAL

**Pour faire un don  
et sauver le monde avec nous:**  
[fondationduchudequebec.org/  
covid-19/](http://fondationduchudequebec.org/covid-19/)



## En amour avec la vie... surtout en temps de crise.



La Fondation du CHU de Québec a toujours su compter sur des partenaires impliqués et, en ces temps plus difficiles, ils ont démontré encore une fois leur appartenance envers notre organisation et l'importance d'appuyer financièrement la santé des gens de chez nous.

**Merci à ces entreprises qui, à la suite de l'annulation de notre événement phare, le Bal des Grands romantiques, ont converti leur commandite en dons.**

UNE PRÉSENTATION DE

**QUÉBECOR**

COPRÉSIDENTE D'HONNEUR

**La Capitale**  
Assurance et services financiers

**levi**  
AFFAIRES +  
TECHNOLOGIES

**Desjardins**

**Québec**



**SSQ**  
assurance



**Bell** **CGI**



**MEKESON**  
Canada

**Ogilvy**



**BANQUE NATIONALE**  
**BMO**  
**COGECO**

**DR PIERRE HALLÉ,**  
VP DU CA, FONDATION  
DU CHU DE QUÉBEC  
**DS AVOCATS**

**EY**  
**JLL**  
**KOREM**

**MÉTRO RICHELIEU**  
**R3D**  
**TELUS AFFAIRES**

**UBISOFT QUÉBEC**[baldesgrandsromantiques.org](http://baldesgrandsromantiques.org)

#FCHUQC

#BDGR20

**FONDATION**  
**CHU**  
**DE QUÉBEC**

REINVENTION  
L'HÔPITAL

# Tous engagés



**En cette situation  
exceptionnelle, Desjardins  
demeure présent auprès des  
gens et des collectivités.**

Notre appui à la Fondation  
du CHU de Québec en est un  
exemple concret.

Nous sommes là pour vous et  
nous continuerons de l'être.

Caisse de Sainte-Foy  
Caisse de Limoilou

**Desjardins**