

Éditorial

Bon Mois
Promotion Qualité!
page 2

Chuchoter... sur tous les toits

Lorsque science et art
se rencontrent
pages 6 et 15

L'écho de la recherche

Recherche clinique
en uro-oncologie
page 7

La page des soins

La fondation
Moverber
page 10

Notre Fondation en action!

La campagne
Donne-moi des Ailes
pages 1 et 16



Calendrier de déploiement des plans interactifs

CHUL.....✓

HSS..... Mars 2019

HSFA... Mars 2020

Plan interactif merendre.ca

Un nouvel outil pour mieux s'orienter au CHUL

Planification
stratégique
2014-2020

Nous
priorisons
l'expérience
patient

C'est avec beaucoup de fierté que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) a lancé le 24 octobre son site merendre.ca.

Ce nouvel outil facilitera les déplacements de la clientèle à l'intérieur du CHUL en lui offrant la possibilité d'utiliser un plan interactif en temps réel sur un téléphone intelligent ou sur une tablette. Il suffit à l'utilisateur d'entrer son lieu de départ et sa destination pour se voir proposer un itinéraire sur mesure.

Les usagers pourront aussi accéder au site sur leur ordinateur à la maison pour consulter leur trajet avant leur visite au CHUL et le faire imprimer au besoin.

Selon M^{me} Geneviève Dupuis, adjointe à la PDG-relations médias et projets spéciaux, «le développement de cet outil, à l'initiative de la Direction adjointe des communications du CHU, se veut un exemple concret de notre détermination à innover pour améliorer l'expérience

patient et facilitera les déplacements dans nos hôpitaux.»

La réalisation de ce projet a aussi pu compter sur la participation du comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval depuis les tous débuts.

«Le comité des usagers est fier de contribuer au développement de cet outil qui permettra assurément une meilleure orientation des usagers dans l'hôpital. Dans un moment qui peut être difficile ou stressant, c'est rassurant d'avoir accès à un outil qui permet de se rendre à son rendez-vous facilement», explique M^{me} Marielle Philibert, présidente du comité des usagers du CHU.

Nous vous invitons à partager ce nouvel outil avec notre clientèle du CHUL et à vous l'approprier : ce site, c'est aussi le vôtre! Plus il sera utilisé, plus il deviendra efficace!

merendre.ca : questions et réponses

Est-ce qu'il y a un coût pour utiliser merendre.ca ?
Non, c'est tout à fait gratuit.

Est-ce un site Web ou une application ?
C'est un site Web. Ainsi, il est plus rapide d'accès, il n'y pas de problème de compatibilité d'un appareil à l'autre, c'est fonctionnel autant sur les appareils mobiles que sur les ordinateurs et pas de mises à jour d'application à faire. Il suffit d'inscrire merendre.ca dans n'importe quel moteur de recherche, et voilà!

Est-il possible de se géolocaliser avec les plans interactifs ?
Non. merendre.ca ne fonctionne pas comme Google Maps : on ne peut pas se repérer en temps réel sur le plan interactif. Puisque certains secteurs de nos hôpitaux ne sont pas accessibles au public, il est préférable de proposer des itinéraires fixes qui ont été approuvés par nos équipes.

Est-ce qu'on peut entrer notre adresse de la maison comme point de départ ?
Non. Vous devez entrer un point de départ situé dans l'hôpital (entrée principale, clinique externe, urgence, etc.). Si vous avez besoin d'indications pour vous déplacer vers le CHUL, vous pouvez utiliser une application comme Google Maps ou Bing Maps.

Est-ce que merendre.ca est offert dans tous les hôpitaux du CHU ?
Pour le moment, seul le plan du Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) est offert sur merendre.ca, mais nous sommes déjà en train de développer ceux de l'Hôpital du Saint-Sacrement (HSS) et de l'Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA).



Le Grand Événement Millésime : une première expérience à renouveler !

Le vendredi 12 octobre dernier avait lieu le Grand Événement Millésime, organisé par la Fondation du CHU de Québec, qui vise à amasser des dons en soutien à la concrétisation du Centre intégré de cancérologie du nouveau complexe hospitalier du CHU de Québec-Université Laval.

Plus de 200 amateurs de grands vins étaient rassemblés au Fairmont Le Château Frontenac lors de cette soirée combinant la dégustation de millésimes d'exception et de fines compositions culinaires. La rondelette somme de 100 000 \$ a été recueillie lors de l'événement. L'argent permettra d'admettre en cancérologie un plus grand nombre de patients, d'élargir l'offre de traitements en oncologie et de faire l'acquisition de nouveaux appareils de traitement plus efficaces et performants. Merci à M. Guy Cormier, président et chef de la direction du Mouvement Desjardins et président d'honneur de cette édition, à Desjardins, présentateur officiel, à la Maison Galleon, pour leur importante contribution ainsi qu'à tous les participants et donateurs qui ont fait de cette initiative une réussite incontestable.

Lire la suite en page 16...



De gauche à droite : M. Guy Doucet, président d'Alfred l'expert en vin et président du comité organisateur, M^{me} Marie-Claude Paré, présidente et chef de la direction de la Fondation du CHU de Québec, M. Guy Cormier, président et chef de la direction du Mouvement Desjardins ainsi que présentateur et président d'honneur de l'événement, M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale par intérim du CHU de Québec-Université Laval, M^e Jean-François Welch, associé chez DS Avocats et président du CA de la Fondation du CHU de Québec, M. Hugues Gauthier, président de Vins Philippe Dandurand et de sa division GALLEON.

Faites le plein d'amour

Faites la différence avec nos équipes !

Travailleuses sociales du Centre mère-enfant Soleil (CMES), membres de l'équipe du CHU de Québec-Université Laval (CHU) et représentants de Irving Oil étaient réunis le 12 octobre pour célébrer la journée *Faites le plein d'amour*.

Lancé en 2002, le programme *Faites le plein d'amour* aide des familles devant parcourir de grandes distances pour les soins médicaux de leur enfant en déboursant une partie de leur facture d'essence. Avec une clientèle qui provient de tout l'est du Québec et du nord du Nouveau-Brunswick, l'enjeu des coûts de déplacement est une réalité pour plusieurs familles qui fréquentent le CMES.

«Nous sommes fiers de faire partie de la communauté du CHU et d'offrir le programme *Faites le plein d'amour* afin d'aider les familles d'ici qui en ont grandement besoin, dit Sarah Irving, vice-présidente exécutive et directrice de la gestion de la marque Irving Oil. Nous sommes reconnaissants du soutien de nos clients qui font de ce programme une réalité et de l'équipe du CHU qui travaille avec passion, chaque jour, pour aider tant de gens.»

Lire la suite en page 2...



Mélissa Boudreau et Marie-Hélène Lessard, travailleuses sociales au CMES, lors de la journée *Faites le plein d'amour*.

Éditorial

Bon Mois Promotion Qualité!



C'est maintenant une tradition au sein de notre CHU : le mois de novembre est consacré à la promotion de la qualité. C'est notamment l'occasion de se rappeler que la qualité est un aspect très vaste et très important de la mission d'un CHU et que nous devons nous en soucier toute l'année durant. Pas étonnant que nous en ayons même fait le thème de l'une de nos quatre orientations stratégiques!

En santé, le concept de qualité est très englobant et est la somme de plusieurs dimensions. L'hygiène des mains, la confidentialité, l'éthique, le partenariat avec les patients et les proches, l'écoute et l'accompagnement des usagers sont quelques-uns de ses nombreux aspects. C'est pourquoi ils sont mis en valeur au cours du mois, lors de diverses activités, ainsi que dans ce numéro du *Chuchoteur*.

La qualité ne se limite toutefois pas à ces volets, bien au contraire! Nous avons parfois tendance à l'oublier, mais bon nombre de nos grands projets, comme le Chantier accès, ont aussi comme objectif d'améliorer la qualité de nos activités.

C'est également le cas du NCH, qui agit comme levier à la révision et à l'harmonisation de nos modes de fonctionnement, basées sur les meilleures pratiques et les données probantes. Il constitue une autre démonstration que le concept de qualité est très englobant.

En fait, la qualité est une véritable quête. Il est toujours possible de s'améliorer, de faire mieux, et c'est ce que nous devons viser tous les jours, peu importe le travail que nous réalisons au sein de ce grand CHU. La recherche de la qualité interpelle chacun de nous, dans notre travail quotidien; nous pouvons donc tous y jouer un rôle concret. Et notre système de gestion, que nous déployons de plus en plus, vise justement à donner à tous cette occasion de participer à ce grand effort collectif, en discutant d'amélioration continue lors des caucus et des scrums.

Je vous invite donc à participer aux différentes activités préparées à votre intention au cours du mois et à en profiter pour réfléchir au rôle que vous pouvez jouer, sur les plans individuel et collectif, dans l'amélioration de la qualité dans notre organisation. Je vous convie également à reconnaître les bons coups de vos collègues et de votre équipe à cet égard, car ils sont légion, je le sais!

Surtout, je vous remercie pour vos efforts de tous les jours et vous invite à les poursuivre, pour le mieux-être de nos patients.

Lucie Grenier

Présidente-directrice générale par intérim

Suite de «Faites le plein d'amour»...

Unique bénéficiaire du programme au Québec, le CMES a pu faire profiter certaines familles de plus de 200 000 \$ en cartes-cadeaux d'essence depuis 2014. Après évaluation par les travailleuses sociales, les cartes servent à payer une partie des frais de déplacement des familles dont les enfants nécessitent des soins médicaux à l'hôpital.

Faites le plein d'amour d'Irving Oil est également partenaire de six autres hôpitaux des provinces maritimes et de la Nouvelle-Angleterre. Il a permis de venir en aide à plus de 50 000 familles depuis ses débuts. Tout au long de l'année, les clients qui font le plein dans un Irving aident les familles locales qui en ont grandement besoin.

«Avec *Faites le plein d'amour*, on a un moyen bien tangible d'aider les familles, d'avoir un impact immédiat sur leur situation. L'aide financière provenant des cartes d'essence ne règle pas la situation que vivent les parents, mais diminue les soucis financiers associés à la maladie d'un enfant.»

– Marie-Hélène Lessard,
travailleuse sociale au CMES



Les travailleurs sociaux du CMES et l'équipe Irving lors de la journée *Faites le plein d'amour* du 12 octobre dernier.

Invitation pour les employés

Visite de l'unité d'hémo- oncologie pédiatrique Charles-Bruneau



Découvrez les espaces dédiés à la clientèle d'oncologie pédiatrique.

Portes ouvertes

Mercredi 21 novembre

7h à 9h • 11h à 13h • 14h à 18h

Judi 22 novembre

15h à 18h

Local A-0100, Centre mère-enfant Soleil, CHUL
Visites guidées: départ toutes les 15 minutes

Carte d'employé(e) obligatoire...
mais vous le saviez déjà!

Au plaisir de
vous accueillir!

Fondation
Charles-Bruneau

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC

CHU
de Québec
Université Laval

Faites la différence avec les familles!

Nathalie Lévesque et Dany Savard vous le diront sans détour: le programme *Faites le plein d'amour* fait une énorme différence dans leur quotidien.

Parents de quatre enfants aux prises avec des problèmes de santé, les déplacements vers le CMES sont choses courantes. Avoir accès à un programme qui permet de défrayer une partie des coûts de déplacement a un impact significatif et positif pour plusieurs familles comme celle des Lévesque-Savard.



La famille Lévesque-Savard.

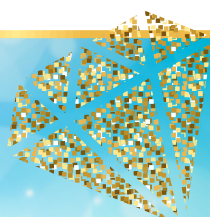
«Le programme aide à faire baisser le stress. Quand tu as des dizaines de rendez-vous par mois, les frais d'essence deviennent un problème assez important. Grâce au programme, je sais que j'ai toujours de l'essence pour me rendre aux rendez-vous.»

– Nathalie Lévesque, maman de Raphaël, Charlie, Renaud-Michel et Cloé.

Merci à tous ceux et celles qui rendent ce programme possible et aux travailleuses sociales du CMES pour leur implication!

CHU
de Québec
Université Laval

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC



Soirée des
DIAMANTS 6^e édition!

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

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

Dossier

La divulgation des actes répréhensibles : un geste citoyen !

Pourquoi reparler de la divulgation des actes répréhensibles ?

Novembre est le Mois Promotion Qualité et la gestion des risques est un élément fondamental de la qualité entendue dans son sens global. À cet égard, en matière de divulgation, tout comme pour les signalements ou les déclarations d'incidents et d'accidents, il importe de se rafraîchir la mémoire pour ne pas émousser notre vigilance. De plus, la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics est assez récente et son application demande à être soutenue par une information structurée et régulière dans les milieux où elle s'applique. Le *Chuchoteur* a voulu rediscuter de ce sujet avec le responsable du suivi des divulgations d'actes répréhensibles au CHU de Québec-Université Laval (CHU), M. Daniel La Roche.

POURRIEZ-VOUS NOUS RAPPELER CE QU'EST UN ACTE RÉPRÉHENSIBLE ?

Un acte répréhensible, c'est contrevenir à une loi ou à un règlement du Québec, ou encore à une loi fédérale applicable au Québec. Ça peut être un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie ou un usage abusif des fonds ou des biens de l'hôpital. Ça pourrait aussi être un cas grave de mauvaise gestion au sein de l'établissement ou un abus majeur d'autorité. Un acte ou une omission portant ou risquant de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement pourraient également constituer un acte répréhensible, tout comme le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un tel acte.

POUVEZ-VOUS NOUS DONNER DES EXEMPLES ?

Les exemples que je peux vous donner sont fictifs et leur gravité est très variable, mais ils illustrent l'étendue des actes répréhensibles visés par la Loi.

- Une personne de l'organisation réclame des frais de taxi alors que certains de ces frais sont liés à des activités personnelles.
- Un rapport d'une firme externe de sécurité montre que l'utilisation des échelles de secours n'est plus sécuritaire dans leur état, mais on ordonne à un employé de monter dans l'une de ces échelles pour effectuer une réparation.
- Une vidange d'un produit toxique est effectuée en toute connaissance de cause des interdictions récentes de la Ville.
- Lors d'un déplacement à l'extérieur, un supérieur indique à son employé qu'il peut rester une nuit de plus que requis à l'hôtel pour lui faire plaisir.

QUI PEUT DIVULGUER UN ACTE RÉPRÉHENSIBLE ?

N'importe quel employé du CHU. On doit utiliser cette expression au sens large et englober le personnel rémunéré par l'établissement, permanent ou occasionnel : les cadres, les résidents, les étudiants, les stagiaires et les bénévoles qui œuvrent pour l'organisation.

On doit aussi englober les médecins pratiquant dans l'établissement, ayant un statut de membre actif, associé ou conseil, ainsi que les chercheurs.

SI JE FAIS UNE DIVULGATION, QUI LE SAURA ?

La divulgation est confidentielle dans toutes les étapes de son traitement et l'identité du divulgateur est gardée sous anonymat complet.

D'ailleurs, le divulgateur est protégé et la Loi interdit les représailles (congédiement, rétrogradation, suspension, déplacement, mesure disciplinaire, etc.). Des mesures sont prévues pour contrer les représailles ou les menaces.

ÇA PREND COMBIEN DE TEMPS POUR TRAITER UNE DIVULGATION ?

On tente de réduire les délais le plus possible. Notre règlement nous donne les grandes balises.

- Un premier contact est fait avec le divulgateur dans les deux jours ouvrables suivant la réception de la divulgation.
- Un accusé de réception écrit est fait, si requis, dans les cinq jours ouvrables de la réception de la divulgation.
- Une décision sur la recevabilité de la divulgation est prise dans les 15 jours ouvrables de sa réception.
- La vérification des faits est effectuée, puis une décision de mener une enquête sur la divulgation est rendue au plus tard dans les 60 jours suivant la décision de recevabilité.
- L'enquête doit être terminée au plus tard six mois après la décision de mener une enquête.

QUEL EST VOTRE RÔLE DANS TOUT ÇA ?

En tant que responsable du suivi des divulgations, je dois tout d'abord faciliter la divulgation sur une base entièrement confidentielle, recevoir les divulgations du personnel en toute discrétion, vérifier le bien-fondé de celles-ci et les traiter avec diligence et équité.

QU'EST-CE QUE ÇA SIGNIFIE EN PRATIQUE ?

La divulgation peut être faite par écrit ou verbalement. Nous disposons de moyens pour recevoir et conserver de façon sécuritaire toute la documentation liée à une divulgation. Je peux me déplacer pour rencontrer un divulgateur dans chacun des sites du CHU (hôpitaux et autres sites).

SI JE VEUX VÉRIFIER CERTAINES INFORMATIONS OU POSER DES QUESTIONS AVANT DE FAIRE UNE DIVULGATION, JE FAIS QUOI ?

Les membres du service-conseil en éthique peuvent vous orienter. Contactez-les en composant le poste 15380, ou encore contactez-moi au poste 15321.

EST-CE QU'IL Y A EU BEAUCOUP DE DIVULGATIONS DEPUIS L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI ?

Dans notre établissement, très peu. Ce n'est pas une mauvaise chose en soi, mais je tiens à ce que les gens sachent que nous sommes là pour les accueillir s'ils ont besoin de faire une divulgation.

UN DERNIER MOT ?

Divulguer n'est pas trahir, c'est avoir à cœur nos intérêts collectifs. C'est une action responsable, un geste citoyen.



M. Daniel La Roche est directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles au CHU. À ce titre, il assume la fonction de responsable du suivi des divulgations d'actes répréhensibles.

5 FAÇONS DE DIVULGUER UN ACTE RÉPRÉHENSIBLE

Un formulaire sécurisé de divulgation est accessible sur le site Web du CHU à www.chudequebec.ca/actesreprehensibles.

Une adresse postale confidentielle :
Responsable du suivi des divulgations d'actes répréhensibles
CHU de Québec-Université Laval
11, côte du Palais, aile des Remparts, bureau K1-30.1
Québec (Québec) G1R 2J6

Un numéro de téléphone spécifique avec boîte vocale : 418 525-4444, poste 15321.

Un numéro de télécopieur dédié aux divulgations : 418 692-1774

Une adresse courriel spécifique : divulgation@chudequebec.ca

Témoin d'un acte répréhensible ?

Vous pensez avoir été témoin d'un acte répréhensible au sein du CHU ?

Vous pouvez faire une divulgation en toute confidentialité.

Qu'est-ce qu'un acte répréhensible ?

Des exemples concrets :

Un collègue divulgue une partie du dossier d'un usager sans son consentement.

Vous êtes témoin d'un abus d'autorité de la part d'un directeur envers ses employés.

Un supérieur falsifie des résultats financiers.

Une personne de l'organisation dispose de façon non conforme d'une matière dangereuse pour l'environnement.

Une collègue réclame des frais de taxi alors que ces frais sont liés à des activités personnelles.

Pour toute question, le service-conseil en éthique est disponible pour vous orienter au poste 15380.

Éthique chronique

Bien faire. 

Mois Promotion Qualité
**Ateliers de délibération collective :
 pour des décisions de meilleure qualité**

Par Stéphanie Therrien, conseillère en éthique

Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) souligne le Mois Promotion Qualité en tenant plusieurs activités qui contribuent à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts, mais aussi à sa qualité en tant qu'organisation. Comme il n'y a pas de fil d'arrivée dans la course à la qualité, la Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles (DQEEAI) innove encore en matière d'amélioration continue: elle propose la tenue d'ateliers utilisant la délibération éthique autour de cas complexes.

Avez-vous déjà ressenti un malaise ou vécu un questionnement profond dans votre travail? Une situation où vous n'étiez pas à l'aise face aux options proposées? Ou, plus profondément, face aux valeurs mises en œuvre par la famille devant vous, par votre collègue ou par votre patron? Une situation de déséquilibre, de confusion, où vous aviez l'impression que toutes les solutions qui se présentaient étaient équivalentes et insatisfaisantes?

d'améliorer notre collaboration tant entre les membres d'une équipe qu'avec les usagers et leurs proches.

La formule mise sur un processus bien établi de réflexion par les parties prenantes. La réflexion est facilitée par un éthicien qui accompagne l'équipe ayant une décision à prendre, lui fournit les balises normatives éthiques et légales, puis aide à prendre la décision qui apparaît la plus acceptable et justifiable pour l'équipe. L'idée est d'échan-

ger à partir des éléments factuels de la situation, des droits et des devoirs, mais aussi des malaises par rapport à la situation et aux conséquences des options. Tenus dans le cadre du Mois Promotion Qualité, ces ateliers seront dorénavant offerts à toutes les équipes qui en feront la demande (secteurs cliniques, de recherche ou administratifs).

Les ateliers de délibération prendront la forme d'études de cas. Qu'elle soit de nature clinique ou organisationnelle, la situation sera soumise aux participants telle qu'elle s'est présentée aux équipes. Le groupe de participants assistera aux différentes étapes de la délibération et pourra y prendre part. La discussion sera animée et bonifiée par un expert, mais elle visera surtout la co-construction d'une solution qui aura une signification pour le groupe. Le processus vise la décision humaniste qui respecte les droits et répond le plus possible aux besoins des personnes en les considérant dans leur globalité. Un grand pas vers la qualité!

L'équipe continue par ailleurs d'offrir ses services de soutien individuel et de consultation habituels. La confidentialité est assurée.

**LES TROIS PREMIERS ATELIERS
 DE DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE**

**Pour une meilleure prise de décision :
 pression de l'entourage et liberté
 de choix**

Mardi 20 novembre, de 8 à 9 h
 HEJ, salle D-3631

Et en visioconférence:
 CHUL, salle H00-328
 L'HDQ, salle 3889-3 CRCEO
 HSFA, salle E0-152
 HSS, salle E2-03

**Pour une meilleure prise de décision :
 chirurgie ORL et soins palliatifs**

Activité tenue avec les résidents
 du programme en ORL

Mardi 13 novembre, de 9 h 30 à 10 h 45

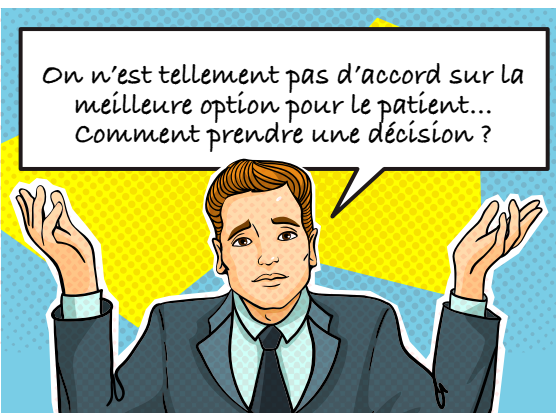
**Pour de meilleures relations avec le
 secteur privé : comment reconnaître
 et gérer les situations de conflits
 d'intérêts**

Activité tenue avec une équipe
 du secteur administratif

Lundi 26 novembre, de 10 à 11 h 30

**ÊTRE BIEN, ENSEMBLE, POUR AMÉLIORER LA
 QUALITÉ ET BIEN FAIRE**

Pour souligner le Mois Promotion Qualité, la DQEEAI propose la tenue d'ateliers pour améliorer la qualité de nos décisions, mais qui, surtout, améliorent notre «vécu» particulièrement dans les situations complexes, délicates et déstabilisantes. En effet, même si l'objectif est l'amélioration de la qualité des soins et des services, la délibération éthique permet aussi de désamorcer nos malaises individuels et collectifs, de se sentir mieux avec nos décisions et



GOÛTEZ LA DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE

L'équipe de la DQEEAI vous propose d'accueillir ce genre d'activités au lieu et au moment qui vous accomode, autour d'une table de travail, d'un déjeuner d'équipe, d'une réunion ou encore d'une journée de formation. Elle s'adapte à vos besoins et à vos défis! Que vous soyez des secteurs cliniques, de la recherche ou de l'administration, n'hésitez pas à nous contacter au poste 47633 ou à l'adresse courriel ethiqueclinique@chu-quebec.ca à ce sujet.

La
 grande
 tablée
Fêtes
 des

Le 13 déc. 2018 Invitation à tout le personnel

En reconnaissance du travail accompli sans relâche tout au long de l'année, la direction du CHU de Québec-Université Laval invite tout son personnel à *La grande tablée des Fêtes!*

Venez célébrer et goûtez au savoir-faire de vos collègues des opérations en alimentation!

Le repas sera offert selon l'horaire suivant

Établissement	Repas de nuit (nuit du 12 au 13 déc.)	Repas du midi	Repas du soir
CHUL	2 h à 3 h 30	10 h 45 à 14 h 15	16 h 30 à 19 h 15
Centre de santé populationnelle (au CHUL)		10 h 45 à 14 h 15	
HEJ	2 h à 3 h 30	11 h à 14 h	16 h 45 à 18 h 45
HSS	2 h 15 à 3 h 30	11 h à 13 h 45	17 h à 18 h 45
HSFA	1 h 30 à 3 h 30	11 h à 14 h	16 h 45 à 19 h 30
L'HDQ	1 h à 2 h 30	11 h à 14 h	16 h 30 à 18 h 45
Centre administratif		11 h 45 à 14 h	

Au menu

Soupe campagnarde
 aux légumes

Veau et son duo de crèmes
 sur lit de riz
 Carottes fines

Douceur au chocolat
 et cerises

Projet NCH

Employés de L'HDQ et de L'HEJ : vous avez envie de visiter le chantier ?

Planification
stratégique
2014-2020

Nous
construisons
un véritable
CHU

Vous désirez être aux premières loges pour voir l'avancement de notre futur Centre intégré de cancérologie? Ça tombe bien! Des visites du chantier du nouveau complexe hospitalier (NCH) sont offertes aux employés de L'Hôtel-Dieu de Québec et de L'Hôpital de l'Enfant-Jésus tous les mercredis midi.

Les visites du chantier seront d'une durée approximative d'une heure et se feront en groupe de dix personnes. Si vous êtes intéressé à effectuer une visite, vous devez préalablement vous inscrire par courriel.

Pour ce faire, écrivez à l'équipe des communications du NCH à l'adresse suivante: nch@chudequebec.ca en mentionnant votre hôpital d'attache et votre peinture de bottes. Avec cette information, nous pourrons vous fournir l'équipement de protection requis afin de visiter le chantier de construction. Les places seront attribuées selon le principe du premier arrivé, premier servi.

Les groupes seront accompagnés d'un employé de la Société québécoise des infrastructures (SQI) formé à cet effet.



Le NCH à l'honneur lors d'un panel de discussion organisé par BIM-Québec

Le 8 novembre dernier, le NCH a été à l'honneur lors d'un événement spécial organisé par BIM-Québec en collaboration avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) et le CHU.

L'évènement s'est déroulé au Cégep Limoilou sous forme de panels de discussion. Il a permis aux personnes présentes d'entendre plusieurs intervenants participant activement à la réalisation du projet NCH, et ce, exclusivement sur le volet BIM. Les discussions ont également permis de mettre en lumière les bénéfices du déploiement des pratiques intégrées BIM dans les projets d'envergure.

Rappelons que «BIM» est le sigle anglais de *Building Information Modeling*. Il s'agit d'une méthode de travail qui s'appuie sur un processus collaboratif entre tous les acteurs d'un projet de construction. Cette collaboration se fait en continu autour de maquettes en trois dimensions. Le BIM modifie la manière dont les bâtiments sont planifiés, conçus, construits et gérés.

La grande tournée NCH se poursuit!

Le personnel est invité à deux midis-conférences au sujet du NCH. Ces présentations seront réalisées par M. Luc Gagnon, directeur clinique, et M. Éric Daneau, directeur adjoint, deux acteurs clés du projet.

La première conférence aura lieu le 29 novembre à la Salle Irma-Levasseur de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus à 12 h 15. La seconde conférence aura lieu le 30 novembre à l'amphithéâtre du Centre de recherche Saint-Patrick au 3^e étage, à 12 h 15 également. Les présentations seront retransmises sur les autres sites par visioconférence. Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter les actualités de l'intranet. Afin que tous aient l'occasion d'assister à cette présentation, d'autres midis-conférences sont prévus en 2019 sur les trois autres sites du CHU.

Ces rencontres permettront à tous de connaître davantage le projet du nouveau complexe hospitalier et d'obtenir plus d'informations concernant la transition et les transferts éventuels vers les nouveaux bâtiments. Il s'agit d'une occasion unique d'en savoir plus sur cet immense projet et de mieux saisir les opportunités qu'il présente pour le CHU. Une période de questions et d'échanges est également prévue afin d'entendre vos préoccupations.

Midis-conférences sur le NCH

29 novembre, 12 h 15
Salle Irma-Levasseur, Hôpital de l'Enfant-Jésus

30 novembre, 12 h 15
Amphithéâtre
du Centre de recherche Saint-Patrick
de L'HDQ, 3^e étage



Employés du CHU de Québec-Université Laval

Laissez-nous vous aider à trouver la bonne assurance

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

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

1-800-387-1963

cooperatorsassurancegroupe.ca

Suivez-nous  

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

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

COUREZ LA CHANCE DE
GAGNER
\$\$\$

Chuchoter... sur tous les toits

Lorsque science et art se rencontrent

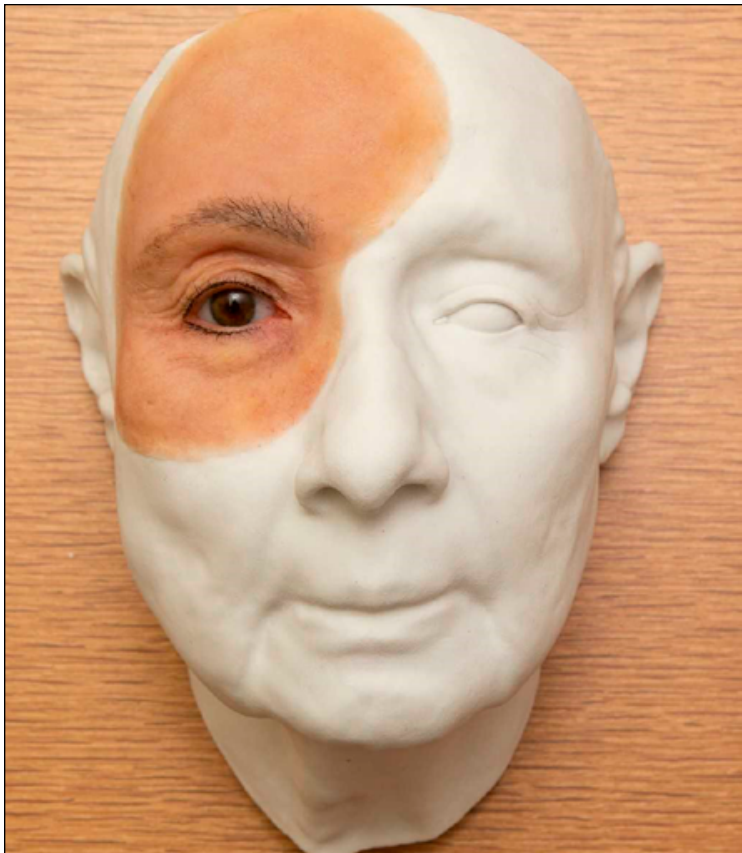
Le Musée de la civilisation a procédé le 23 octobre dernier à l'inauguration officielle de sa toute nouvelle exposition intitulée *Mon sosie a 2000 ans, exposition à laquelle l'équipe d'épithésistes du CHU de Québec-Université Laval (CHU) a contribué.*

En effet, grâce à la technologie 3D et à leur expertise de pointe, l'équipe d'épithésistes du CHU a créé 23 masques dans le cadre de cette exposition. Celle-ci dresse le parallèle entre des visages contemporains et ceux reproduits sur des œuvres gréco-romaines et égyptiennes.

L'épithésie consiste à créer des prothèses faciales de haute qualité anatomique pour les personnes ayant subi l'ablation d'une partie du visage. Adaptées à l'anatomie de chaque personne, ces prothèses leur permettent de retrouver l'intégrité de leur image corporelle et de reprendre leurs occupations quotidiennes sans porter le poids du regard des autres. Le CHU est le seul établissement au Québec à offrir des services d'épithésie.

«L'épithésie est une pratique orientée vers l'innovation, grâce à la rencontre entre l'art, la science et la médecine. Je me réjouis de constater que ce projet contribuera à faire rayonner cette pratique fascinante qui contribue de façon remarquable à améliorer la vie des gens qui en bénéficient», explique le Dr Gaston Bernier, directeur du laboratoire de modélisation 3D du CHU.

Selon M^{me} Lucie Grenier, présidente et directrice générale par intérim du CHU, «une telle collaboration illustre bien l'impressionnante étendue du savoir-faire de nos professionnels, de même que leur leadership. Félicitations à toutes les personnes qui ont contribué à cette audacieuse exposition !»



Un exemple du travail des épithésistes de l'Hôtel-Dieu de Québec : la reconstruction d'un œil et d'une partie du visage d'une patiente.

Unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau : dernière ligne droite avant l'inauguration!

C'est maintenant officiel: l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique Charles-Bruneau ouvrira ses portes le 25 novembre prochain! Dès le 23 novembre, des équipes s'affaireront au déménagement afin que l'unité puisse accueillir ses premiers patients deux jours plus tard.

Entre-temps, les activités d'appropriation se poursuivent afin que tous les intervenants puissent se familiariser avec leur nouvel environnement de travail. Déjà, les personnes qui ont eu l'occasion de voir l'unité ont pu constater le soin avec lequel chaque espace et chaque détail du projet ont été pensés. D'ailleurs, plusieurs familles ont été consultées et impliquées à de nombreuses reprises dans le cadre de la réalisation du projet afin de veiller à ce que la nouvelle unité réponde bien à leurs besoins.

En parallèle, nos jeunes patients et artistes en herbe de l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique s'impliquent déjà, sous la supervision de leur chère éducatrice spécialisée Vanessa Michaud, afin de décorer cette unité qui sera bientôt la leur.

Les employés qui le souhaitent pourront bientôt visiter l'unité. En effet, il y aura portes ouvertes les 21 et 22 novembre: consultez l'annonce de la page 2 pour en savoir plus!

En attendant, l'hémo-oncologie pédiatrique aura très bientôt sa propre section sur le site Internet du CHU. L'objectif de la démarche: offrir aux parents dont l'enfant vient d'avoir un diagnostic de cancer un accès facile à l'information qui pourra leur être utile en plus, bien sûr, de celle transmise par l'ensemble des intervenants qui, chaque jour, s'investissent auprès de ces familles.

Une vidéo sur le rôle des agents administratifs qui ne passe pas inaperçue!

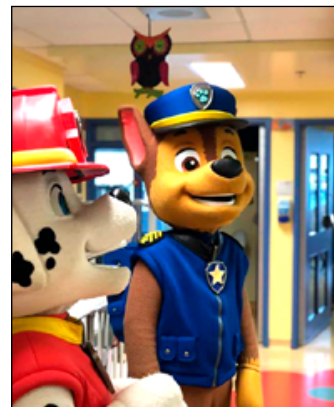
Avez-vous vu passer sur nos réseaux sociaux une vidéo mettant de l'avant le rôle incontournable des agents administratifs au sein de notre organisation? Ayant touché plus de 10 000 personnes sur le Web, cette vidéo a sans conteste su attirer curieux et curieuses qui souhaitent en apprendre plus sur cet emploi! D'une durée de quelques minutes, la vidéo permet de saisir la diversité des tâches à réaliser dans une journée et l'intensité dans laquelle elles doivent parfois s'effectuer. Nous tenons à remercier M^{me} Alexandra Bérubé qui s'est prêtée au jeu et a accepté de nous faire part de son quotidien à titre d'agente administrative ainsi de ce qui l'anime dans son travail.

M^{me} Alexandra Bérubé est agente administrative à la clinique externe d'orthopédie de l'Hôpital Enfant-Jésus depuis 2001.



La Pat'Patrouille au CMES!

Le Centre mère-enfant Soleil (CMES) a accueilli de la grande visite le 12 octobre dernier: Chase et Marcus de la Pat'Patrouille sont venus saluer nos jeunes patients. Une visite très appréciée des petits... et même des plus grands!



Changements récents au sein du conseil d'administration du CHU

Le Ministre a récemment procédé à la nomination de trois nouveaux membres au conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.

Il s'agit de M^{me} Eugénie Brouillet, vice-rectrice à la recherche, à la création et à l'innovation à l'Université Laval, de M. Sylvain Gagnon (profil N° 1 – compétence en gestion des risques, finance et comptabilité), ainsi que de M. Sylvain Carpentier (profil N° 9 – expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux). M^{me} Lucie Grenier, de par ses nouvelles fonctions de présidente-directrice générale intérimaire, a également joint le conseil d'administration.

M^{me} Brouillet remplace M^{me} Marie Audette qui a terminé son mandat. Le conseil a d'ailleurs tenu à la remercier. MM. Gagnon et Carpentier, quant à eux, comblent des postes qui étaient vacants.

Nous tenons à féliciter les nouveaux membres pour leur nomination!

Une initiative de promotion de l'hygiène des mains en chirurgie adulte au 2-SUD au CHUL

L'hygiène des mains est la base de la prévention et du contrôle des infections. Ainsi, le CHU promeut continuellement les bonnes pratiques en la matière. Il incite d'ailleurs les unités de soins à mettre en place des stratégies de promotion. C'est sous le thème *Tu «POUICH» ou t'es poche* que l'équipe de soins du 2-SUD du CHUL se mobilise à respecter les quatre moments de l'hygiène des mains. Dans le cadre de cette démarche, des activités ludiques se dérouleront au cours des prochaines semaines.

Ce projet est proposé par l'équipe de gestion du 2-SUD, de l'agent de prévention et contrôle des infections (PCI) et de la conseillère en soins infirmiers (CSI) en prévention des infections. Il est un gage du souci de l'équipe à améliorer de façon significative le respect de l'hygiène des mains et est une preuve tangible d'activité d'amélioration continue sur l'unité. Alors, si vous passez par l'unité du 2-SUD au CHUL, on se dit: «Tu pouich ou t'es poche!»

Vous aussi souhaitez mettre en place une stratégie de promotion? Inspirez-vous du *Guide pour l'élaboration de stratégies visant la promotion de l'hygiène des mains* disponible sur l'intranet, dans la section «Prévention et contrôle des infections», sous-section «Hygiène des mains» (http://intra.chuq.qc.ca/DepotIntra/Prevention_et_control_des_infections/05_Hygiene_des_mains/Guide%20pour%20l%20elaboration%20de%20strategies%20HdesM.pdf).



De gauche à droite: Sylvie Boutet, coordonnatrice dc-chirurgie; Alexandre Godbout, cadre PCI; Johanne Henry, assistante infirmière chef 2-Sud; Christine Côté, chef d'unité 2-Sud; Mario Dubois, préposé aux bénéficiaires 2-Sud; Diane Paradis, préposée aux bénéficiaires 2-Sud; Stéphanie Plourde, infirmière auxiliaire 2-Sud; Vanessa Turgeon, préposée aux bénéficiaires 2-Sud; Guy Philippe Brideau, conseiller en soins infirmiers PCI; Catherine Bergeron, conseillère en soins infirmiers PCI.

L'écho de la recherche

Recherche clinique en uro-oncologie L'union fait la force

En 2015, trois spécialistes du CHU ont décidé de se regrouper afin de mieux collaborer. Non seulement cette union a permis d'optimiser la trajectoire des patients et de leur assurer un meilleur accès aux traitements les plus pertinents, mais cela a aussi ouvert la porte à de nouvelles avenues en recherche.



Le Dr Frédéric Pouliot, urologue-oncologue.

Face à des patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique avancé dont l'espérance de vie augmente et à une multiplication des options thérapeutiques impliquant plusieurs expertises différentes, trois oncologues du CHU de Québec-Université Laval (CHU) ont senti le besoin de travailler de concert. «Plusieurs des nouvelles options thérapeutiques efficaces qui augmentent la survie des patients impliquent parfois des urologues-oncologues, parfois des oncologues médicaux, parfois la médecine nucléaire. Cela est sans compter la contribution importante des radio-oncologues pour la palliation des patients avec métastases douloureuses. Et lorsqu'on avait régulièrement besoin de consultations multidisciplinaires pour discuter de ces options, le patient se retrouvait avec des trajectoires un peu erratiques, et même le clinicien était isolé pour prendre des décisions importantes patient après patient. Par exemple, je pouvais référer mon patient à un hémato-oncologue pour une chimiothérapie, mais s'il n'était pas d'accord avec mon opinion, il me le renvoyait. Cela ajoutait des délais pour la prochaine ligne de traitements et créait surtout une grande anxiété chez le patient à cause de la divergence d'opinions. Devant cette complexité thérapeutique et l'absence de recommandations claires pour le choix des différents traitements, le Dr Louis Lacombe, urologue-oncologue, le Dr Éric Lévesque, oncologue médical, et moi-même avons

décidé de faire des cliniques communes avec consultations interdisciplinaires en temps réel», raconte le Dr Frédéric Pouliot, urologue-oncologue.

Après plusieurs mois de fonctionnement qui ont permis d'établir la crédibilité et l'efficacité de ce modèle de clinique, le groupe a reçu une subvention de la Fondation du CHU de Québec afin de pouvoir le développer. La clinique fonctionne maintenant avec cinq oncologues médicaux (les Drs Éric Lévesque, Vincent Castonguay, Nicolas Marcoux, Marc Lalancette et Marianne Lavoie) et cinq urologues-oncologues (les Drs Yves Fradet, Michele Lodde, Louis Lacombe, Paul Toren et Frédéric Pouliot) qui se «partagent» environ 250 patients et qui se consultent en continu. Ainsi, «il y a toujours au moins un oncologue médical et un urologue-oncologue qui voient les patients atteints de cancer de la prostate métastatique avancé lors d'une même plage horaire statutaire. Si on a une question, on peut optimiser la consultation avec l'autre spécialité et faire des mini-cliniques de tumeur. Ce sont les différents consultants qui se mobilisent autour du patient et non le patient qui se déplace de l'un à l'autre. De plus, c'est une trajectoire qui nous assure qu'il n'y aura pas de changements ni de délais inutiles, qui nous donne la chance de développer une vision commune entre spécialistes et qui nous permet également d'absorber de nouveaux patients et de leur offrir des options intéressantes plus tôt dans leur maladie», explique le Dr Pouliot.

Madame Sophie Paquet, infirmière clinicienne, a également joint le groupe depuis mars 2017 pour mettre en place une trajectoire de médecine par anticipation : à l'aide d'algorithmes d'évaluation initiale et d'évaluation continue et dynamique des patients, elle est en mesure de les suivre et de savoir lesquels ont besoin d'être vus rapidement, de quels examens ils ont besoin, etc. Ce suivi dynamique permet d'optimiser les périodes de clinique, puisque l'infirmière contribue à la mobilisation des différents spécialistes autour du patient selon son état, selon la progression de sa maladie et selon les traitements nécessaires. La trajectoire du patient est ainsi connue avant son arrivée et les spécialistes mobilisés.

UNE CLINIQUE, TROIS NIVEAUX

Après la mise en place de la structure clinique, le volet de la recherche clinique s'est greffé. Selon le Dr Pouliot, «en suivant et en évaluant constamment nos patients, on sait s'ils sont éligibles ou non à des protocoles novateurs, que ce soit en imagerie moléculaire, en molécules pharmaceutiques ou autre. Le patient se voit offrir une trajectoire prédéterminée avec des spécialistes qui le suivent, mais aussi d'autres options thérapeutiques qui ne seraient pas accessibles autrement. Quand je rencontre un patient, je connais son dossier et ses résultats d'examen, mais je connais aussi les options de recherche auxquelles il est admissible, car l'infirmière clinicienne les a «prédépistées».

Les projets de recherche clinique initiés par les spécialistes du groupe se comptent par dizaines et touchent à plusieurs champs d'expertise. Ainsi, outre les études pharmacologiques de phase 3¹ auxquelles l'équipe choisit de participer selon les besoins cliniques observés, chacun des membres a son domaine de prédilection. Par exemple, le Dr Pouliot se consacre plus spécifiquement à l'imagerie moléculaire et à la médecine théranostique² (sur lesquelles il travaille en étroite collaboration avec le Dr Jean-Mathieu Beaugregard), les Drs Lévesque, Lacombe et Toren à l'hormonothérapie, le Dr Yves Fradet à l'immunothérapie et le Dr Vincent Castonguay aux études pharmacologiques de phase 2.

Cette bouillonnante union d'expertises et de savoirs permet d'ailleurs aux membres de la clinique de se tailler une belle place dans plusieurs domaines, notamment en imagerie moléculaire et en théranostique, où le groupe a une bonne avance sur la plupart des autres centres canadiens, voire internationaux. D'ailleurs, l'équipe est la seule au Canada à utiliser la microscopie à bioluminescence³ pour évaluer la réponse des cellules cancéreuses d'un patient.

De plus, la structure et l'expertise multidisciplinaire de l'équipe ouvrent des portes, comme celle du premier concours EMC2 de l'Oncopole⁴ en juin dernier : sur les 36 projets soumis, seuls sept ont été sélectionnés, dont celui des Drs Beaugregard et Pouliot du Centre de recherche du CHU (CRCHU) en collaboration avec la professeure Brigitte Guérin du Centre de recherche du CHU de Sherbrooke (CRCHUS). Ils ont ainsi reçu 1,5 M\$ pour l'optimisation des traitements du cancer de la prostate résistant à la castration à l'aide de l'imagerie moléculaire et de la radiothérapie ciblée, auxquels se sont

«Le patient se voit offrir une trajectoire prédéterminée avec des spécialistes qui le suivent, mais aussi d'autres options thérapeutiques qui ne seraient pas accessibles autrement.»

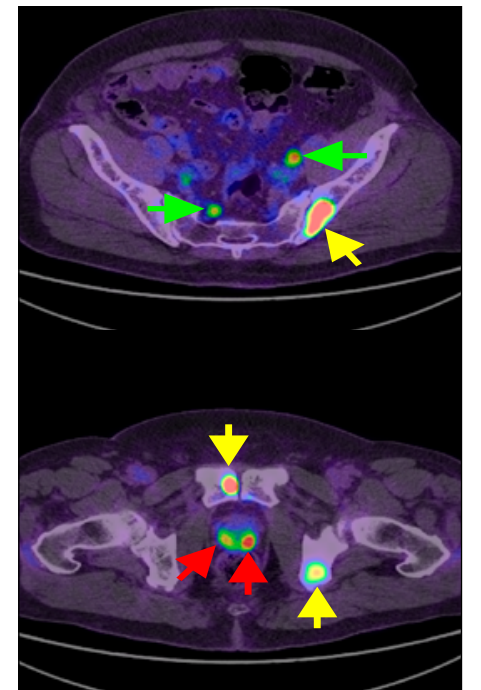
– Dr Frédéric Pouliot

ajoutés 600 000 \$ d'IRICoR⁵ pour le développement de médicaments.

Enfin, aux projets de recherche clinique s'ajoute un troisième niveau, soit celui de la recherche fondamentale. Le fait de concentrer les patients dans une même clinique et d'utiliser la médecine par anticipation crée un bassin de population idéal pour les études maison du groupe en leur offrant notamment les prélèvements ou les images dont elles ont besoin.

TOUS POUR UN, UN POUR TOUS

Le suivi clinique et de l'évaluation des patients, la recherche clinique ainsi que la recherche fondamentale se nourrissent donc tour à tour. Le travail est d'abord structuré dans le but d'améliorer la trajectoire du patient, mais il profite aussi aux cliniciens chercheurs. «La base, c'est d'optimiser les soins et le suivi des patients par une approche d'équipe. Une fois qu'on a ça, on a aussi un regroupement d'expertises différentes qui suscite des échanges intellectuels et qui multiplie les possibilités de recherche. Cette collaboration et tous les niveaux qu'elle comporte vont certainement favoriser le rayonnement de nos chercheurs et surtout, améliorer les soins à nos patients en leur offrant le meilleur de la médecine actuelle et future», de conclure le Dr Pouliot.



Cette image provenant des travaux du Dr Frédéric Pouliot a été obtenue grâce à une caméra PET (Positron Emission Tomography) et à un traceur radioactif; elle montre deux coupes anatomiques sur lesquelles on peut observer les lésions initiales d'un cancer de la prostate (flèches rouges), des ganglions lymphatiques pelviens (flèches vertes) ainsi que des métastases osseuses (flèches jaunes).

1. Les essais cliniques comportent habituellement trois phases. Phase 1: traitement administré pour la première fois à des humains pour vérifier son innocuité et déterminer la dose optimale. Peu de participants. Phase 2: vérification de l'efficacité d'un traitement selon une dose déterminée. Plus grand nombre de participants. Phase 3: comparaison de l'efficacité du nouveau traitement avec celle du traitement habituel. Grand nombre de participants.
2. Médecine théranostique (contraction de «thérapie» et de «diagnostic»): utilisation de molécules radio-actives qui se lient aux cellules cancéreuses et qui ont un effet toxique sur celles-ci lorsqu'elles se désintègrent.
3. Microscopie à bioluminescence: la microscopie à bioluminescence utilise la lumière produite par un organisme pour étudier les fonctions cellulaires.
4. Oncopole: «pôle de recherche, de développement et d'investissement pour accélérer la recherche contre le cancer au Québec» <https://oncopole.ca/>.
5. IRICoR – Institut de recherche en immunologie et cancérologie – Commercialisation de la recherche: «Organisme à but non lucratif axé sur la découverte et la commercialisation de médicaments» <https://www.ircor.ca/fr/a-propos/ircor/>.

Quatre chercheurs de l'axe Maladies infectieuses et immunitaires du Centre de recherche courent le Marathon SSQ de Québec

Le 14 octobre dernier, quatre chercheurs ont couru le marathon SSQ de Québec, un circuit de 42,2 km sillonnant huit quartiers de la ville de Québec. Denis Leclerc et Éric Boilard réussissaient leur premier marathon, alors que Marc Pouliot et Louis Flamand en étaient à leur 3^e et 15^e expérience, respectivement.

Félicitations aux athlètes!

De gauche à droite : Louis Flamand, Denis Leclerc, Marc Pouliot et Éric Boilard, chercheurs au Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval, axe Maladies infectieuses et immunitaires.



25 | 52 ans de dévouement en milieu hospitalier

Soirée de reconnaissance des 25 ans de service

Le 3 octobre dernier a eu lieu, au Musée de la civilisation, l'activité de reconnaissance des 25 ans de service des employés, des médecins et des bénévoles du CHU de Québec-Université Laval (CHU).



Alain Pomerleau, agent administratif à l'accueil des rendez-vous, HEJ.



Téodora Iordache, infirmière en endoscopie digestive, HSS.



Brigitte Lambert, agente de gestion financière au Centre de recherche en infectiologie, CHUL.



Jean Bouchard, Fondation du CHU de Québec.



Nancy Légaré, infirmière auxiliaire à l'urgence, HEJ.

Cette année, les organisateurs ont eu la chance d'accueillir 113 personnes ayant cumulé 25 ans de service au cours de la dernière année, dont 111 employés ou médecins, ainsi que deux bénévoles. Cette soirée a aussi été l'occasion de souligner l'engagement d'une personne ayant cumulé 52 ans de service en nos murs, M^{me} Claudette Blais, agente administrative de la Gestion des immobilisations, recherche et projets spéciaux à la Direction des ressources financières.

Plusieurs membres du conseil d'administration, de même que des cadres et des directeurs, étaient présents pour rendre hommage à ces personnes et à leur travail exceptionnel. M. Louis-Denis Fortin, membre du conseil d'administration, M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale par intérim du CHU ainsi que M. Michel Boudreault, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCA) ont tous trois tenu à remercier les personnes fêtées pour leur dévouement et leur loyauté au fil des ans. M^{me} Blais a également pris la parole pour relater son parcours professionnel des 52 dernières années,

ponctué de diverses transformations, de nombreux projets, de belles relations humaines et d'implication auprès de son syndicat.

Cet événement n'aurait pas été possible sans la contribution essentielle de l'équipe des bénévoles, dirigée par M. Pierre Girouard, adjoint au directeur à la DRHCA, de l'équipe de la cellule de travail sur l'expérience employé qui était présente pour rencontrer les célébrés, ainsi que des équipes des Opérations en alimentation qui ont usé de leurs talents culinaires afin de concocter les délicieux mets servis pendant cette soirée.

Les personnes présentes ont été invitées à partager un souvenir de leur première journée de travail, un moment marquant de leur parcours au CHU ou encore une réalisation dont ils sont fiers. Nous leur avons également demandé ce qui a gardé leur flamme allumée pendant toutes ces années. Ces témoignages attestent d'une expérience valorisante et stimulante au CHU. Nous vous en présentons ici quelques-uns.

Alain Pomerleau, agent administratif à l'accueil des rendez-vous, HEJ

« Une nuit, alors que j'étais téléphoniste à l'HEJ, j'ai rassuré et dirigé une dame désespérée parce que son conjoint venait d'arriver à l'hôpital après un accident. Par la suite, la dame a rappelé pour me remercier et a envoyé une lettre à la direction pour souligner le bon service reçu. Ça a été un geste valorisant qui m'a apporté le sentiment d'un travail bien fait. Il n'est pas toujours facile d'aider les gens et de les mettre en confiance en gardant l'atmosphère plaisante, car les patients et nous-mêmes sommes souvent témoins de situations difficiles. »

Téodora Iordache, infirmière en endoscopie digestive, HSS

« J'ai travaillé avec beaucoup de passion, d'amour et de plaisir, toujours dans le CHU. Merci pour tout ce que j'ai reçu ! »

Brigitte Lambert, agente de gestion financière au Centre de recherche en infectiologie, CHUL

« J'ai eu la chance de travailler avec une équipe pour qui l'être humain est plus important que les infrastructures. On a souvent fait des sacrifices matériels pour privilégier l'humain. C'est pour moi une belle leçon de vie que je transmets à mes enfants. »

Véronique Toussaint, infirmière de pratique avancée au CMES, CHUL

« Je suis fière de mes 25 ans dans cette belle organisation. Merci ! »

Jean Bouchard, Fondation du CHU de Québec

« Mes 25 ans de service au CHU, c'est aussi 25 belles années d'implication, de collaboration et d'engagement dans plusieurs projets, activités, causes et défis de notre Fondation ! Toutes ces années placées au service du développement de multiples projets du CHU m'ont permis de donner le meilleur de moi, de côtoyer des personnes extraordinaires et de générer une belle solidarité contagieuse ! Un grand merci à toutes ces personnes : aux centaines de bénévoles, employés, gestionnaires, gens du milieu des affaires et de notre communauté ainsi que, du côté de la Fondation, à Marie-Claude Paré, Denis Rhéaume et à tous les membres de l'équipe pour ces merveilleuses années d'engagement à faire ensemble la différence ! »

Nathalie Samuel, assistante infirmière-chef aux Consultations externes pédiatriques, CHUL

« Merci pour tout ! Fièvre et heureuse de mes 25 ans ! »

Nancy Légaré, infirmière auxiliaire à l'urgence, HEJ

« Un moment marquant de ma carrière remonte à 2007-2008, alors que la stabilité des infirmières auxiliaires en soins de courte durée était précaire. Mon supérieur, M. Jacques Émond, directeur des soins infirmiers à l'époque, m'a confirmé que je n'aurais pas à me diriger vers les soins de longue durée. J'ai alors compris que j'étais essentielle pour l'équipe du réseau. »

Monique Savard, technicienne en administration au Centre SpiritualitéSanté

« J'ai toujours été fière et heureuse de travailler pour le CHU de Québec. J'en garderai un excellent souvenir ! »



M. Michel Boudreault, M^{me} Claudette Blais et M^{me} Lucie Grenier.



Une partie des fêtes lors de la soirée reconnaissance.



Quelques membres de l'équipe des Opérations en alimentation du CHU au travail.



Les bouchées servies lors de l'événement ont été préparées par des employés des Opérations en alimentation du CHU.

Le programme SCHIRPT au CHU La prévention a bien meilleur goût

Planification
stratégique
2014-2020

Nous
atteignons
les plus hauts
standards de
qualité

Le Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT) permet de recueillir des informations sur les blessures et les intoxications. Grâce à ces précieuses données, la prévention peut s'organiser !

Lorsqu'une personne se présente à l'urgence d'un hôpital participant au SCHIRPT et qu'elle est blessée, empoisonnée ou intoxiquée, on lui demande de remplir le questionnaire SCHIRPT. Le questionnaire a pour but de déterminer ce qui a causé la blessure, l'empoisonnement ou l'intoxication : que s'est-il passé? Quand et où (maison, travail, route, etc.) cela s'est-il produit? Les réponses fournies par le patient ou par son accompagnateur ainsi que les autres informations anonymisées (âge, sexe, première partie du code postal) alimenteront la base de données pancanadienne SCHIRPT. L'objectif de celle-ci est de réduire le nombre et la gravité des blessures; elle permet à l'Agence de la santé publique du Canada de créer des programmes, d'établir des politiques, de mettre sur pied des campagnes de sensibilisation, voire de bannir certains produits dangereux. Par exemple, c'est grâce aux données de SCHIRPT qu'il a été possible de déterminer que les cordons de stores étaient trop dangereux pour les enfants et qu'ils ont été interdits à la vente au pays.

Au Canada, SCHIRPT existe depuis 1990 dans certains hôpitaux pédiatriques. En 1991, il a également été implanté dans certains hôpitaux généraux, dont l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. Le programme a depuis été établi dans 18 autres hôpitaux canadiens, dont l'Hôpital de Saint-Sacrement (HSS) au début du mois de septembre dernier. Cela a été rendu possible grâce à l'équipe locale de SCHIRPT, soit le Dr Éric Mercier, directeur médical, et Ann-Pier Gagnon, coordonnatrice. « Nous avons approché M. Pierre-Patrick Dupont, directeur clientèle - Urgences, pour discuter de la possibilité que SCHIRPT soit implanté dans tous les hôpitaux du CHU. Et, puisque la population est vieillissante et que la clientèle principale de l'urgence de HSS est gériatrique, c'est cet hôpital qui a été choisi comme deuxième site d'implantation », explique M^{me} Gagnon.

Et l'expérience semble concluante : après seulement un mois, 72 % des formulaires remis à HSS avaient été remplis par les patients. En ce qui concerne la population visée, « à HEJ, près du quart de ceux qui se présentent à l'urgence viennent pour un trauma ou pour une intoxication, ce qui représente environ 1000-1500 patients par

mois. À HSS, ça tourne autour de 500-600 patients par mois », précise M^{me} Gagnon.

LE SECRET DU SUCCÈS

Si l'implantation du programme dans un deuxième hôpital du CHU s'est si bien déroulée, c'est notamment grâce à toute l'aide dont SCHIRPT a bénéficié et à la collaboration des équipes. « Après avoir reçu l'accord de M. Dupont, nous avons planifié l'implantation du programme à HSS avec Michaël Larocque, qui est chef d'unité de l'urgence, et la Dr^e Amélie Bourassa, qui est chef de service médical de l'urgence. Par la suite, j'ai rencontré les agents administratifs ainsi que les infirmières de l'urgence pour leur expliquer à quoi sert le SCHIRPT et comment ça fonctionne. Tout le monde a été très ouvert et a compris l'utilité du programme : si on fait bien notre prévention, on aura moins de patients à l'urgence pour des blessures qui auraient pu être évitées », raconte M^{me} Gagnon.

La collaboration de Caroline Gagnon de l'équipe de la Planification, programmation et gestion des espaces et de Jean Roy de la Direction des services techniques a aussi été essentielle pour permettre à Ann-Pier Gagnon d'avoir un bureau à HSS lui permettant de conserver les formulaires en sécurité ainsi que pour l'installation des affiches. M^{me} Gagnon, qui est employée par le Centre de recherche du CHU, a également reçu l'aide de l'axe Santé des populations et pratiques optimales en santé pour aménager ce nouveau bureau.

Par ailleurs, Julie Labrie, de la Direction adjointe des communications, a créé une version électronique sécurisée du formulaire SCHIRPT que le patient peut remplir en ligne ainsi qu'une affiche explicative pour les salles d'attente des urgences.

De plus, la Direction des ressources informationnelles a contribué à la réalisation d'un projet d'impression automatisée des questionnaires SCHIRPT en permettant la modification du logiciel Siurge (logiciel de gestion des urgences). Ce dernier facilite grandement la tâche des agents administratifs au moment de l'inscription du patient : lorsque le patient répond aux critères de SCHIRPT, le formulaire s'imprime automatiquement.

Enfin, c'est la Fondation du CHU qui a financé l'achat du matériel informatique nécessaire.

BIENTÔT DANS UNE URGENGE PRÈS DE CHEZ VOUS

À HEJ, la direction clientèle - Urgences a permis de garantir le bon déroulement du programme SCHIRPT au département d'urgence, tandis que la direction clientèle - Soins intensifs, traumatologie, neurosciences a fourni du soutien ainsi que l'aide d'archivistes médicaux pour remplir les questionnaires de la clientèle hospitalisée.

Ayant ainsi « fait ses preuves » auprès de Santé Canada, le programme SCHIRPT du CHU a pu obtenir les fonds nécessaires à l'embauche d'une archiviste médicale qui s'occupe de l'extraction des données pertinentes dans les dossiers médicaux. Avec cette aide supplémentaire, la saisie des données dans le registre national est plus efficace et accessible en temps réel. « J'ai encore plusieurs projets en tête pour augmenter la participation de notre clientèle, notamment des façons d'aider ceux qui ne sont pas capables de remplir le formulaire, certains ayant des troubles cognitifs, sensoriels ou moteurs. Je voudrais aussi trouver une approche adaptée aux patients intoxiqués; ils sont rarement en état de répondre aux questions et ils ont peur des conséquences judiciaires s'ils le font, mais il n'y a aucun risque puisque les données sont confidentielles et ne servent que pour des fins de prévention », mentionne M^{me} Gagnon.

Outre ces projets d'amélioration, un élargissement du programme est également souhaité. « C'est Santé Canada qui décide et approuve les budgets, mais j'espère qu'avec les résultats obtenus, nous pourrions étendre le programme à d'autres hôpitaux du CHU. Chacun des hôpitaux ayant ses spécialités, on serait capable de recueillir des

données plus variées et plus représentatives de la population de Québec », soutien Ann-Pier Gagnon.

Quand on sait que « les blessures constituent la plus grande menace pour la santé des enfants canadiens et la principale cause de décès et d'invalidité chez les personnes de tout âge »¹, on comprend à quel point SCHIRPT peut être utile. En effet, c'est grâce aux données probantes recueillies par le programme que la cause des blessures et la manière de les prévenir peuvent être mieux comprises.

Participez vous aussi à la prévention en encourageant vos patients, le cas échéant, à remplir le questionnaire SCHIRPT... ou en remplissant le vôtre!

1. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/prevention-blessures/systeme-canadien-hospitalier-information-recherche-prevention-traumatismes.html#a2>

Exemple du formulaire SCHIRPT.



De gauche à droite : Michaël Larocque, chef d'unité de l'urgence HSS; le Dr Éric Mercier, directeur médical du SCHIRPT au CHU; Ann-Pier Gagnon, coordonnatrice SCHIRPT au CHU; la Dr^e Amélie Bourassa, chef de service médical de l'urgence HSS; France Bouchard et Nadine Busque, agentes administratives à l'urgence HSS.

SCHIRPT

Système Canadien Hospitalier d'Information et de Recherche en Prévention des Traumatismes

Un système de suivi des blessures et des cas d'intoxication dans les services des urgences à travers le Canada

Comment le SCHIRPT fonctionne-t-il?

1. Une personne victime d'une blessure ou d'une intoxication se présente au service des urgences de l'hôpital.
2. Les patients ou les soignants répondent à des questions sur les circonstances de la blessure. Les réponses peuvent être données sur papier ou au moyen d'un formulaire en ligne adapté aux appareils mobiles.
3. Le personnel de l'Agence de la santé publique du Canada procède au triage et au codage des renseignements sur les blessures.
4. Les données sont analysées pour déceler les tendances dans les causes des blessures, les risques de blessures et les facteurs de protection connexes.
5. Les données sont communiquées à la population, aux chercheurs, aux professionnels de la santé et aux décideurs.
6. Des renseignements exacts permettent des interventions plus efficaces pour promouvoir la santé et prévenir les blessures.

En 2016 le SCHIRPT a recueilli plus de 2.9 millions de données sur les blessures, intoxications et empoisonnement permettant de :

- Améliorer des produits de consommation
- Légiférer relativement à la sécurité
- Faire de nouvelles recherches sur les facteurs de risque et de protection
- Développer des programmes, politiques et services de prévention des blessures

Les blessures sont la cause de nombreux décès et de nombreuses visites à l'hôpital au Canada.

Nous pouvons prévoir et prévenir la plupart d'entre elles.

Le SCHIRPT joue un rôle important dans la réduction du nombre et de la gravité des blessures au Canada.

À quoi sert les données recueillies?

Les renseignements enregistrés dans l'SCHIRPT fournissent les données probantes dont nous avons besoin pour comprendre la cause et les circonstances des blessures ainsi que la façon de les prévenir.

Complétez le formulaire en ligne

Scannez le code QR

Pour en savoir plus, consultez la page

www.chudequebec.ca/schirpt

SCHIRPT

Pour en savoir plus : www.chudequebec.ca/schirpt

Formulaire électronique du CHU :

https://www.chudequebec.ca/patient/schirpt-declaration-de-blessure,-d-intoxication.aspx

Site de Santé Canada :

https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/systeme-canadien-hospitalier-information-recherche-prevention-traumatismes-infographique.html

Affiche SCHIRPT que l'on trouve aux urgences de l'HEJ et de l'HSS.

La page des soins

LUMIÈRE SUR...

La fondation Movember et le cancer de la prostate

Par Marie-Ève Bélanger, infirmière de pratique avancée et Sabrina Charbonneau, infirmière pivot en uro-oncologie

Depuis quelques années, nous savons que nous sommes en novembre grâce à l'hirsutisme qui fait son apparition sur la lèvre supérieure des hommes qui nous entourent. Novembre est dorénavant devenu Movember! Le port de la moustache, pour l'occasion, peut nous faire rire autant que nous toucher, mais une chose est certaine, c'est qu'elle fait jaser!

Mais connaissez-vous bien ce mouvement? L'une de ses principales causes est le cancer de la prostate.

La fondation Movember est le seul organisme philanthropique qui s'occupe de la santé masculine à l'échelle mondiale, et ce, à l'année. Issue d'une initiative qu'ont eue deux amis en Australie, en 2003, Movember compte maintenant plus de 20 pays participants. C'est en 2007 que Movember a été officiellement inauguré au Canada, en partenariat avec Cancer de la prostate Canada. Depuis, plusieurs organismes partout dans le monde ont joint la Fondation. Si bien que, maintenant, Movember est lié non seulement au cancer de la prostate, mais aussi à celui des testicules ainsi qu'à la santé mentale et à la prévention du suicide chez les hommes. Si la moustache était complètement disparue des tendances mode à l'époque de la création du mouvement, aujourd'hui, comme se l'étaient promis les instigateurs, elle détient le pouvoir de susciter une conversation¹.

Le cancer de la prostate est le cancer le plus courant chez les Canadiens. En 2017, au Canada, 21 300 hommes ont reçu un diagnostic de cancer de la prostate. Cela représente 21 % de tous les nouveaux cas de cancer chez l'homme pour cette même année. On peut donc estimer qu'au Canada, **1 homme sur 7 recevra un diagnostic de cancer de la prostate au cours de sa vie**².

Le cancer de la prostate est la troisième principale cause de décès par cancer chez les Canadiens. Malgré une diminution du taux de décès ces dernières années, 4 100 hommes sont décédés de ce cancer en 2017³.

Détecter et traiter un cancer de la prostate à un stade précoce accroît les chances de réussite du traitement. Nous pouvons avoir recours au toucher rectal et au test de l'antigène prostatique spécifique (APS), par prélèvement sanguin, pour aider à détecter le cancer de la prostate à un stade précoce. Associer ces tests est plus efficace que d'employer seulement l'un ou l'autre⁴.

Le test de l'APS aide à détecter des problèmes de prostate, dont le cancer. La prostate fabrique l'APS. Il est normal de trouver une petite quantité d'APS dans le sang⁵. Des taux supérieurs d'APS peuvent indiquer la présence de cancer, mais peuvent également indiquer d'autres troubles de la prostate. Un résultat d'APS élevé est actuellement le meilleur signal d'alarme précoce qui peut indiquer qu'il faut investiguer davantage. Ce test peut aussi servir à surveiller la réaction d'un patient au traitement du cancer, la progression ou la récurrence de la maladie⁶.

Les infirmières peuvent avoir un impact considérable sur la santé des hommes, entre autres en les renseignant sur l'importance du dépistage précoce par un médecin de famille ou encore, en discutant avec eux de l'auto-examen des testicules.

Au centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval, des chercheurs de l'axe oncologie contribuent à de grands projets nationaux et internationaux en génomique du cancer de la prostate, ainsi qu'au projet de transfert en pratique clinique des biomarqueurs du cancer de la prostate. L'équipe d'uro-oncologie développe aussi des approches novatrices pour le diagnostic, la prévention, le traitement hormonal ciblé, l'immunothérapie et l'imagerie moléculaire du cancer de la prostate ainsi que pour l'évaluation des issues cliniques à l'interface patient-médecin⁷.

Pour plus d'informations sur le cancer de la prostate: <http://www.procure.ca/>
Pour participer au Movember: <https://ca.movember.com/fr/>

1. Fondation Movember, 2018.
2, 3, 4, 5. Société canadienne du cancer, 2018.
6. Cancer de la prostate Canada.
7. Centre de recherche du CHU de Québec, 2018.



PSSSSTTTT!
Il y des nouveautés à mon sujet!
Un nouveau processus de certification harmonisé sera effectif dès le 27 novembre.
N'hésitez pas à consulter la formation disponible sur Cobas Academy.
En tout temps, lisez mes consignes: je vous dis tout!

Gluco

PASSEZ LE MOT!

Première rencontre de l'automne du Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) du CHU

Lise Boucher, présidente du CIIA

Le 27 septembre dernier, le CIIA a eu le plaisir d'accueillir M^{me} Marie-Carole Cayer, directrice du développement de la pratique professionnelle et des relations externes de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ). Cette dernière a présenté les nouveautés du site Internet de l'OIIAQ, dont:

- un bottin des instruments en lien avec les différentes chirurgies où l'infirmière auxiliaire est amenée à intervenir;
- un document portant sur la collaboration de l'infirmière auxiliaire en santé mentale;
- le catalogue de l'offre des formations continues et des conférences régionales offertes pour 2018-2019;
- la nouvelle édition du *Guide de soins des plaies*.

Les personnes qui souhaitent consulter ces documents peuvent le faire en se rendant sur le site Internet de l'OIIAQ à l'adresse suivante: <https://www.oiaq.org/>



De gauche à droite: Lise Boucher, présidente du CIIA; Marie-Carole Cayer, directrice du développement de la pratique professionnelle et des relations externes de l'OIIAQ; Julie Beauré, conseillère; Michael Poirier, trésorier; France Bourgault, secrétaire.

Des nouvelles de votre CII

Le 24 septembre dernier, à Montréal, avait lieu le Forum sur la pratique infirmière organisé par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. M^{me} Maude Trépanier, présidente du CII, a participé à un panel afin de discuter de la pleine occupation du champ d'exercice et de la pratique infirmière de nos établissements. Au cours de la journée, il y a aussi eu plusieurs échanges ainsi que des ateliers de travail en équipe afin de favoriser une pleine occupation du champ de pratique.

Six actions prioritaires à entreprendre ont été identifiées, soit: faire connaître davantage le champ de pratique, améliorer le soutien clinique, réorganiser le travail, favoriser la professionnalisation avec la création d'un plan de développement professionnel, créer un milieu d'échange entre les milieux d'enseignements et cliniques et, pour conclure, une révision des stratégies pédagogiques.

Le CII souhaite connaître votre opinion à ce sujet et vous invite à venir partager sur sa page Facebook (Cii-CHU de Québec-Université Laval): quelles seraient vos priorités d'action?

Cocktail Reconnaissance professionnelle 2018: les infirmières du CHU se démarquent!

Le 20 septembre dernier a eu lieu le cocktail Reconnaissance professionnelle de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec (ORIIQ), sous la présidence d'honneur de M. Joël Brodeur, directeur développement et soutien professionnel de l'OIIQ.

Plusieurs infirmières du CHU de Québec-Université Laval (CHU) se sont distinguées. Voici les lauréates des prix et bourses.

Bourse Louise-Desmarais: M^{me} Isabelle Nault, étudiante à la maîtrise en sciences infirmières, stage-essai à l'Université Laval et chargée de projet à l'intégration des services cliniques à la Direction du nouveau complexe hospitalier.

Bourse Geneviève-Lamarre: M^{me} Nathalie Cloutier, étudiante à la maîtrise en sciences infirmières, stage-essai à l'Université Laval et infirmière de pratique avancée – secteur urgence à la Direction des soins infirmiers.

Prix relève infirmière 2018: M^{me} Vanessa Huard, conseillère en soins infirmiers en néphrologie à L'Hôtel-Dieu de Québec.

Prix Infirmière soignante de l'année 2018:

- M^{me} Delphine Daumain, infirmière clinicienne, Évacuations aéromédicales de Québec (ÉVAQ) à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.
- M^{me} Caroline Gaudreau, infirmière clinicienne, obstétrique et périnatalité au CHUL.
- M^{me} Nanny Lamontagne, infirmière, unité des grands brûlés à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.

Prix régional, infirmière soignante l'année: M^{me} Caroline Gaudreau, infirmière clinicienne, obstétrique et périnatalité au CHUL.

Enfin, M^{me} Lucie Grenier, présidente-directrice générale intérimaire, a reçu la plus haute distinction au niveau régional décernée à une infirmière par ses pairs, soit le prix Rachel-Bureau.

Félicitations aux lauréates!

Comité antibiogouvernance

Les antibiotiques : toujours d'actualité !



La Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques se tient cette année du 12 au 18 novembre.

La Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques se déroule cette année du 12 au 18 novembre. C'est notamment l'occasion de partager certains renseignements importants sur les antibiotiques.

Les antibiotiques sont des substances très utiles pour le traitement de nombreuses infections, lesquelles sont parfois potentiellement mortelles. Toutefois, l'usage abusif des antibiotiques ou leur utilisation inadéquate contribue au développement de la résistance bactérienne, ou encore à la sélection de bactéries plus résistantes, comme le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM). La résistance aux antibiotiques est présente dans tous les pays.

DEUX EXEMPLES

E. coli: la résistance d'*E. coli* à certains des médicaments les plus largement utilisés pour traiter les infections des voies urinaires (les fluoroquinolones, comme la ciprofloxacine) est très répandue. Dans plusieurs pays, ce traitement est désormais inefficace chez plus de la moitié des patients. Cette bactérie est toutefois encore sensible à un grand nombre d'antibiotiques, mais les taux de sensibilité ont tendance à diminuer d'année en année (voir le tableau ci-dessous).

Pourcentage de sensibilité des *E. coli* à quelques antibiotiques

Données pour le CHU de Québec-Université Laval et le CIUSSS de la Capitale-Nationale

	2011 - 2012	2017
Nombre de souches étudiées	14 412	15 367
Amoxicilline-clavulanate	88 %	86 % ↑
Ampicilline	68 %	65 % ↑
Ciprofloxacine	88 %	85 % ↑
Nitrofurantoïne	96 %	98 % ↑
TMP-SMX	84 %	83 % ↔

Céphalosporines de troisième génération: des échecs thérapeutiques aux médicaments de dernier recours contre la gonorrhée (les céphalosporines de troisième génération) ont été confirmés dans au moins dix pays, dont le Canada. Le traitement de ces infections a d'ailleurs fait l'objet de récentes mises à jour par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Vous pouvez les consulter au: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS-Chlamydia_gonorrhoeae.pdf

L'ANTIBIOGOUVERNANCE : UNE APPROCHE EFFICACE POUR CONTRER LA PROGRESSION DE LA RÉSISTANCE BACTÉRIENNE

L'antibiogouvernance se définit par l'ensemble des actions ayant pour but de réduire la résistance microbienne, les effets indésirables (exemple: réactions allergiques) ou les infections associées à l'utilisation des antibiotiques (exemple: *Clostridium difficile*).

Depuis 2015, des activités d'antibiogouvernance ont été déployées dans presque tous les hôpitaux du CHU de Québec-Université Laval (CHU). Une équipe composée de pharmaciens et d'infectiologues évalue certains traitements antibiotiques ciblés et propose aux équipes de soins, lorsqu'approprié, des changements visant une utilisation optimale de ces médicaments. Par exemple, cela peut se traduire par un changement d'antibiotique, par la réduction de la durée ou même par l'arrêt d'un trai-

tement.

Jusqu'à présent, des centaines de recommandations ont été faites aux équipes traitantes et sont généralement accueillies favorablement par ces dernières. L'impact des recommandations sur la consommation des antibiotiques a été également très positif jusqu'à présent.

Depuis l'an dernier, les professionnels de la santé peuvent consulter gratuitement et en tout temps la page Web Antibiogouvernance du CHU dans la section « Professionnels de la santé » (<https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/antibiogouvernance.aspx>). Le sous-comité de surveillance de l'utilisation des antibiotiques (SCSUA), dont le mandat est de promouvoir l'usage optimal des antibiotiques dans notre établissement, est responsable du développement et de la mise à jour de cette page.

La page contient les antibiogrammes locaux (données de sensibilité bactérienne des principaux pathogènes isolés au CHU), ainsi que tous les guides et les bulletins élaborés par le SCSUA. Cette page est accessible en tout temps et une icône menant directement à la page peut même être déposée sur l'écran d'accueil d'un téléphone intelligent ou d'une tablette.

À titre informatif, la page d'antibiogouvernance donne accès aux guides sur:

- l'antibioprophylaxie chirurgicale
- le traitement de la diarrhée associée au *C. difficile*
- le traitement de la pneumonie non compliquée chez l'enfant
- le traitement des infections urinaires
- le traitement des infections intra-abdominales légères ou modérées
- l'utilisation des aminosides

COMMENT RÉDUIRE LA PROPAGATION

Des gestes quotidiens très simples peuvent réduire la propagation des germes hautement transmissibles, comme le *C. difficile* ou le virus de la grippe, et freiner le développement de bactéries résistantes.

Pour prévenir l'infection :

- se faire vacciner contre l'influenza (grippe);
- conseiller la vaccination contre le pneumocoque aux personnes âgées de 65 ans ou plus ou à celles souffrant de maladies chroniques (exemples: asthme, autres problèmes pulmonaires, problèmes cardiaques).

Pour éviter la transmission et briser la chaîne de la contagion :

- respecter scrupuleusement les consignes sur l'hygiène et le lavage des mains;
- respecter les mesures additionnelles de prévention et de contrôle des infections (exemples: port de gants, d'une blouse, d'un masque, d'une protection oculaire).

Nous pouvons tous faire une différence !

PRINCIPAUX FAITS SUR LA RÉSISTANCE BACTÉRIENNE AUX ANTIBIOTIQUES

- La résistance aux antimicrobiens compromet la prévention et le traitement efficaces d'un nombre croissant d'infections causées par des bactéries, des parasites, des virus et des champignons.
- Elle constitue une menace croissante pour la santé publique dans le monde et nécessite de prendre des mesures dans tous les secteurs et à l'échelle de la société tout entière.
- L'absence d'antibiotiques efficaces compromettrait les succès de nombreux actes chirurgicaux et de la chimiothérapie contre le cancer.
- Le coût des soins pour les patients atteints d'infections résistantes est plus élevé que pour les infections non résistantes en raison de la durée plus longue de la maladie, des tests supplémentaires et des médicaments plus coûteux.

Source : OMS, septembre 2016, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/fr/>.

LE SAVIEZ-VOUS ?

- Un traitement antibiotique augmente le risque de devenir porteur d'une souche bactérienne multirésistante. Ces bactéries peuvent par la suite se transmettre à la famille, aux amis ainsi que dans la communauté.
- Tous les jours, plus du tiers de nos patients hospitalisés reçoivent un traitement antibiotique. Cette proportion est encore plus importante dans les unités de soins critiques.

PRINCIPES À RESPECTER LORSQU'ON PRESCRIT UNE ANTIBIOTHÉRAPIE

- Prélever les spécimens pour culture avant d'amorcer un traitement antibiotique, si possible.
- Estimer la probabilité d'une infection bactérienne et ne commencer un antibiotique que lorsqu'il est clairement indiqué.
- Réévaluer le traitement antibiotique à la lumière de l'évolution clinique et des cultures.
- Cesser le traitement antibiotique lorsque la durée prévue est terminée.
- Cesser un antibiotique lorsque la cause bactérienne est improbable et que les cultures sont négatives.
- Préciser, lorsque cela est prévisible, la date de fin de l'antibiothérapie pour éviter que des traitements se prolongent inutilement.



TOUT CE QUE VOUS VOULEZ SAVOIR sur une bonne utilisation des antibiotiques sans le demander !

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

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

SOUS-COMITÉ DE SURVEILLANCE ET L'UTILISATION DES ANTIBIOTIQUES



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
www.chudequebec.ca/evenements

Le projet Ratios à HEJ

Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) est fier de participer à titre de site pilote au projet Ratios, lequel découle d'une entente intervenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

Le projet se déroule à l'unité de médecine du BE-5000 de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ) depuis juin 2018 et se poursuivra jusqu'à mars 2019.

Ce projet vise l'utilisation optimale des compétences des membres de l'équipe de soins en soutien à l'offre de services cliniques, à la prestation de soins optimale et à l'amélioration de la réponse aux besoins des usagers. Il permettra d'observer et de documenter les effets de l'implantation de ratios professionnels en soins par patient sur la dispensation des soins et des services ainsi que sur les conditions d'exercice du personnel de l'établissement.

Un comité paritaire local composé de représentants de l'employeur et du Syndicat interprofessionnel du CHU de Québec (SICHU) s'assure du bon déroulement du projet, et ce, en respect des exigences d'un guide de mise en œuvre du projet. Ce projet mobilise particulièrement les équipes de la Direction clientèle – Médecine, de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques et de la Direction des soins infirmiers.

En phase de préimplantation, le comité paritaire local devait s'assurer de la mise en place de conditions préalables afin de faciliter le succès du projet. Parmi ces éléments, on trouve l'utilisation optimale du champ d'exercice des infirmières et infirmières auxiliaires, la diffusion de la formation sur l'évaluation de la condition physique et mentale pour les infirmières techniciennes et l'utilisation conforme du plan thérapeutique infirmier. Afin de mettre en place ces conditions, des observations et des audits ont été réalisés sur l'unité du BE-5000 et des solutions innovantes ont été identifiées avec les membres de l'équipe.

Afin de déterminer du nombre requis d'infirmières et infirmières auxiliaires en fonction des besoins de la clientèle de

l'unité de médecine, le *Safer Nursing Care Tool* (SNCT) a été utilisé. Il s'agit d'un outil développé au Royaume-Uni et adapté au contexte québécois par une équipe de l'Hôpital général Juif, lequel fait partie du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

À la lumière des paramètres mentionnés dans le guide de mise en œuvre du projet, le comité paritaire local a déterminé un plan d'effectifs qui tenait compte des résultats du SNCT, des ratios négociés ainsi que du maintien des ratios lors des repas et a tenu des consultations auprès de l'équipe. Ce nouveau plan d'effectifs a été mis en place le 30 octobre dernier. Du soutien clinique a été offert aux équipes pendant les premiers jours d'implantation.

Au cours des quatre mois de la phase d'implantation du projet ratios, les infirmières et les infirmières auxiliaires de l'unité tiendront un journal de bord afin de documenter leur capacité à réaliser leurs activités professionnelles. De plus, elles seront invitées à identifier les contraintes rencontrées dans l'exercice de leur rôle ainsi que des solutions. Leur participation sera primordiale à la bonne réalisation de ce projet.

À la fin du projet, un bilan sera effectué par le comité paritaire local à partir des résultats des observations, des indicateurs de la qualité, de la satisfaction de la clientèle ainsi que de celle du personnel. Ce bilan sera par la suite transmis au comité paritaire national. Ce dernier devra produire un rapport final constitué des conclusions des 17 projets ratios qui sont implantés dans différents établissements du Québec.

En terminant, le comité paritaire local souhaite remercier l'équipe du BE-5000 ainsi que tous les collaborateurs pour leur implication active à la mise en œuvre du projet ratios.



L'équipe du projet Ratio de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services Saviez-vous que ?

Dossier médical : attention, confidentiel !

Le dossier médical d'un usager est confidentiel. L'information relative à la santé d'une personne est l'une des composantes les plus importantes de sa vie privée.

En ce qui concerne un usager décédé, la loi prévoit des dispositions ayant pour but de protéger encore davantage les informations contenues au dossier médical, ce dernier n'étant plus en mesure de donner son consentement pour la divulgation de ses informations. Les intervenants doivent y être sensibilisés, car ils ne peuvent transmettre des renseignements contenus dans le dossier médical d'une personne décédée à la famille ou à un proche.

Dans une telle situation, la rigueur est de mise afin de préserver la confidentialité. Il est essentiel de diriger les demandeurs vers le service des archives médicales, qui est le seul responsable de l'accès à l'information d'un dossier médical. Les archivistes médicaux seront en mesure de valider si les demandeurs peuvent obtenir des renseignements confidentiels dans le respect des cadres juridiques et administratifs en vigueur.

DES OUTILS DE RÉFÉRENCES SONT DISPONIBLES POUR VOUS GUIDER, CONSULTEZ-LES !

Code d'éthique : section « Qui sommes-nous ? » du site Web du CHU (<https://www.chu-quebec.ca/a-propos-de-nous/qui-sommes-nous/code-d-ethique.aspx>)

Politique relative à la confidentialité de l'information et à la gestion des dossiers des usagers du CHU de Québec-Université Laval N° 883-00 : section « Politiques, procédures et règlements » de l'intranet (https://intranet.cha.quebec.qc.ca/fileadmin/cha/Intranet/Documentation/Politiques/883-00_POL_Confidentialite_information_et_gestion_dossiers_usagers_CHUdeQbc-UL_RECUEIL.pdf)

Comité des usagers

Christiane Roy : plus qu'une personne-ressource pour le comité des usagers !

Infirmière en soins critiques et coronariens pendant 40 ans à l'Hôpital du Saint-Sacrement, Christiane Roy occupe la fonction de personne-ressource pour le comité des usagers depuis maintenant cinq ans et poursuit sa vocation autrement avec dévouement et altruisme.

« Lorsque nous avons ouvert le poste de personne-ressource, nous avons privilégié la compétence clinique, nous raconte Marielle Philibert, présidente du comité des usagers. Il nous fallait une personne qui soit en mesure de rencontrer les usagers individuellement si nécessaire, qui puisse agir comme agente de liaison et de représentation auprès des différentes instances du CHU et enfin qui collabore avec la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services pour s'assurer que les droits des usagers soient respectés. Notre choix s'est porté sur la candidature de M^{me} Roy dont l'expérience clinique n'avait pas son pareil ».

« Mon travail est essentiellement clinique. Autrefois, je soignais les gens. Maintenant, je les accompagne, même s'il m'arrive parfois de dépasser légèrement les limites de ma fonction. Pour moi, un usager ne doit pas être laissé sans réponse. C'est inconcevable », nous dit Christiane Roy.

M^{me} Roy aide les usagers à prendre rendez-vous à partir d'une demande de consultation et à se retrouver dans la panoplie de services offerts dans l'établissement. Elle les guide également vers les bonnes ressources et s'assure que le service ait été rendu. « Il m'est arrivé de dire à une patiente en détresse à l'idée de se faire opérer qu'elle avait le droit de ne pas entrer en salle d'opération, et ce, même à la dernière minute », affirme M^{me} Roy.

Qu'il soit question du droit de choisir son professionnel, d'avoir accès à son dossier, de porter plainte ou du droit à l'information, M^{me} Roy se fait un devoir d'avoir des connaissances à jour à ce chapitre. Chaque cas qui est porté à son attention lui permet d'aller au fond des choses et de lui donner de l'assurance dans ses interventions. C'est ce qu'elle appelle la « formation continue ».

Pour Christiane Roy, il faut être à l'écoute des usagers. « Il n'y a pas de petite ou de grande détresse, nous dit-elle. Il y a de la détresse, point ! Les usagers sont en état de vulnérabilité, ils expriment leur détresse, leur impuissance et parfois leur peur. Je me dois de les guider vers les ressources aidantes », poursuit-elle. C'est la raison pour laquelle elle accorde une attention toute particulière à ceux qui sont en état de vulnérabilité et se fait un devoir de les rencontrer au besoin, car rien ne remplace une présence pour comprendre une situation inacceptable.

« Il y a des expériences patient qui ne satisfont pas les attentes des usagers et qui sont parfois traumatisantes. Les gens sont déçus, parfois fâchés. Ils désirent porter plainte, mais ne connaissent pas leurs droits », fait valoir Christiane Roy.

Consciente qu'il lui arrive de défoncer quelques portes, M^{me} Roy sent que toute l'organisation est derrière elle et est à l'écoute du comité. « Je le constate de la part de la direction, mais également de la part des gestionnaires sur le terrain. Nous sommes partie prenante de l'organisation. On nous prend au sérieux. Et on nous écoute ! »

Pour Christiane Roy, les équipes de soins sont très aidantes et elle lève son chapeau aux chefs de service ainsi qu'aux équipes de soins. Ils ont beaucoup de travail, mais sont toujours disponibles, comme lors de l'accueil des membres du comité des usagers pendant la semaine des droits des usagers en septembre : « Nous étions attendus. On ne dérangeait pas, nous étions de la visite ! », se rappelle M^{me} Roy.

Qu'il s'agisse de remplir les présentoirs des dépliants du comité dans l'un ou l'autre des cinq établissements ou d'aller à la rencontre des usagers, aucune tâche ne rebute Christiane Roy. « Elle est toujours là pour donner ses précieux conseils lorsque l'un des membres du comité des usagers fait la garde au service d'écoute téléphonique, et elle est en soutien à toutes les activités du comité, qu'il s'agisse du mois de la qualité ou de la semaine des droits », nous confie M^{me} Philibert. « Elle nous rappelle qu'il faut être sans cesse tolérant avec les usagers, qu'il faut les écouter sans juger en nous précisant que ceux-ci sont toujours en état de vulnérabilité », conclut Marielle Philibert.

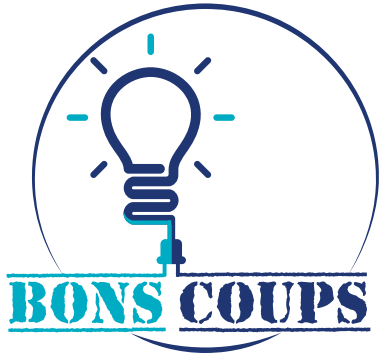


M^{me} Christiane Roy



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
www.chudequebec.ca/comitedesusagers

CHU
de Québec
Université Laval
Comité des usagers



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

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

MÉTHODES D'OPTIMISATION DU TRAVAIL DES INFIRMIÈRES AU 10 500 DE L'HDQ

Mélissa Leblond et Élisabeth Collette ont travaillé comme infirmières au 10 500 de L'HDQ et ont développé des méthodes d'optimisation du travail des infirmières dans leur unité. Cette optimisation a permis d'améliorer la routine dans la façon de faire un rapport inter-services. Cette initiative avait pour but de recadrer les bonnes pratiques infirmières et de renforcer le rôle d'évaluation de l'infirmière ainsi que sa responsabilisation. L'impact a été immédiat sur le temps alloué aux soins infirmiers et sur l'efficacité du travail.



Mélissa Leblond et Élisabeth Collette.

LA COLLABORATION DE TOUS AU SERVICE D'HÉMODYNAMIE À L'HDQ POUR PALLIER LE MANQUE DE PERSONNEL

L'équipe d'hémodynamie de L'HDQ doit régulièrement composer avec un manque de personnel. Malgré tout, elle a su maintenir la qualité des soins avec assurance et dévouement. Grâce aux efforts soutenus de l'équipe, les patients ont un service continu sur lequel ils peuvent compter !



L'équipe d'hémodynamie de L'Hôtel-Dieu de Québec.

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

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

UN BON COUP DE L'ÉQUIPE DE MÉDECINE NUCLÉAIRE DE L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS

Une patiente se rend en médecine nucléaire à l'HEJ. Lorsqu'elle se présente au bureau de l'agent administrative Guylaine Cloutier, cette dernière remarque que la patiente ne peut plus parler et qu'elle a un drôle de regard. M^{me} Cloutier fait appel à l'assistant-chef de médecine nucléaire, Paul Boudreau, qui réalise à son tour que quelque chose ne va pas. Tous deux ont fait le nécessaire pour s'assurer de transférer en toute sécurité la patiente à l'urgence où elle a été prise en charge. La patiente a été hospitalisée en neurologie pour un AVC, mais comme elle a été traitée rapidement, elle a pu bien récupérer. La patiente est retournée en médecine nucléaire pour remercier M^{me} Cloutier et M. Boudreau de lui avoir sauvé la vie. Ce bon coup démontre la vigilance de l'équipe qui a su analyser cette situation exceptionnelle et la gérer de façon efficace pour le bien des patients.



Marie-Ketsia Toussaint-Anilus.

UNE COLLÈGUE RIGOREUSE, CONSCIENCIEUSE ET EFFICACE

C'est toujours un plaisir de travailler avec Marie-Ketsia Toussaint-Anilus, agente administrative aux archives médicales : elle est rigoureuse, consciencieuse et efficace ! De plus, elle répond rapidement aux besoins des équipes pour l'intégration des formulaires dans le système de gestion des formulaires.

UNE SIGNATURE VISUELLE ET DES OUTILS POUR PROMOUVOIR LA CIVILITÉ

Dans le cadre d'un projet de promotion de la civilité, Marc-André Lavoie, technicien en arts graphiques, et Marjolaine Rondeau, conseillère en communications graphiques, tous deux de la Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques, ont réalisé une signature visuelle et ont décliné des outils promotionnels fort appréciés !



Marjolaine Rondeau et Marc-André Lavoie.

FEUILLETS FISCAUX 2018

Les feuillets fiscaux seront désormais offerts uniquement en format électronique. Ils seront déposés en février 2019 dans l'Espace Employé du portail RH.

Pour toute question, rendez-vous sur le portail RH, section « Conditions d'emploi et rémunération », sous-section « Impôt », ou communiquez avec le Service de paie régionalisée au 418 821-0999.

Accès à distance à l'Espace Employé

Vous pouvez accéder à votre Espace Employé à partir de la maison.

<https://portailrh.chudequebec.ca>



Conférence du CM



Lundi 10 décembre 2018 - 12 à 13 h

Complex Lymphatic Therapy - The Casley-Smith Method

Claudia Z.-Sabat, physiothérapeute, L'HDQ

Présentation de cette formation théorique et pratique concernant le diagnostic et le traitement du lymphœdème suivant la méthode thérapeutique développée en Australie par John et Judith Casley-Smith.

L'HDQ... CRCEO-0654

Présentée en visioconférence

CHUL... E00320

HEJ... P-2145

HSFA... A0-200G

HSS... Salle 3 de l'audiovisuel

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC

TD

Le conseil multidisciplinaire favorise le partage des connaissances des professionnels ayant participé à une formation grâce aux bourses offertes par la Fondation du CHU de Québec et la Banque TD.

Apportez votre lunch et venez profiter d'un partage d'expertise! Des certificats de participation vous seront remis sur demande.

Journée mondiale du don d'organes et de tissus 2018

Le CHU de Québec-Université Laval rend hommage aux donneurs

C'est à la veille de la Journée mondiale du don d'organes et de tissus 2018 que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) a procédé au dévoilement d'une murale afin de rendre hommage aux centaines de donneurs d'organes et de tissus que ses équipes ont prélevés au fil des ans. La murale, constituée de l'empreinte des mains de certains donneurs, est installée à l'entrée principale de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.



M^{me} Karine Maltais, infirmière ressource en don d'organes et de tissus; M^{me} Lindsay Jacques-Dubé, conseillère en communications externes; M^{me} Nathalie Robert, adjointe administrative; M. François Laramée, infirmier ressource en don d'organes et de tissus; M^{me} Sylvie Thomassin, maman d'un des donneurs du CHU; le Dr Louis Verret, receveur et neurologue au CHU; M^{me} Annie Dutil, coordonnatrice et conseillère clinique chez Transplant Québec; M^{me} Marie-Ève Mc Gennis, infirmière ressource en don d'organes et de tissus; M^{me} Khaoula Zahar, infirmière ressource en don d'organes et de tissus; M^{me} Danielle Goulet, directrice clientèle – Soins intensifs, traumatologie, neurosciences; le Dr Charles Francoeur, médecin coordonnateur au don d'organes au CHU.

l'importance du don d'organes, ayant lui-même bénéficié d'un tel cadeau. «Sans le don d'organes, mon fils n'aurait pas eu son père et ma fille ne serait jamais née. J'ai aussi pu réaliser mon rêve d'aller skier dans l'Ouest américain, ce que je n'aurais jamais pu faire sans le don d'organes.»

Le Dr Charles Francoeur, médecin coordonnateur pour le

don d'organes au CHU, a quant à lui tenu à souligner le travail exceptionnel des équipes médico-chirurgicales et de soins infirmiers impliqués dans le processus du don d'organes, tout comme le précieux soutien des partenaires qui coordonnent le don d'organes et de tissus au Québec.

Pour de plus amples informations sur le don d'organes et de tissus au CHU, visitez la section «Patient / Planifiez votre visite» du site Web du CHU: <https://www.chudequebec.ca/patient/planifier-votre-visite/don-d%E2%80%99organes-et-de-tissus.aspx>

Le dévoilement aura été l'occasion non seulement de saluer la grande générosité des donneurs, mais également le courage des familles, elles aussi impliquées dans le processus du don. Selon M^{me} Danielle Goulet, directrice clientèle – Soins intensifs, traumatologie, neurosciences au CHU, «nous savons à quel point le don d'organes peut faire une différence et sauver des vies. Nous le voyons chaque jour et savons aussi que derrière toutes ces vies sauvées, il y a un donneur qui lui, malheureusement, nous quitte. Il y a également sa famille et ses

proches qui traversent une période éprouvante et qui contribuent aussi à faire cette différence. Il était donc important pour nous de dire "merci" et de rendre hommage à nos donneurs.»

Pour l'occasion, M^{me} Sylvie Thomassin, mère de l'un de nos donneurs, a pris la parole afin d'encourager les familles endeuillées à s'engager dans la démarche: «Mon fils a tout donné et j'en suis fière, car je sais qu'aujourd'hui, d'autres personnes peuvent vivre grâce à lui!»

Le Dr Louis Verret, neurologue au CHU, a également témoigné de

La santé au Québec : PROTÉGEONS LA CONFIDENTIALITÉ!

C'est du 18 au 24 novembre 2018 que se déroulera la 20^e campagne de confidentialité de l'Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec (AGISQ) sous le thème *La santé au Québec: protégeons la confidentialité!* Cette campagne vise à sensibiliser les usagers, les employés, les bénévoles et les professionnels du réseau de la santé à l'importance du respect de la vie privée et de la sécurité des renseignements personnels.

Des rappels de cette campagne seront faits sur l'intranet, sur votre fond d'écran ainsi que sur votre écran de veille pendant le mois de novembre.

Nous vous invitons également à consulter les capsules *Fais pas ta b'lette!* qui vous en apprendrons plus sur les bonnes pratiques en termes de confidentialité: la divulgation d'informations sur les médias sociaux ou en personne ainsi que l'utilisation et la protection de ces informations: <https://bit.ly/2QrjoEO>.



LES 10 RÈGLES D'OR DE LA CONFIDENTIALITÉ

Ne jamais...

1. divulguer les informations concernant un usager à d'autres qu'aux intervenants directement impliqués dans son suivi ou ses soins;
2. discuter d'un cas ou mentionner le nom d'un usager dans un endroit public (corridor, cafétéria, ...);
3. donner accès à des informations confidentielles sans passer par le service des archives;
4. jeter des documents nominatifs ou confidentiels au recyclage ou à la poubelle sans les avoir d'abord déchiquetés;
5. apporter un dossier chez soi ou le laisser dans son bureau lorsque l'on quitte les lieux: le dossier doit être retourné au service des archives.

Toujours...

6. fermer la porte de son bureau lorsque l'on écoute ses messages sur le répondeur, que l'on parle au téléphone ou que l'on a une conversation confidentielle;
7. ranger les documents nominatifs à l'abri des regards avant de quitter son bureau;
8. verrouiller l'écran de son ordinateur lorsque l'on s'absente du bureau, même si c'est seulement pour quelques minutes;
9. envoyer les documents nominatifs dans des enveloppes cachetées;
10. indiquer un nom d'expéditeur sur une enveloppe afin qu'elle puisse être retournée au bon endroit si elle ne se rend pas au destinataire.

Visioconférences midi sur la gériatrie (12 à 13 h)

20 novembre

La thérapie cognitivo-comportementale et son application auprès de la personne âgée

Sébastien Grenier, M. Ps., Ph. D.

Chercheur boursier J2 FRQS, Centre de recherche, IUGM, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Objectifs

- Présenter les principes de la thérapie cognitivo-comportementale.
- Décrire ses indications.
- Donner des exemples d'applications chez la personne âgée et en UCDCG (peur de tomber, anxiété, etc.).

Groupes cibles : médecins, infirmières, infirmières auxiliaires, physiothérapeutes, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, nutritionnistes, etc.

CHUL : A2804.3

L'HDQ : 3899-3 du CRCEO

HSFA : E0-153

HEJ : amphithéâtre Irma-Levasseur

HSS : salle 4 de l'Audiovisuel

Personne responsable :

Marie-Ève Tessier

marie-eve.tessier@chudequebec.ca

RUSHGO

Regroupement des Unités de courts durée gériatriques et des services hospitaliers de gestion de Québec

FORMATIONS ACCRÉDITÉES

COMM 18_723_01

Pour les
travailleurs
de la santé et
les bénévoles

LA GRIPPE SAISONNIÈRE ARRIVERA BIENTÔT...

Du 3 au 16 décembre – 7 à 12 h 30
participez au Vaccinathon pour vous en prémunir, dans le site de votre choix.

CHUL

3 décembre
7 à 12 h 30

D-3218

HSS

4 décembre
7 à 12 h 30

G1-09

HEJ

5 décembre
7 à 12 h 30

Aux quatre coins

HSFA

4 décembre
7 à 12 h 30

Corridor près
de la cafétéria

L'HDQ

6 décembre
7 à 12 h 30

Clinique externe
salle #18

Les membres du personnel des unités de soins peuvent aussi se faire vacciner par **auto vaccination**. Tous les détails sur l'intranet.

Carte d'assurance-maladie
obligatoire.



CHU
de Québec
Université Laval

COMM 17_401

Chuchoter... sur tous les toits (suite de la page 6)

Récents honneurs

Le CHU gagnant du Prisme d'excellence 2018 – ICF Québec

Le 25 octobre dernier avait lieu à Boucherville le Gala du prisme d'excellence 2018 de l'International Coach Federation Québec (ICFQC). Lors de cet événement, le CHU de Québec-Université Laval s'est mérité le Prisme d'excellence – Grande entreprise.

Ce prix souligne les initiatives de coaching remarquables au sein d'entreprises. Une belle récompense pour notre équipe RH. Félicitations!



De gauche à droite : M^{me} Élisabeth Morin, adjointe au directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), M^{me} Lucie Roussy, coach de gestion – Professionnel Certified Coach (PCC) et M^{me} Lyne Leblanc, présidente de l'International Coach Federation Québec (ICFQC).

La Formation continue partagée du CHU reçoit un prix provincial

C'est le 10 octobre 2018 dernier, à l'occasion du Forum en sécurité civile – Santé et Services sociaux, que l'équipe de la Formation continue partagée du CHU de Québec-Université Laval (CHU) a remporté le prix provincial Roger Flaschner – Innovation pour l'amélioration des pratiques en sécurité civile et mesures d'urgence.

Ce prix vise à reconnaître une personne ou un groupe de personnes dont la réalisation a contribué à l'amélioration des pratiques en sécurité civile au sein du MSSS ou du RSSS. La réalisation doit illustrer la créativité, les idées nouvelles et la valeur ajoutée, tout en apportant un changement positif pour le développement des pratiques dans ce domaine.

L'équipe de la formation continue partagée a ainsi reçu ce prix pour la réalisation de la formation en ligne *Code rouge*, laquelle a été déployée en janvier 2017. La réalisation de cette formation a été rendue possible grâce à la collaboration de plusieurs intervenants, dont les membres de l'équipe de technopédagogie du CHU.

L'équipe ayant reçu le mandat de développer des formations pour l'ensemble des codes d'urgence, ce prix se veut une belle reconnaissance et un bel encouragement à poursuivre le travail dans un esprit de collaboration avec les autres acteurs du réseau. Félicitations!



De gauche à droite, à l'avant : Élisabeth Morin, adjointe au directeur DRHCAJ; Marc-André Lavoie, technicien en arts graphiques; Catherine Jobin, conseillère en technopédagogie; Marielle Paul-Fortin, conseillère en développement des compétences; Marielle Lavoie, chargée de projet; Josée Maurice, chef de service sécurité civile et mesures d'urgence; Nancy Beauregard, conseillère en technopédagogie; Andréanne Vallée, chef de service de la Formation continue partagée. À l'arrière : Simon Tremblay, technicien en arts graphiques; Marc-Antoine Dumont, conseiller en technopédagogie; Michaël Plante, technicien en arts graphiques; Frédéric Noiseux, conseiller en technopédagogie; Denis Lavoie, coordonnateur sécurité physique, civile, stationnement et développement durable; Alain Royer, technicien en administration; Jean Raymond, agent administratif.

Une journée « Rose pour la cause »



Le 30 octobre dernier, le secteur de la Gestion des opérations comptables (comptabilité, comptes à payer et à recevoir) a organisé une journée « Rose pour la cause ». Une belle initiative pour le mois de la lutte au cancer du sein!

Plateforme numérique de santé et mieux-être Les campagnes thématiques

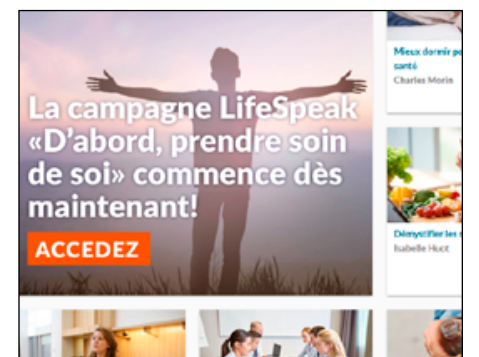
Votre plateforme numérique de santé et mieux-être vous donne accès à une vaste bibliothèque de modules vidéo sur une grande variété de sujets. De plus, quatre fois par année, des campagnes thématiques vous permettent de visionner du contenu supplémentaire.

En effet, la plateforme numérique de santé et mieux-être du CHU de Québec-Université Laval vous offre 180 modules vidéo sur des sujets d'actualité présentés par d'éminents experts qui assurent l'exactitude et la pertinence de l'information. De plus, elle vous donne l'occasion, quelques fois par année, d'accéder à des modules qui ne font pas partie de votre bibliothèque habituelle.

Les campagnes thématiques sont annoncées par courriel une semaine avant de débiter. Elles regroupent les modules les plus pertinents et les plus récents liés à un sujet. Elles sont habituellement divisées en quatre parties, accessibles au fur et à mesure que la campagne évolue. Chaque partie est également annoncée par courriel. Par exemple, en octobre, pendant la campagne qui avait pour thème *D'abord, prendre soin de soi*, le sujet de la première partie était *Prendre soin de soi pour combattre le stress*. Il était alors possible de visionner les modules « Comment incorporer la pleine conscience dans notre quotidien », « Est-ce que l'activité physique durant la journée peut m'aider à réduire mon niveau de stress? » et « Que faire quand je n'ai pas le contrôle sur les stressés? ». Ces formations vidéo étaient disponibles du moment de leur diffusion jusqu'à la fin de la campagne, quatre semaines plus tard.

LA PLATEFORME NUMÉRIQUE DE SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE DU CHU

La plateforme numérique de santé et mieux-être s'adresse à tous les intervenants du CHU : employés, médecins, résidents, chercheurs, bénévoles, etc. Elle est également accessible aux membres de votre famille immédiate. La plateforme est accessible 24 h sur 24, 7 jours sur 7. Son utilisation



est gratuite, anonyme et confidentielle. Aucune identification personnelle n'est requise pour entrer sur la plateforme ni pour la consulter.

COMMENT ACCÉDER À LA PLATEFORME

Vous pouvez accéder à la plateforme depuis un ordinateur, un téléphone intelligent ou une tablette en cliquant sur le bandeau dans l'intranet ou en passant par le portail RH. Vous pouvez aussi accéder à la plateforme lorsque vous êtes à l'extérieur du CHU en utilisant l'adresse chu.lifespeak.com. Un identifiant d'entreprise vous sera demandé; vous le trouverez sur la page d'accueil de l'Espace employé.

LES CAMPAGNES THÉMATIQUES

Voici un aperçu du calendrier habituel des campagnes thématiques. Il est à noter que des changements quant aux thèmes peuvent être apportés en cours d'année.

- Janvier** Saines habitudes de vie
- Avril** Finances
- Juillet** Relations
- Octobre** Santé mentale

Le Chuchoteur

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

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

L'ÉQUIPE DU CHUCHOTEUR

Richard Fournier, directeur adjoint

Rédactrice en chef: **Isabelle Roy**

Graphistes: **Maude Baillargeon, Julie Labrie, Marjolaine Rondeau**

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

Photographes: **Service de photographie médicale et de l'audiovisuel**

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

Publicité: 418 649-5989

Tirage: 4 000 exemplaires

Prochaine parution : **12 décembre 2018**

Dates limites à retenir

Réservation d'espace publicitaire : **16 novembre 2018**

Tombée des textes (l'espace doit avoir été réservé au préalable) : **21 novembre 2018**

Calendrier d'impression du *Chuchoteur* 2018-2019 Prenez note de nos dates de tombée et de parution!

Réservation d'espace publicitaire	Tombée des textes	Date de sortie
16 novembre	21 novembre	12 décembre
21 décembre	27 décembre	16 janvier 2019
18 janvier 2019	23 janvier 2019	13 février 2019



30%
BIOGAZ
ENERGIE

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



Téléphone



Courriel

Jamais trop tôt pour réserver dans le Chucho!

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

Notre Fondation en action!



La campagne *Donne-moi des Ailes*, au profit du Centre mère-enfant Soleil, a pris son envol à l'Aéroport de Québec!

C'est avec enthousiasme que l'entreprise Chrono Aviation a lancé le 13 octobre dernier, à ses bureaux, la campagne *Donne-moi des Ailes* au profit du Centre mère-enfant Soleil (CMES) du CHU de Québec-Université Laval.

L'initiative, réalisée avec la participation de la Fondation du CHU de Québec, vise à amasser 110 000 \$ pour l'acquisition d'un incubateur de transport terrestre néonatal avec moniteur cardiorespiratoire intégré et civière de transport. Cet équipement facilitera le transport de bébés et de prématurés requérant des interventions particulières et immédiates lors de leur transfert vers le CMES. Les soins pourront leur être prodigués dans les meilleurs délais durant le transport par une équipe médicale, et ce, malgré la grandeur du territoire desservi par le centre hospitalier. Pour appuyer le lancement de cette campagne, l'un des avions de Chrono Aviation sera décoré, pour une période d'un an, de dix magnifiques dessins colorés et pleins d'espoir d'enfants hospitalisés au CMES. Il s'agit des gagnants d'un concours de dessin effectué auprès de la clientèle des petits patients du CMES. M. Dany Gagnon, copropriétaire de l'entreprise, a annoncé que la somme de 50 000 \$ avait déjà été amassée par les partenaires avant même que la campagne ne débute. L'acquisition de l'incubateur sera salutaire et sauvera de nombreuses vies.



Photo: Réjean Savard

De gauche à droite: M. Dany Gagnon, copropriétaire de Chrono Aviation, M^{me} Annick Simard, directrice du développement et des dons majeurs à la Fondation du CHU de Québec, Alycia Rhéaume, Alexandre Gagné, la D^{re} Geneviève Piuze, chef du service de néonatalogie au Centre mère-enfant Soleil du CHU de Québec-Université Laval, Amélie Lessard-Vézina, Raphaëlle Nolin, Angélie Gosselin, Gabrielle Julien, Juliette Rivard, Laurika Tremblay, Sophie Lapierre-Bélanger, M. Yannick Sawyer, vice-président aux dons individuels majeurs et planifiés à la Fondation du CHU de Québec, M. Vincent Gagnon, copropriétaires de Chrono Aviation.

Cocktail *Québec ville en rose* 2018 Rassemblés en une multitude d'étincelles pour le Centre des maladies du sein

Le mercredi 3 octobre dernier, la Fondation du CHU de Québec a tenu son populaire cocktail VIP dans le cadre de la 8^e édition de *Québec ville en rose* (QVR) au profit du Centre des maladies du sein (CMS) du CHU de Québec-Université Laval.

Présenté par Québecor et sous la présidence d'honneur de M. Michel Dallaire, président et chef de la direction du Groupe Dallaire, l'événement rassemblait des gens d'affaires de la ville de Québec. Plus tôt en journée, les médias et quelques partenaires de *Québec ville en rose* ont pu visiter le CMS et constater l'importance qu'a la Fondation auprès des femmes et hommes qui y sont traités. Depuis 2011, grâce aux campagnes de financement *Québec ville en rose*, la Fondation du CHU de Québec a remis plus de 3 000 000 \$ au CMS et a réalisé une douzaine de projets, dont celui présenté lors de cette visite de presse: l'acquisition d'un appareil de localisation pour effectuer des biopsies intégré à l'appareil de tomosynthèse, aussi appelé mammographie 3D. Depuis cette acquisition, les médecins peuvent effectuer sur le champ une biopsie lorsqu'une tumeur d'à peine quelques millimètres est décelée.



Photo: Réjean Savard

De gauche à droite: M^{me} Nathalie Langevin, directrice générale et ventes de TVA Québec et du Journal de Québec, représentant Québecor, partenaire présentateur de Québec ville en rose, Dre Christine Desbiens, chirurgienne-oncologue, directrice médicale du CMS et chercheuse clinicienne, M. Nicolas Guy Turbide, témoinant, M. Michel Dallaire, président et chef de la direction du Groupe Dallaire et président d'honneur du cocktail, M^{me} Marie-Claude Paré, présidente et chef de la direction de la Fondation, M^{me} Joanne Boivin, animatrice à M-FM 102.9 et porteur de lumière.

Erratum – Loto-Voyages

Veillez noter qu'une erreur s'est glissée dans la parution du *Chuchoteur* du mois d'octobre. Ainsi, M. Louis-Philippe Lehoux est le grand gagnant de la Loto-Voyages et remporte un chèque voyage d'une valeur de 10 000 \$.

Tout le temps pressé?



Tout le temps accessible, même le samedi!

Visionnez les capsules web sur le toutletempsaccessible.com pour connaître les différents modes d'accessibilité proposés par votre caisse.

Concours : gagnez 1 000 \$ en argent

Participez au concours « Tout le temps accessible! » en identifiant l'un des modes d'accessibilité que vous offre Desjardins. Inscrivez-vous avant le 30 novembre au toutletempsaccessible.com.

desjardins.com

m.desjardins.com

Guichets automatiques

1 800 CAISSES

Dépôt de chèque par appareil mobile

Caisse de Sainte-Foy
Caisse de Limoilou

Desjardins