

BILAN DES TRAVAUX RÉALISÉS EN 2020-2021 ET PLAN D'ACTION 2021-2022 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

Module qualité, partenariats et expérience patient
Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique
et des affaires institutionnelles

Mai 2021

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise
sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval.

© CHU de Québec-Université Laval, 2021.

TABLE DES MATIÈRES

1.	PORTRAIT DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL	3
2.	GROUPE DE TRAVAIL RESPONSABLE DU PLAN D'ACTION	3
3.	CONSULTATION DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	4
4.	PLAN D'ACTION 2021-2022	5
4.1.	MESURES REPORTÉES DE L'ANNÉE 2020-2021.....	5
4.2.	NOUVELLES MESURES POUR L'ANNÉE 2021-2022.....	8
5.	BILAN DES MESURES RÉALISÉES EN 2020-2021	10
5.1.	ACCESSIBILITÉ ET INTÉGRATION À L'EMPLOI	10
5.2.	ACCÈS À L'INFORMATION	11
5.3.	ACCÈS AUX INSTALLATIONS PHYSIQUES	12
5.4.	ACCÈS AUX SERVICES	13
6.	REDDITION DE COMPTES	14
6.1.	PLAINTES	14
6.2.	MESURES D'ACCOMMODEMENT	14
6.3.	POLITIQUE D'APPROVISIONNEMENT ACCESSIBLE	14
7.	ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION ANNUEL.....	14
8.	QUESTIONS OU COMMENTAIRES SUR CE PLAN D'ACTION.....	15
A.	ANNEXE – LISTE DES ACRONYMES	16

1. PORTRAIT DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) est un établissement non fusionné au sens de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ, chapitre o-7.2. Le CHU est constitué de cinq hôpitaux; il offre une gamme complète de soins généraux, spécialisés et surspécialisés intégrant les missions de l'enseignement, de la recherche clinique et fondamentale et de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Il dessert la population de tout l'Est du Québec et une partie du nord-est du Nouveau-Brunswick, soit un bassin d'environ deux millions de personnes.

Inspiré par les gens qui animent son quotidien, le CHU offre à la population qu'il dessert des soins et des services empreints d'humanisme. Engagées et innovantes, ses équipes concentrent leurs efforts au bénéfice de la personne. Ses 12 500 employés, 1 500 médecins, dentistes et pharmaciens, 412 bénévoles, 343 chercheurs réguliers et associés, 169 chercheurs affiliés et 434 professionnels de recherche visent l'excellence dans chacune de leurs actions : ils façonnent les soins d'aujourd'hui et de demain, forment la relève, contribuent à une recherche d'avant-garde et évaluent les technologies et les pratiques en santé.

Pour le CHU, produire un plan d'action à l'égard des personnes handicapées s'inscrit en droite ligne avec son offre de services régulière, le tout dans une optique de gestion intégrée des soins et des services de santé offerts à la population.

2. GROUPE DE TRAVAIL RESPONSABLE DU PLAN D'ACTION

Le groupe de travail mandaté pour réaliser et mettre en œuvre le plan d'action du CHU est formé de représentants de plusieurs directions.

Monsieur Daniel La Roche, directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles (DQEAI), est responsable du plan d'action pour le CHU.

Le mandat de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan d'action a été confié aux personnes suivantes :

- Caroline Bouchard, chef de service, approvisionnements et gestion contractuelle, Direction de la logistique (DL);
- Bruno Bussière, chef de service, télécommunications et accueil téléphonique, Direction des ressources informationnelles (DRI);
- Chantal Douville, coordonnatrice, planification et réalisation immobilière, Direction clinique du nouveau complexe hospitalier (NCH);
- Caroline Gagnon, chef de service, planification, programmation et gestion des espaces, Direction des services techniques (DST);
- Danielle Langlois-Côté, agente de gestion du personnel, Centre de services en ressources humaines, Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ);

- Caroline Lortie, chef d'unité de soins spécialisés, Centre universitaire d'ophtalmologie, Direction clinique ophtalmologie et services ambulatoires spécialisés (DC OSAS);
- Marilyne Morin, coordonnatrice, planification, programmation et gestion des espaces, DST;
- Dominique Pélissier, adjointe au directeur, Direction des services multidisciplinaires (DSM);
- Isabelle Roy, conseillère en communications et responsable des médias internes, DRHCAJ;
- Jean-Philippe Turcotte, agent de planification, de programmation et de recherche attribué au dossier des personnes en situation de handicap, bureau d'expertise en expérience patient et partenariat (BEEPP) au Module qualité, partenariats et expérience patient, DQEAI.

Les membres du comité se sont vu confier les responsabilités suivantes :

- Identifier les obstacles dans leur secteur d'activité respectif;
- Proposer des mesures pour réduire ces obstacles;
- Assurer la mise en œuvre des mesures relevant de leur direction;
- Veiller à la prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap dans les activités de leur direction;
- Effectuer le bilan de l'état de réalisation des mesures relevant de leur direction.

Au cours de l'année financière 2020-2021, la responsabilité du partenariat avec les personnes en situation de handicap a graduellement été transférée au Module qualité, partenariats et expérience patient. Ainsi, les personnes suivantes ont été intégrées dans les travaux en cours et à venir : Michèle Ricard – adjointe au directeur de la DQEAI, Lynda Bélanger – responsable du BEEPP, et Marie-Josée Dupuis – conseillère à la qualité et à la gestion des risques.

3. CONSULTATION DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Le groupe de travail mandaté pour réaliser le plan d'action annuel a bénéficié du précieux apport de deux personnes en situation de handicap : un patient à mobilité réduite et un employé avec un trouble de l'audition. Ces derniers utilisent différents services dans plusieurs installations du CHU. Ces échanges ont permis au groupe de travail de porter un regard approfondi sur le vécu et les besoins des personnes en situation de handicap et de valider les approches et les mesures proposées. Cela contribue à sensibiliser les divers intervenants aux besoins des personnes en situation de handicap et à assurer leur compréhension et leur adhésion aux accommodements demandés.

Par ailleurs, une personne en situation de handicap participe aux rencontres stratégiques des comités de mobilité du projet de construction du nouveau complexe hospitalier à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ) et une proche-aidante accompagne le comité chargé de la conception et de la construction d'une salle à langer universelle au Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL).

4. PLAN D'ACTION 2021-2022

4.1. MESURES REPORTÉES DE L'ANNÉE 2020-2021					
Obstacle	Objectif	Mesure(s)	Indicateur(s)	Responsable(s)	Échéance
Les usagers ont de la difficulté à s'orienter dans l'Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA), y compris les personnes en situation de handicap.	Aider les usagers à s'orienter à l'HSFA.	Mettre en place des plans interactifs; installer des repères visuels concordant avec l'application Web MeRendre.ca et instaurer des principes de repérage intuitif.	Plans interactifs opérationnels.	DRHCAJ – DST	2022 – selon l'évolution de la pandémie.
L'accès à la cabine insonorisée de HSFA servant aux examens d'audiologie est restreint pour les fauteuils roulants et gériaériques.	Faciliter l'accès à la cabine servant aux examens d'audiologie pour les personnes en fauteuil roulant.	Plutôt que d'ajouter une rampe comme prévu initialement, nous allons remplacer la cabine insonorisée par une cabine à accès universel.	Travaux réalisés.	DST	
La signalisation est déficiente pour se rendre à l'urgence de L'Hôtel-Dieu de Québec (L'HDQ) et convient mal aux fauteuils roulants qui sortent des ascenseurs principaux.	Installer une signalisation adéquate pour les personnes qui se déplacent en fauteuil roulant, afin d'éviter les obstacles.	Marquer un chemin (collants sur le plancher) dans le secteur de la cafétéria pour éviter que les patients ne circulent entre les tables et étudier la possibilité d'arrimer le mandat avec le comité de développement durable.	Travaux réalisés.	DST	
Au CHUL, la cuisine en ergothérapie n'est pas conçue pour accueillir des personnes en fauteuil roulant.	Améliorer l'ergonomie de la cuisine.	Réaménager la cuisine en fonction des fauteuils roulants.	Travaux réalisés.	DST	
La chapelle n'est pas accessible pour les personnes en fauteuil roulant à l'HSFA.	Permettre aux personnes en fauteuil roulant d'entrer dans la chapelle selon leur volonté.	Évaluer l'installation de lignes téléphoniques à l'entrée et à la sortie pour contacter un service de proximité qui fournira l'accompagnement, ainsi que la possibilité de relocaliser la chapelle.	Travaux réalisés.	DST	
La luminosité de certains locaux est trop forte, ce qui entrave certaines évaluations, comme par exemple celles de patients atteints de démence.	Réaliser les évaluations au moment requis sans devoir les annuler ou les reporter à cause d'un éclairage inappropriate pour certaines clientèles.	Réaliser un inventaire des locaux pouvant nécessiter un ajustement de la luminosité en fonction des clientèles qui fréquentent ces secteurs et valider les types d'éclairage les plus adaptés.	Inventaire complété.	DST	
L'entrée principale de l'Hôpital du Saint-Sacrement (HSS) présente des obstacles pour les personnes en situation de handicap.	Rendre l'accès à cet hôpital accessible et exempt d'obstacles.	Évaluer des scénarios afin d'améliorer l'accès à l'entrée principale ainsi que le flux de circulation occasionné par le « dépose minute ». Procéder aux travaux en étapes.	Travaux réalisés.	DST	

4.1. MESURES REPORTÉES DE L'ANNÉE 2020-2021

Obstacle	Objectif	Mesure(s)	Indicateur(s)	Responsable(s)	Échéance
Les processus entourant la rénovation des locaux et espaces ne contiennent pas d'indication relative à l'amélioration visuelle (lumière trop ou pas assez forte) et acoustique (réduction des bruits ambients).	Inclure une section relative aux améliorations visuelles et auditives pour tenir compte des besoins et sensibilités des personnes présentant un handicap.	Intégrer un processus spécifique aux améliorations des espaces pour les personnes présentant un handicap dans les instructions et processus de rénovation	Processus ajouté dans les documents de référence de la PPGE.	DST	2022 – selon l'évolution de la pandémie.
Au CHUL, la salle de bain située près des services ambulatoires n'est pas adaptée aux soins d'hygiène des enfants en situation de handicap de poids et de taille supérieurs à ceux d'un bébé et des adultes en situation de handicap devant porter des protections.	Offrir aux enfants et aux adultes en situation de handicap une salle de bain entièrement adaptée pour les soins d'hygiène que leur condition requiert.	Adapter une salle de bain avec accessoires (table à langer, lève-personne, etc.) pour les soins d'hygiène des enfants et les adultes en situation de handicap.	Travaux réalisés.	DST	
Les salles de bain accessibles pour les personnes en situation de handicap ne répondent pas toutes adéquatement aux besoins des différentes clientèles.	Faciliter l'accès à des salles de bains adaptées aux clientèles en situation de handicap.	Recenser et visiter toutes les salles de bains accessibles.	Évaluation de l'ensemble des salles de bains accessibles et des améliorations à apporter.	DST	
Les personnes en situation de handicap se heurtent à des salles de bain non-adaptées et ignorent où se trouve la prochaine salle de bain accessible.	Faciliter l'orientation des personnes qui ont besoin d'utiliser une salle de bains accessible.	Concevoir la signalisation de proximité requise.	Plaques installées.	DST	
Plusieurs unités de soins n'ont pas de douches pour les personnes en situation de handicap.	Installer des douches sur les unités de soins pour les personnes en situation de handicap.	Cibler des unités de soins ayant l'espace approprié et y installer des douches pour les personnes en situation de handicap.	Travaux réalisés.	DST	
L'information sur l'accessibilité au CHU peut être difficile à trouver.	Faciliter l'accès à l'information pour toutes les personnes concernées.	Réviser les pages du site Web traitant des enjeux d'accessibilité et comment y accéder. Créer une page sur l'intranet Le Spot traitant des enjeux d'accessibilité.	Révision du site Web. Modification de l'intranet.	DRHCAJ	
Le NCH doit évaluer de nouvelles technologies destinées à améliorer l'accessibilité du site.	Adopter les meilleures pratiques et devenir une référence en termes d'accessibilité.	Participer à des projets de recherche et de développement sur les technologies de bornes d'accueil accessibles, portes tournantes, etc.	Évaluations complétées.	NCH	

4.1. MESURES REPORTÉES DE L'ANNÉE 2020-2021

Obstacle	Objectif	Mesure(s)	Indicateur(s)	Responsable(s)	Échéance
Le bureau des comptes au CHUL n'est pas adapté aux personnes en situation de handicap.	Faciliter l'accès au bureau pour les personnes en situation de handicap.	Évaluer les changements à apporter et les mettre en place.	Travaux réalisés.	DST – DRF	
Le personnel à l'accueil n'est pas formé pour recevoir et bien orienter les visiteurs en situation de handicap.	Orienter adéquatement les visiteurs en situation de handicap de quelque nature que ce soit.	Contribuer à la mise en place du contenu de la formation « Approche respectueuse et adaptée aux personnes en situation de handicap » développée par le Centre universitaire de santé McGill (CUSM).	Formation produite et disponible; nombre de personnes formées.	DRHCAJ	Fin 2021 – selon l'échéancier du CUSM.

4.2. NOUVELLES MESURES POUR L'ANNÉE 2021-2022

Obstacle	Objectif	Mesure(s)	Indicateur(s)	Responsable(s)	Échéance
Le recrutement d'employés en situation de handicap peut être difficile.	Faciliter l'intégration à l'emploi des personnes en situation de handicap.	Explorer les modalités potentielles d'un projet pilote pour l'embauche de personnes en situation de handicap en collaboration avec les organismes régionaux d'aide à l'emploi.	Analyse complétée.	DRHCAJ – DQEAI	2022 – selon l'évolution de la pandémie.
Les membres du personnel ne sont pas suffisamment informés pour accueillir des nouveaux employés présentant une différence.	Sensibiliser le personnel à l'importance d'une société plus inclusive notamment par l'intégration des personnes en situation de handicap.	Explorer la possibilité de créer une formation spécialisée pour sensibiliser le personnel du CHU à la réalité de leurs collègues en situation de handicap.	Analyse complétée.	DRHCAJ – DQEAI	
Les candidats avec un trouble du spectre de l'autisme ou avec des problèmes de santé mentale sont désavantagés en entrevue.	Assurer un processus d'embauche équitable et adapté pour tous les candidats.	Explorer les accommodements possibles tels que l'accompagnement d'un intervenant spécialisé lors de l'entrevue.	Analyse complétée.	DRHCAJ – DQEAI	
La politique d'approvisionnement du CHU ne mentionne pas le principe d'accessibilité universelle.	Avoir une politique claire promouvant l'approvisionnement accessible pour les personnes en situation de handicap et l'approvisionnement inclusif pour tous.	Réviser la politique pour y inclure les directives d'accessibilité et d'inclusion déjà en place.	Politique révisée.	DL	
Les personnes avec un trouble de l'audition ont de la difficulté à communiquer avec les intervenants portant un masque.	Assurer une communication adéquate, efficace et sécuritaire pour tous.	Informier les directions cliniques de la disponibilité de masques fenêtrés pour la lecture labiale au CHU.	Information transmise.	DL – DSi	
Les parents en situation de handicap ne bénéficient pas d'information tenant compte de leur réalité.	Informier les parents en situation de handicap et les intervenants.	Rendre disponible la trousse « Tous parents! ». Faire connaître les capsules vidéo dédiées aux intervenants.	Trousse distribuée. Capsules transmises.	DC ME	
L'accès aux documents et moyens de communication adaptés peut être difficile.	Assurer une communication adaptée en divers formats.	Faire connaître les guides de l'Office québécois des personnes handicapées (OPHQ) sur l'accès aux documents et aux services.	Guides transmis.	DQEAI	
Les établissements de santé et les organismes communautaires de la région travaillent de façon individuelle.	Promouvoir une concertation des efforts au niveau régional.	Tenir une rencontre de partage et de réflexion avec le CHU, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale Nationale (CIUSSS CN) et l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ).	Rencontre tenue. Pistes d'amélioration communes identifiées.	DQEAI et collaborateurs	2021 – selon l'évolution de la pandémie.

4.2. NOUVELLES MESURES POUR L'ANNÉE 2021-2022

Obstacle	Objectif	Mesure(s)	Indicateur(s)	Responsable(s)	Échéance
La satisfaction et la qualité de vie au travail des employés en situation de handicap ne sont pas connues.	Évaluer l'impact des différentes mesures et politiques du CHU sur ses employés en situation de handicap.	Créer et administrer un questionnaire global sur la satisfaction et la qualité de vie au travail en prenant soin d'identifier les employés en situation de handicap.	Analyse des données complétée et présentée au CVQ.	DRHCAJ – DQEAI	Septembre 2021

5. BILAN DES MESURES RÉALISÉES EN 2020-2021

5.1. ACCESSIBILITÉ ET INTÉGRATION À L'EMPLOI					
Obstacle	Objectif	Mesure	Indicateur	Responsable	État de réalisation / Suite à donner
Les personnes en situation de handicap ne sont souvent pas identifiées avant le processus de sélection.	Faciliter la mise en place de mesures d'adaptation aux personnes en situation de handicap qui postulent.	Mettre cette question plus en évidence dans le formulaire.	Question modifiée dans le formulaire.	DRHCAJ	100 % – Formulaire modifié; courriel d'invitation inchangé
Le recrutement d'employés en situation de handicap est difficile.	Faciliter l'intégration à l'emploi des personnes en situation de handicap.	Contacter les organismes spécialisés dans l'emploi des personnes en situation de handicap et évaluer la création de plateaux de travail.	Propositions formulées aux directions responsables.	DRHCAJ – DQEAI	100 %

Bilan des mesures réalisées en 2020-2021 – suite

5.2. ACCÈS À L'INFORMATION					
Obstacle	Objectif	Mesure	Indicateur	Responsable	État de réalisation / Suite à donner
Les documents téléchargeables et multimédias produits par différentes instances de l'établissement ne répondent pas aux normes d'accessibilité Web. Les employés ayant à produire du contenu Web ne connaissent pas tous l'accessibilité Web et ses impacts.	Former les employés afin d'augmenter l'accessibilité des documents produits.	Créer un guide sur les bonnes pratiques (résumé) pour la production de documents téléchargeables et multimédias selon les normes d'accessibilité Web.	Guide disponible.	DRHCAJ	<p>Une page du site Web du CHU (https://www.chudequebec.ca/a-propos-de-nous/accesibilite.aspx) présente les normes et donne des conseils de navigation.</p> <p>Tel que mentionné dans le bilan des travaux réalisés 2017-2019 à l'égard des personnes handicapées au CHU (voir page 5), l'accessibilité du site internet du CHU est complétée à 90 % et se fait de façon continue.</p>
Les membres du personnel ne sont pas suffisamment informés et préparés pour accueillir de nouveaux employés en situation de handicap.	Sensibiliser le personnel à l'importance d'une société plus inclusive notamment par l'intégration des personnes en situation de handicap.	<p>Informier les membres du personnel à propos de la loi (Semaine québécoise des personnes handicapées, Séances hebdomadaires d'accueil des nouveaux employés).</p> <p>Diffuser des témoignages de personnes en situation de handicap ayant fait carrière dans l'établissement.</p>	Information diffusée.	DRHCAJ	<p>100 % – En continu.</p> <p>Articles dans le Chuchoteur (mai 2018, mai 2019).</p> <p>Section dédiée du site Web (https://www.chudequebec.ca/a-voir-aussi/www-chudequebec-ca-bonnepratiquespershandicap.aspx).</p>
Les anciens guides d'enseignement aux patients sur le site Internet du CHU ne sont pas accessibles en langage informatique HyperText Markup Language (HTML) selon les normes d'accessibilité Web.	Rendre les guides d'enseignement aux patients accessibles en page HTML sur le site Internet du CHU selon les normes d'accessibilité Web.	Actualiser et convertir les guides d'enseignement au format HTML.	Guides accessibles.	DRHCAJ – DAC	<p>En continu – 44 % des guides de la DSI sont désormais en format HTML et 19 % sont en cours de conversion. 100 % des guides en imagerie médicale destinés aux patients sont en HTML et ceux pour le personnel sont prévus.</p>

Bilan des mesures réalisées en 2020-2021 – suite

5.3. ACCÈS AUX INSTALLATIONS PHYSIQUES					
Obstacle	Objectif	Mesure	Indicateur	Responsable	État de réalisation / Suite à donner
Les unités où travaille la majorité du personnel administratif ne sont pas adaptées à l'intégration des personnes en situation de handicap.	S'assurer de pouvoir offrir aux employés en situation de handicap un environnement de travail adapté à leur condition.	La mesure initiale qui consistait à établir la liste des départements pouvant accueillir des personnes en situation de handicap a été modifiée; on privilégie plutôt de procéder aux ajustements et accommodements requis le cas échéant.	Nombre d'accommodements réalisés.	DRHCAJ	En continu.

Bilan des mesures réalisées en 2020-2021 – suite

5.4. ACCÈS AUX SERVICES					
Obstacle	Objectif	Mesure	Indicateur	Responsable	État de réalisation / Suite à donner
Les personnes avec un trouble de l'audition ont de la difficulté à communiquer avec les intervenants portant un masque.	Assurer une communication adéquate, efficace et sécuritaire pour tous.	Se procurer et entreposer des masques fenêtrés.	Masques disponibles.	DL – DSI	100 % – Information à diffuser

6. REDDITION DE COMPTES

6.1. Plaintes

Dans la dernière année, le CHU a reçu deux plaintes de la part de personnes en situation de handicap (ou des personnes qui les accompagnaient). L'une concernait l'impossibilité d'accéder à une toilette adaptée en zone tiède à l'urgence de L'HDQ et l'autre concernait de multiples obstacles pour les personnes à mobilité réduite à l'entrée principale de l'HSS.

6.2. Mesures d'accompagnement

Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, une attention particulière a été portée aux difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap. Une directive a été émise pour clarifier et faciliter l'accès des accompagnateurs et des proches aidants. De plus, un système d'interprétariat visuel à distance pour les personnes avec un trouble de l'audition ou de la parole a été déployé avec succès dans toutes les urgences du CHU et est disponible également sur demande dans les unités de soins et les cliniques externes. Enfin, des masques fenêtrés sont maintenant disponibles sur demande.

De façon plus générale, des mesures d'accompagnement sont prises au quotidien par le personnel de l'établissement, lorsque la situation le requiert, pour la clientèle de notre établissement et quelle que soit la nature des limitations détectées ou spécifiées.

Le CHU continue d'offrir aux patients et à leurs proches un accompagnement par l'entremise de bénévoles à l'œuvre dans chacune des installations qui s'assurent également d'offrir les accommodements pertinents selon les besoins.

6.3. Politique d'approvisionnement accessible

La politique d'approvisionnement du CHU est actuellement en révision pour y inclure la notion d'accessibilité universelle. Le CHU répond aux demandes ponctuelles d'adaptations et considère toujours les critères d'accessibilité lors de l'achat de matériel en général.

7. ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION ANNUEL

Le plan d'action du CHU a été approuvé par le comité de direction le 20 mai 2021, puis par le comité de vigilance et de la qualité le 31 mai 2021.

Il a été adopté par le Conseil d'administration le 14 juin 2021.

Le document est disponible sur le site Web du CHU au www.chudequebec.ca.

8. QUESTIONS OU COMMENTAIRES SUR CE PLAN D'ACTION

Les demandes d'information, les commentaires ou les suggestions relatifs au plan d'action ou aux services offerts par le CHU aux personnes en situation de handicap peuvent être adressés à :

Monsieur Daniel La Roche
Directeur
Direction de la qualité, de l'évaluation, de
l'éthique et des affaires institutionnelles
CHU de Québec-Université Laval

11, côte du Palais - Aile des Remparts, bureau K1-30
Québec (Québec) G1R 2J6
Téléphone : 418 691-5305
Télécopieur : 418 691-5717
Daniel.LaRoche@chudequebec.ca

A. ANNEXE – LISTE DES ACRONYMES

BEEPP	Bureau d'expertise en expérience patient et partenariats
CHU	CHU de Québec-Université Laval
CHUL	Centre hospitalier de l'Université Laval
CIUSSS CN	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale Nationale
CUSM	Centre universitaire de santé McGill
DME	Direction Mère-enfant
DOSAS	Direction ophtalmologie et services ambulatoires spécialisés
DL	Direction de la logistique
DQEAI	Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
– DAC	Direction adjointe des communications
– RAP	Recrutement et affectation du personnel
DRI	Direction des ressources informationnelles
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DST	Direction des services techniques
– PPGE	Planification, programmation et gestion des espaces
– SCGBM	Service-conseil génie biomédical
– PCFI	Plan de conservation des fonctionnalités immobilières
– PCEM	Plan de conservation des équipements médicaux
HEJ	Hôpital de l'Enfant-Jésus
HSFA	Hôpital St-François d'Assises
HSS	Hôpital du St-Sacrement
IUCPQ	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
L'HDQ	L'Hôtel-Dieu de Québec
NCH	Nouveau complexe hospitalier
OPHQ	Office québécois des personnes handicapées

**CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL
Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique
et des affaires institutionnelles**

L'Hôtel-Dieu de Québec
11, côte du Palais - Aile des Remparts
Québec (Québec) G1R 2J6
Téléphone : 418 691-5305 — Télécopieur : 418 691-5717