

Encore
4
numéros papier!
Détails en page 4

Éditorial

En action pour une meilleure
qualité de vie au travail
page 2

Chuchoter... sur tous les toits

Une nouvelle unité
satellite d'hémodialyse
aux Îles-de-la-Madeleine
page 6

L'écho de la recherche

La vaccination contre le VPH:
une stratégie de santé
publique fructueuse
pages 8 et 9

La page des soins

Arrivée des ATSS au CHU
de Québec-Université Laval
page 10

Notre Fondation en action!

Contribution majeure
d'Opération Enfant Soleil
pages 1, 15 et 16

Bilan de la consultation et prochaines étapes

Lancée le 25 mars 2019, la consultation *En mode solutions* a pour objectif de trouver des idées concrètes et innovantes en réponse aux difficultés vécues par les équipes de soins au CHU de Québec-Université Laval (CHU). Cette consultation auprès de nos employés est ancrée dans nos valeurs organisationnelles et s'inscrit parfaitement dans la priorité numéro un du CHU en 2019-2020, soit la qualité de vie au travail.

Après six mois de consultation, d'analyse et de proactivité, le groupe de travail des partenaires à l'origine de la démarche, composé de la direction du CHU, du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) ainsi que des syndicats SICHU et STT du CHU, est maintenant à l'étape du choix des actions à privilégier.

Cette grande consultation, unique dans les établissements de santé au Québec et toujours en action à l'heure actuelle, ne serait possible sans l'apport des employés concernés. Ces derniers sont les mieux placés pour proposer des solutions aux difficultés qu'ils vivent. Leur contribution est sans égale! À ce jour, le groupe de travail des partenaires a reçu près de 500 formulaires et courriels comprenant **315 idées différentes pour améliorer les conditions au travail, au bénéfice de nos patients.**

PROCHAINE ÉTAPE: LE GRAND RASSEMBLEMENT DU 2 OCTOBRE

Les ambassadeurs de la consultation ainsi que des chefs d'unité ont reçu une invitation à participer au Grand rassemblement du 2 octobre. Lors de cet événement important, un bilan complet de la consultation sera présenté et les participants seront

invités à prioriser les prochaines actions à mettre en place à la suite de la consultation.

CLASSEMENT DES IDÉES DIFFÉRENTES REÇUES

Au cours des six derniers mois, le groupe de travail des partenaires a notamment investi ses énergies à analyser les quelque 500 formulaires et courriels reçus où se retrouvent les 315 idées différentes transmises par les employés concernés.

L'analyse a permis de regrouper les idées différentes selon sept thématiques, représentant les besoins et les solutions exprimés par les répondants (voir le graphique ci-contre).

L'ENJEU MAJEUR: LA GESTION DES HORAIRES

Quelques semaines après le lancement de la consultation, nous pouvions déjà constater que l'enjeu majeur soulevé par les employés concernait les horaires de travail. En fait, **48 % des idées proposées sont reliées à ce sujet.**

Les idées soumises pour cette thématique sont très variables. En voici des exemples.

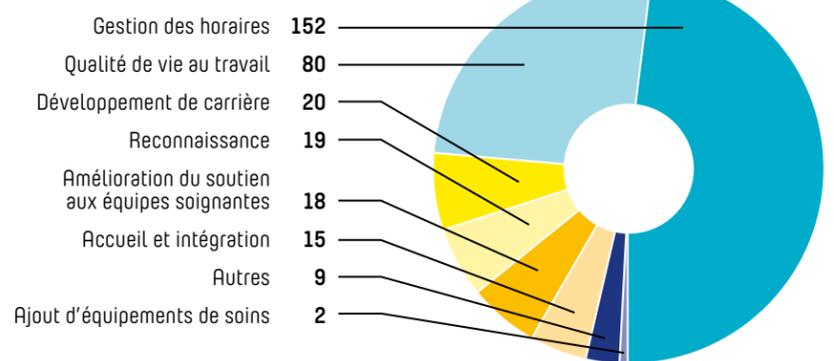
- Offrir des horaires plus stables
- Planifier les horaires plusieurs mois à l'avance



En mode Solutions



Répartition des 315 idées différentes par thématique



- Éliminer les postes rotatifs
- Offrir des postes de 12 heures
- Travailler une fin de semaine sur trois

Solutions concrètes¹ mises en place jusqu'à présent pour cette thématique:

- rehaussement volontaire, jusqu'à un poste à temps complet, des postes de préposés aux bénéficiaires, à l'hygiène et à la salubrité, aux services alimentaires et des postes de cuisiniers;

- rehaussement volontaire, jusqu'à un poste à temps complet, des postes d'infirmières, d'assistantes-infirmières-chefs (AIC), d'infirmières auxiliaires et d'inhalothérapeutes;

¹ D'autres actions concrètes ont été mises en place dans le cadre de la consultation. Rendez-vous à l'adresse suivante pour plus de détails: <https://www.chuquebec.ca/en-mode-solutions.aspx>.

Lire la suite en page 2...

PRÉSENTÉ PAR
QUÉBECOR

FONDATION
CHU
DE QUÉBEC

Au profit du Centre des maladies du sein

CONCOURS PORTEURS DE LUMIÈRE

Amassez 500 \$ en dons pour le Centre des maladies du sein et

courez la chance
de gagner un prix
d'une valeur approximative de
3 000 \$*

quebecvilleenrose.ca

* Règlements disponibles au quebecvilleenrose.ca



AGRÉMENT
CANADA

À partir du 23 septembre, répondez au sondage d'Agrément Canada!

Du 23 septembre au 8 novembre, le CHU de Québec-Université Laval (CHU) invite ses quelque 12 500 employés, tous corps d'emplois confondus, à répondre au sondage d'Agrément Canada sur la mobilisation du personnel.

Ce sondage a pour objectif de connaître votre degré d'engagement envers l'organisation. Seulement 20 minutes seront nécessaires pour répondre au questionnaire. Votre participation à ce sondage est essentielle, puisque les résultats permettront d'obtenir un portrait de la situation et d'apporter des améliorations à votre qualité de vie au travail. Ce sondage s'inscrit d'ailleurs parfaitement dans la priorité numéro un du CHU en 2019-2020, soit la qualité de vie au travail. Profitez de cette occasion unique de vous exprimer et de participer à l'évolution de notre organisation!

Bien que les infirmières, les infirmières auxiliaires et les préposés aux bénéficiaires aient participé à la consultation *En mode solutions*, nous les invitons également à

répondre au sondage sur la mobilisation puisque les deux exercices se complètent.

Le sondage sera accessible à partir de l'icône «Agrément Canada» placée sur le bureau de tous les postes informatiques du CHU.

Deux rappels importants

PRÉSENCE DES VISITEURS D'AGRÉMENT CANADA

Du 16 au 20 septembre, nous accueillons cinq visiteurs d'Agrément Canada. Ces derniers sillonnent actuellement les hôpitaux de notre organisation afin d'évaluer les processus cliniques et administratifs en place et nous recommander des pistes d'amélioration. Plusieurs intervenants du CHU, dans tous les secteurs d'emplois, seront questionnés par les visiteurs sur les pratiques

Lire la suite en page 2...

Éditorial

En action pour une meilleure qualité de vie au travail



Vous vous souvenez peut-être que j'ai déjà exprimé que la qualité de vie au travail est l'une de mes priorités ou, comme je les appelle, l'une de mes zones d'obsession. Comme vous le savez sûrement, nous sommes nombreux à être « obsédés » par cet objectif et c'est pourquoi le comité de direction et le conseil d'administration ont décidé d'en faire l'une des priorités du CHU de Québec-Université Laval (CHU) pour l'année 2019-2020.

Ainsi, en mars dernier, la consultation *En mode solutions* a été lancée afin de trouver, avec les employés, des idées concrètes et innovantes pour améliorer la qualité de vie au travail et pallier la rareté d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de préposés aux bénéficiaires (PAB) au CHU.

Après six mois de consultation, le groupe de travail à l'origine de la démarche, composé de la direction du CHU, du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) ainsi que des syndicats SICHU et STT du CHU, a reçu près de 500 formulaires et courriels se traduisant en quelque 315 idées différentes d'amélioration. Je vous invite d'ailleurs à lire l'article en une et page 2 de ce journal qui résume les idées reçues, précise les solutions qui sont déjà en train de se concrétiser et présente les prochaines étapes de cette grande consultation.

Je suis particulièrement heureux des fortes participation et implication de toutes les personnes concernées dans cette démarche. Je crois que, comme moi, vous êtes convaincus que l'ouverture, l'écoute et le dialogue sont essentiels afin de créer un milieu de travail qui nous ressemble et nous rassemble. Je désire d'ailleurs remercier tous ceux qui permettent de donner vie aux idées soumises: les personnes qui ont assisté aux rencontres et ont proposé des solutions, les ambassadeurs volontaires de chacune des unités de soins, les chefs d'unité ainsi que le groupe de travail.

Les améliorations qui découlent et découleront de cette démarche consultative sont une preuve tangible qu'il est bénéfique de se fixer des objectifs communs, de combiner nos efforts et de favoriser la participation de chacun à l'identification de solutions. C'est en effet ainsi que nous avons pu passer de la parole aux actes pour notamment améliorer la prévisibilité des horaires et la stabilité des équipes volantes.

Cependant, il faut savoir qu'*En mode solutions* n'est que la première étape d'un grand chantier d'amélioration de notre environnement de travail et d'augmentation de la rétention du personnel. En effet, au cours des prochains mois et de la prochaine année, diverses consultations toucheront d'autres corps d'emploi, notamment une démarche participative auprès du personnel des unités dans lesquelles les conditions sont plus difficiles.

Restez à l'affût pour en savoir plus à ce sujet et n'oubliez pas que votre participation est essentielle à la réussite de ces démarches! Continuons, ENSEMBLE, à collaborer et à faire évoluer notre organisation!

Martin Beaumont

Président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval

Suite de « sondage d'Agrément Canada »...

de l'établissement. Votre collaboration est souhaitée, puisque cela nous permettra, à plusieurs égards, d'améliorer la qualité de nos services.

PRÉSENTATION DU RAPPORT SYNTHÈSE DES VISITEURS

Le vendredi 20 septembre, vous êtes invité, si votre horaire le permet, à assister à la présentation du rapport synthèse du groupe des visiteurs d'Agrément Canada. Voici l'horaire de cette présentation :

Date et heure	Sites	Salles
20 septembre 11 h	HEJ	Auditorium Irma-Levasseur
	En visioconférence :	
	CHUL	H00-329
	HSFA	A0-0202
	HSS	E2-03
	L'HDQ	3899-3

Un rapport plus complet sera remis au CHU après le départ des visiteurs. Ce rapport sera également transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux. Par la suite, s'il y a lieu, le CHU devra s'assurer d'améliorer certains aspects de sa gestion. Évidemment, ce processus n'a qu'un seul et unique objectif: améliorer la qualité et la sécurité des services aux patients.

Le CHU vous remercie à l'avance de contribuer à l'évolution de l'organisation!

Qu'est-ce qu'Agrément Canada ?

Agrément Canada est un organisme à but non lucratif qui évalue de façon indépendante les établissements de santé à travers le monde afin d'améliorer la qualité des services aux patients. Au Québec, l'agrément des services de santé est obligatoire, c'est la loi.

Soulignons que le CHU est désigné «Modèle canadien» par Agrément Canada depuis plusieurs années.

Suite de « En mode solutions »...

- affichage de nouveaux postes dans les « équipes volantes de continuité de soins » afin de favoriser la stabilité des horaires et de réduire le nombre de fins de semaine travaillées pour les quarts de soir et de nuit.

Par ailleurs, le CHU a eu recours à une expertise externe pour pousser plus loin sa réflexion dans l'évaluation des meilleures solutions concernant la planification des horaires. En plus d'étudier les commentaires et les suggestions reçus jusqu'à présent, la ressource externe a mené des entretiens et réalisé des sondages avec des gestionnaires et des employés du CHU afin d'approfondir son analyse.

L'ANALYSE A PERMIS DE BIEN DÉFINIR LA SITUATION ACTUELLE :

- la gestion des horaires se fait de manière majoritairement réactive et par période de 28 jours seulement;
- l'organisation investit beaucoup d'efforts dans la modification des horaires en réaction immédiate et non proactive. Peu d'efforts de planification sont investis au début du processus;
- les horaires de travail produits par période de 28 jours ne sont souvent pas bien équilibrés au final et certains jours sont ponctués par des surplus de personnel alors que d'autres sont en déficit;

- les processus de planification des horaires de travail ne sont pas standardisés et sont répartis à travers l'organisation;
- l'interprétation de la convention collective varie d'un site à l'autre;
- les processus d'affectation des ressources ne sont pas standardisés et majoritairement réactifs. Il y a peu de capacité d'assignation proactive à cause de la gestion par période de 28 jours.

Le 2 octobre, des solutions concrètes et innovantes s'ajoutant à celles proposées par les employés et émanant des travaux de la ressource externe ainsi que du groupe de travail seront présentées. Les participants seront invités à en discuter en petits groupes, puis à exprimer leur préférence, ce qui permettra d'orienter les prochaines actions en lien avec les horaires de travail.

Bilan de la consultation

Pour connaître l'état de la situation pour les six autres thématiques, nous vous invitons à consulter le document intitulé *Bilan de la consultation, septembre 2019*, disponible sur l'intranet à partir du bandeau *En mode solutions*.

L'ensemble des actions concrètes mises en place jusqu'à présent dans le cadre de la consultation sont également présentées dans le *Bilan de la consultation*.

LA CONSULTATION EN ACTION !



25 mars
Lancement

Avril

- 294 formulaires et courriels reçus. Des dizaines d'idées pour améliorer les conditions au travail sont proposées par les employés. L'enjeu majeur soulevé par les employés concerne les horaires de travail.

- 90 infirmières, infirmières auxiliaires et PAB se portent volontaires ou sont désignés par leurs collègues pour représenter leur unité/quart de travail pendant la consultation. Ils deviennent des ambassadeurs!

Mai

- 57 nouveaux ambassadeurs s'ajoutent. 147 ambassadeurs représentent maintenant leurs collègues.

Mai et juin

- Rencontres d'information pour les ambassadeurs et les gestionnaires

28 mai au 14 juin

- Participation de 68 employés, dont plusieurs ambassadeurs aux groupes de discussion

Juin

- 168 nouveaux formulaires et courriels s'ajoutent à ceux déjà reçus, pour un total de 462.

Avril et mai

Tournée des 100 unités de soins / Présentation des objectifs de la consultation



La tournée sur les unités a permis de rencontrer et de discuter des enjeux de la consultation avec des centaines d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de préposés aux bénéficiaires.

30 avril

Annnonce des premières solutions retenues à implanter progressivement:

- rehaussement volontaire, jusqu'à un poste à temps complet, des postes d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de préposés aux bénéficiaires
- davantage de postes de 12 heures et moins de fins de semaine travaillées
- création d'équipes de continuum de soins avec des postes attractifs
- assouplissement d'octroi pour certains congés
- paiement des repas lors de temps supplémentaire obligatoire (TSO)
- mise sur pied d'un programme de formation rémunérée pour attirer de nouveaux préposés aux bénéficiaires
- démarche globale d'achat pour les petits équipements

Juin

Le CHU a recours à une expertise externe pour l'appuyer dans sa réflexion et évaluer les meilleures solutions concernant les horaires de travail.

SOLUTIONS CONCRÈTES MISES EN ŒUVRE JUSQU'À PRÉSENT

Juin

- Rehaussement volontaire, jusqu'à un poste à temps complet, des postes de préposés aux bénéficiaires, à l'hygiène et à la salubrité, aux services alimentaires et des postes de cuisiniers.

4 au 18 août

- Affichage de nouveaux postes « Équipe volante de continuité de soins » afin de favoriser la stabilité des horaires et réduire le nombre de fins de semaine travaillées pour les quarts de soir et de nuit.

4, 9 et 10 septembre

- Rencontre préparatoire avec les ambassadeurs et les chefs d'unité afin de planifier le Grand rassemblement du 2 octobre.

Octobre et novembre

- Mise en œuvre des prochaines étapes selon les priorités retenues par les employés lors du Grand rassemblement.

24 juillet

Conditions améliorées lors de TSO: repas et déplacement payés en taxi et service de accompagnement jusqu'au véhicule de l'employé.

3 au 14 septembre

Rehaussement volontaire, jusqu'à un poste à temps complet, des postes d'infirmières, d'assistantes-infirmières-chefs (AIC), d'infirmières auxiliaires et d'inhalothérapeutes.

2 octobre

Grand rassemblement avec les ambassadeurs et les chefs d'unité

- Bilan de la consultation
- Suivi des engagements en cours
- Ateliers de travail
- Élaboration d'un projet de mise en œuvre pour les prochaines étapes

Soirée des DIAMANTS

6^e édition!

Le Chuchoteur a le plaisir de dévoiler les noms des finalistes en nomination pour la sixième édition de la Soirée des Diamants du CHU de Québec-Université Laval! La qualité exceptionnelle des candidatures reçues reflète bien la passion et le grand dévouement des personnes qui contribuent chaque jour à la réalisation des quatre grandes missions de notre CHU – humanisme, collaboration, excellence, innovation – ainsi qu'à son rayonnement. Les lauréats seront connus lors de cette grande soirée reconnaissance qui se tiendra le 6 novembre prochain au Capitole de Québec.

Les finalistes sont...

DIAMANT INNOVATION

Ce diamant reconnaît les individus et les groupes qui ont mis en place un projet, une pratique, une mesure à caractère novateur ou une nouvelle façon de faire démontrant un bénéfice tangible pour la clientèle visée.

Projets finalistes

Création du Service intégré en abus et maltraitance (SIAM)

Suivi photographique à distance pour les plaies des grands brûlés et des patients de plastie de l'est du Québec

Thérapie de suppléance rénale innovante SLED (sustained low efficiency dialysis)

DIAMANTS SOINS ET SERVICES CLINIQUES (deux distinctions)

Ces deux diamants soulignent le travail des individus et des groupes qui ont mis en place un processus, une méthode, une technologie ou tout autre moyen éprouvé visant l'amélioration continue de la qualité des soins ou des services dispensés.

Projets finalistes – 1^{re} distinction

Activation précoce des implants cochléaires

Harmonisation de la structure iPlan, des plans de soins types et déploiement du plan thérapeutique infirmier (PTI)

Nouvelle unité d'hématologie et d'oncologie pédiatrique Charles-Bruneau

Projets finalistes – 2^e distinction

Harmonisation des procédures de réanimation

Amélioration des services dispensés à la clinique d'insuffisance cardiaque de l'Hôpital du Saint-Sacrement

Centre d'excellence des maladies vasculaires

DIAMANT RAYONNEMENT

Ce diamant récompense les individus et les groupes qui ont contribué au rayonnement externe du CHU et dont les retombées sont significatives pour l'organisation. L'envergure et la nature de la réalisation ainsi que le niveau de visibilité sont considérés.

Projets finalistes

Mise en ligne du site Internet Soins complexes à domicile pour enfants

Rayonnement proactif du projet du nouveau complexe hospitalier (NCH)

Rapatriement de la neurochirurgie pédiatrique au Centre mère-enfant Soleil

DIAMANT ENSEIGNEMENT

Ce diamant salue les individus et les groupes œuvrant dans l'établissement qui se sont démarqués par leur passion à transmettre des connaissances à la fine pointe des bonnes pratiques, à offrir un encadrement de qualité, à concevoir et à mettre sur pied un programme d'enseignement, des outils ou une approche novatrice ayant permis d'améliorer de façon remarquable la qualité des services aux étudiants, au personnel ou aux usagers du CHU.

Projets finalistes

Développement de la formation provinciale en ligne SIMDUT (Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail)

Formation sur les bactéries non fermentaires

Optimisation des compétences infirmières en salle de réveil

DIAMANT ADMINISTRATION ET ORGANISATION DU TRAVAIL

Ce diamant reconnaît les individus ou les groupes qui ont amélioré de façon significative ou instauré de nouvelles façons de faire visant la qualité de l'administration et de la gestion de nos ressources humaines, matérielles, financières ou informationnelles, le développement durable, de même que l'intégration des bons procédés dans l'organisation.

Projets finalistes

Carrefour patient

Collaboration participative du service budget et soutien des différentes directions

Processus réinventé du soutien aux opérations cliniques pour l'excellence des soins infirmiers

DIAMANT RELÈVE

Ce diamant s'adresse à toute personne, en début d'emploi ou de carrière, qui a su dépasser les objectifs ou les attentes significatives tout en permettant d'améliorer l'offre de soins ou de services. Quel que soit son secteur d'activité, cette personne se démarque par son sens de l'initiative, la qualité de son travail au quotidien ainsi que sa capacité à s'intégrer et à exercer une influence positive dans son milieu de travail. Les personnes mises en candidature doivent avoir commencé leur emploi au CHU à l'intérieur des cinq années précédant la date de mise en candidature.

Finalistes

Soumaïa Boubou

Audrey Jolicoeur

Katherine Bouchard

DIAMANT SOUTIEN À L'ENSEMBLE DES MISSIONS

Ce diamant célèbre la coopération marquante d'individus ou de groupes qui ont amélioré de façon significative ou instauré de nouvelles façons de faire visant la qualité des services du CHU, en soutien aux soins et services.

Projets finalistes

Création d'un guichet unique de services en pathologie pour les projets de recherche

Équipe de sécurité informationnelle – travail en continu

Tous ensembles, prêts pour le sommet du G7!

Les personnes en nomination pour les distinctions suivantes seront connues lors de la Soirée des Diamants, le 6 novembre prochain :

DIAMANT ENGAGEMENT BÉNÉVOLE

DIAMANTS FEMMES ET HOMMES D'EXCEPTION

DIAMANT RECHERCHE – CARRIÈRE

DIAMANT RECHERCHE – RELÈVE

DIAMANT HÉRITAGE

DIAMANT HOMMAGE DU CONSEIL

DIAMANT FONDATION DU CHU DE QUÉBEC



LE TROPHÉE

Le soufflage du verre est la technique qui permet de produire en verre des volumes en creux à partir d'un manchon.

Le Diamant est l'œuvre de Jean Bélanger, artisan souffleur de la verrerie Coquelicot, qui pratique son art à la perfection et qui sait fusionner la couleur, la lumière et les formes.

Son œuvre s'inspire du diamant à l'état brut dans lequel on retrouve les couleurs du CHU. Chaque pièce est fabriquée une à une, à la main, avec un méticuleux souci de qualité.

Cette sixième édition des prix Diamants est possible grâce à la précieuse contribution de nos commanditaires.

Une nouvelle unité pour les patients et le personnel en cardiologie et soins intensifs coronariens du CHUL

C'est le 27 août dernier que la toute nouvelle unité de cardiologie et de soins intensifs coronariens du CHUL a officiellement ouvert ses portes. Auparavant située dans l'aile C1, la nouvelle unité s'est établie à quelques pas, sur le même étage, dans l'aile B1.

Les patients de cette nouvelle unité réaménagée bénéficient notamment de plus d'espace et de confort, d'un aménagement tenant compte de l'approche adaptée à la personne âgée, d'une augmentation du nombre de chambres individuelles ainsi que d'une toilette adaptée pour les personnes handicapées.

ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL AMÉLIORÉ POUR LE PERSONNEL

En plus de rehausser la qualité des installations, la nouvelle unité a été réaménagée afin d'optimiser l'espace disponible en fonction des besoins cliniques et professionnels. Rappelons que le personnel a testé le nouvel environnement de travail, avant son réaménagement, à l'aide d'une maquette grandeur nature représentant une chambre typique. Les commentaires des membres de l'équipe et d'un patient partenaire ont alors permis de bonifier le projet.

Parmi les améliorations, soulignons notamment que :

- l'aménagement des postes de travail favorise une plus grande proximité auprès du patient;
- le matériel a été décentralisé afin de favoriser l'utilisation aux points requis, soit près des patients;
- des espaces de travail sont maintenant dédiés aux équipes médicales, externes, résidents et étudiants en soins infirmiers;
- les doubles casiers ont été intégrés;
- des postes informatiques ont été ajoutés;
- des stations de lavage des mains ont été installées à des endroits stratégiques selon les recommandations de la PCI;
- une salle d'intervention mineure pour les soins intensifs coronariens a été ajoutée;
- l'aménagement d'un poste de garde des soins intensifs coronariens permet une vision simultanée de tous les patients.

Cette réalisation s'inscrit dans les priorités annuelles du CHU de Québec-Université Laval (CHU), dont l'accès aux soins et aux services ainsi que la qualité de vie au travail du personnel. Ce projet contribue également à la vision du CHU d'être un chef de file et une référence internationale, notamment par ses pratiques cliniques qui visent à améliorer sans cesse la santé et le mieux-être des personnes.

Un grand merci à tous les intervenants impliqués de près ou de loin dans la concrétisation de ce projet porteur pour l'organisation et les patients!



Patrick Lacasse-Trudeau, chef d'unité, en compagnie d'un patient.

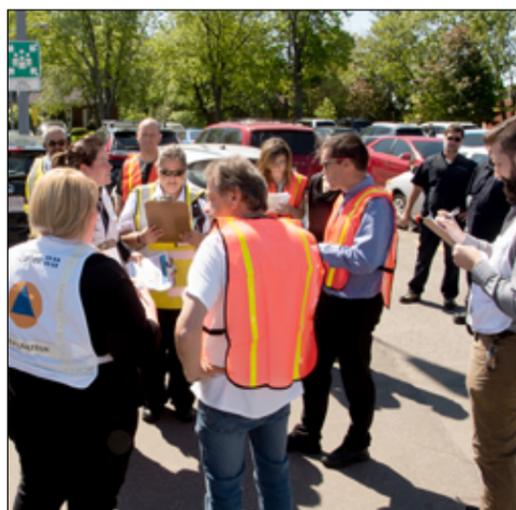
Des exercices d'évacuation réussis

Les 11, 12 et 13 juin ainsi que le 12 septembre derniers se sont tenus des exercices d'évacuation dans les secteurs administratifs et non cliniques des cinq hôpitaux du CHU ainsi qu'au Centre de recherche.



Toute personne qui se trouvait sur les lieux lors du déclenchement de l'alarme devait sortir du bâtiment et se rendre au point de rassemblement, sous la supervision d'un collègue nommé responsable de secteur. La grande collaboration de tous à cette simulation du code vert a permis d'atteindre un haut niveau de conformité, et ce, pour l'ensemble des sites. Bravo et merci!

Quant au personnel des secteurs cliniques ainsi que de certains plateaux techniques, il est fortement recommandé de suivre la formation en ligne **Code vert: évacuation des usagers pour les intervenants travaillant sur une unité de soins** sur la plateforme ENA, qui explique les principes d'évacuation des employés et des usagers.



Des responsables de secteur transmettent leur bilan aux membres de l'équipe de Sécurité civile et mesures d'urgence lors d'un exercice d'évacuation au CHUL, en juin dernier.

L'équipe dédiée à la sécurité civile et aux mesures d'urgence du CHU de Québec-Université Laval (CHU) a pour responsabilité de déployer différentes stratégies dans le but de sensibiliser, de former et de mobiliser les intervenants en ce qui a trait aux situations d'urgence qui peuvent survenir dans notre organisation.



SECURITE CIVILE | MESURES D'URGENCE

Site intranet La rumeur est démentie!

Depuis quelques années, une rumeur tenace disant qu'il n'y aura jamais de nouvel intranet au CHU de Québec-Université Laval (CHU) circule. Nous pouvons aujourd'hui affirmer que cela est **ENTIÈREMENT FAUX**, et voici pourquoi!

Grâce à une enquête approfondie, *Le Chuchoteur* a appris qu'une équipe de travail composée d'employés de la Direction adjointe des communications et de la Direction des ressources informationnelles est à pied d'œuvre, depuis un peu plus d'un an, afin de bâtir le nouvel intranet du CHU. Selon nos informations, cette équipe aurait déjà franchi plusieurs étapes importantes de ce grand projet.

LES PREUVES

D'abord, le groupe de travail a consulté le personnel du CHU entre août 2018 et l'hiver 2019 par le moyen de kiosques, de sondages et de groupes de discussion avec des volontaires de tous les corps d'emploi. Grâce aux informations ainsi recueillies, l'équipe a pu établir une liste des besoins des futurs utilisateurs du nouvel intranet et des fonctionnalités souhaitées. Pendant l'été, avec l'aide d'un consultant, le groupe a rédigé un appel d'offres présentant ces besoins et fonctionnalités en termes techniques afin de trouver le fournisseur qui construira le site intranet. Des membres de l'équipe ont présenté le projet au comité de direction à la mi-août, puis l'appel d'offres a été lancé à la fin de ce même mois.

Entre-temps, les membres du comité Web – composé d'au moins un représentant de chacune des directions –, ont reçu le mandat de recenser les contenus des deux sites intranet existants (sites de l'ex-CHA et de l'ex-CHUQ), puis de rédiger les nouveaux contenus à intégrer au futur intranet.

LES NOUVEAUX INDICES

Toujours selon nos informations, le choix du fournisseur pour la construction du futur site devrait se faire vers la fin du mois de septembre, et la rédaction des contenus se poursuivra pendant les travaux du fournisseur. Enfin, il est prévu

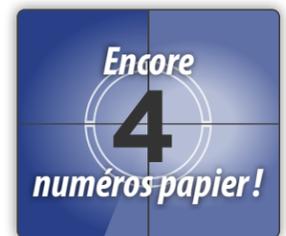


Photo: Getty

que des tests de convivialité auront lieu au printemps prochain et que le site sera lancé en juin 2020.

L'ENQUÊTE SE POURSUIT!

Le Chuchoteur poursuit son enquête et vous tiendra informé des développements du projet dans ses prochains numéros. D'ailleurs, nous venons d'obtenir un scoop qui nous permettra de vous présenter les fonctionnalités du nouveau site intranet dès le numéro d'octobre!



Psst! Dans le cadre d'un projet de modernisation des outils de communication du CHU, dont la construction du nouvel intranet fait partie, il est prévu que *Le Chuchoteur* papier sera remplacé par une version entièrement numérique dès janvier 2020. Plus de détails à ce sujet vous seront communiqués d'ici là!

Données de recherche : doit-on les divulguer en contexte judiciaire ?

Par le Service des affaires juridiques – volet recherche

Voilà une question qui a tourmenté Marie-Ève Maillé, chercheuse à l'UQAM! Dans son essai intitulé *L'Affaire Maillé*¹, elle raconte sa descente aux enfers. Alors qu'elle avait accepté d'agir à titre de témoin expert dans le cadre d'un recours collectif, un juge de la Cour supérieure lui a ordonné de divulguer les données concernant les participants à son projet de recherche.

Dans un style de récit très expressif, l'auteure raconte le courageux combat qu'elle a mené contre le système de justice québécois. Sans moyens financiers, elle a voulu défendre et honorer les engagements qu'elle avait pris auprès des participants à son projet de recherche, de son comité d'éthique et de l'organisme subventionnaire qui lui avait accordé des fonds. Elle a vécu une véritable bataille de type David contre Goliath contre des avocats, un juge, une université et une compagnie prête à tout faire pour avoir accès aux données de recherche. Avec l'appui de ses proches, de son avocat qui a accepté de la représenter à peu de frais, des Fonds de recherche du Québec et des médias, Marie-Ève Maillé a lutté pour défendre la confidentialité de ses données de recherche et l'intégrité de la recherche scientifique au Québec. Et elle a gagné son combat, comme dans les films où l'histoire se termine bien...

Cet essai a pour but de faire réfléchir les chercheurs, de leur faire prendre conscience des interactions avec le système judiciaire québécois qui peuvent découler de leurs recherches et de leur donner quelques conseils afin d'éviter de se retrouver dans la même situation.

À lire absolument si vous faites de la recherche ou si vous vous y intéressez, de près ou de loin!

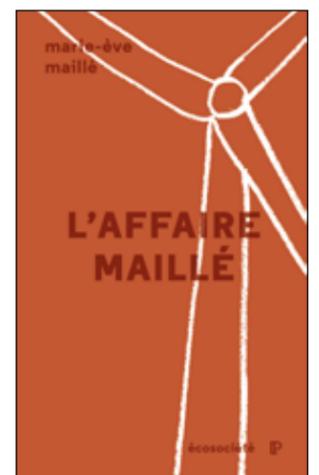


Photo de la couverture : Éditions Écosociété.

1. Maillé, Marie-Ève, *L'Affaire Maillé*, Éditions Écosociété, Montréal, 2018, 190 p.

Projet NCH

Prendre soin des soignants : une priorité pour la Direction clinique du nouveau complexe hospitalier

Planification
stratégique
2014-2020

Nous
construisons
un véritable
CHU

Afin de fournir des soins de la plus grande qualité aux patients et d'instaurer une culture d'excellence dans l'organisation, les professionnels de la santé doivent pouvoir bénéficier d'installations parfaitement adaptées.

Pour ce faire, il est primordial pour la Direction clinique du nouveau complexe hospitalier (DCNCH) de :

- réaliser des espaces de travail qui assurent le bien-être intellectuel, émotionnel et physique des soignants;
- offrir suffisamment de diversité en termes d'espace tout en mettant l'humain au cœur du système;
- répondre aux besoins des employés et des patients;
- satisfaire aux exigences des nouvelles méthodes de soins.

L'IMPLICATION DES EMPLOYÉS DU CHU DANS LE DÉVELOPPEMENT DU NCH EST GAGÉ DE SUCCÈS

« Avant de bâtir, il est essentiel de tester les solutions envisagées en conditions réelles », mentionne la coordonnatrice de la planification et de la réalisation immobilière du nouveau complexe hospitalier, M^{me} Chantal Douville. C'est dans cet état d'esprit que la DCNCH a invité des employés de différents secteurs (préposés aux bénéficiaires, infirmières, médecins, ergothérapeutes, etc.) à participer aux tests de maquettes en grandeur réelle au cours des mois de juin et de juillet derniers. Ainsi, ces employés étaient appelés à vérifier si ce qui a été réfléchi quant à l'aménagement des chambres des unités de soins répond aux besoins exprimés par les patients ainsi que par les soignants.

De la vérification de la station de lavage des mains et de la disposition du matériel à l'entrée des chambres jusqu'aux simulations de lève-personne, de code bleu et d'utilisation des toilettes, tout a été mis à l'épreuve ! L'exercice a pour but de bonifier l'aménagement des espaces afin que le personnel puisse s'y épanouir et y être confortable dans ses prestations de soins tout en offrant des expériences positives aux patients et

aux membres de leur famille. Selon M^{me} Isabelle Cantin, coordonnatrice et ergothérapeute pour le service d'ergothérapie du CHU de Québec-Université Laval et participante à l'exercice des maquettes grandeur réelle, « c'est vraiment agréable de pouvoir tester les lieux puisque trop souvent, nous sommes coincés dans des environnements qui nous contraignent, qui limitent les patients et les soignants. C'est super pour tout le monde, autant pour les patients que pour le personnel, de pouvoir essayer les espaces avant leur construction, d'avoir l'occasion de mentionner les corrections à apporter. »

LES PATIENTS PARTENAIRES ET LES BÉNÉVOLES, DE VÉRITABLES BOUSSOLES POUR GUIDER NOS DÉCISIONS

Lors de ces exercices de maquettes, la DCNCH a eu la chance de compter parmi ses participants un patient partenaire en fauteuil roulant. Par ses commentaires, celui-ci a permis de faire converger les exigences de mobilité, sanitaires et médico-sociales, ce qui s'est traduit par des ajustements relatifs à l'aménagement et à la configuration des futures chambres.

Pour les membres du bureau de projet du NCH, la présence des bénévoles était également très pertinente, puisqu'elle permet d'optimiser l'expérience-patient. En effet, parce qu'ils sont directement en lien avec les patients et les membres de leurs familles, les bénévoles reçoivent quotidiennement des commentaires de satisfaction et d'insatisfaction quant aux soins, mais également quant aux installations dans nos hôpitaux.

Pour visionner les exercices de maquettes ainsi que pour écouter les commentaires de vos collègues, visitez la page principale de la section « Qualité de vie et milieu de vie » au www.chudequebec.ca/nchinfos.



Une maquette en grandeur réelle qui a permis de tester l'équipement médical au cours des mois de juin et de juillet derniers.

Le NCH présenté lors du Congrès de l'Association canadienne d'ergonomie

Le 50^e congrès de l'Association canadienne d'ergonomie s'est tenu dans la ville de Saint-Jean (Terre-Neuve et Labrador) du 12 au 15 août dernier.

C'est à cette occasion que Caroline Delisle, ergonomiste certifiée du CHU, a présenté le projet du Nouveau complexe hospitalier. Elle a plus particulièrement parlé de la collaboration interprofessionnelle en conception architecturale dans le dossier des postes d'accueil du futur Centre intégré de cancérologie.

Grandement appréciée, sa conférence a permis d'exposer aux personnes présentes le travail d'équipe incroyable à la base des travaux du NCH et d'ainsi faire rayonner notre beau projet.

Travaux d'impact à venir

Au cours des prochains mois, plusieurs travaux relatifs au chantier du NCH vont créer leur lot d'impacts sur les activités de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ).

Par exemple, les travaux préparatoires à la démolition de l'aile D vont s'intensifier.

Actuellement, les principaux liens électromécaniques entre les bâtiments techniques et l'hôpital circulent par l'aile D. En raison de travaux majeurs en lien avec la démolition future de l'aile D, le corridor du niveau A-1000 de l'HEJ est maintenant fermé à la circulation, depuis le 30 août, et ce, pour une durée de 6 à 9 mois (voir le plan ci-contre). Ce corridor servira à assurer les liens électromécaniques entre les bâtiments techniques et l'hôpital. Une signalisation temporaire concernant la fermeture du corridor a été installée par la Direction des services techniques.

L'objectif des travaux à cet endroit est de contourner l'aile D et de construire une nouvelle salle électrique ainsi qu'un nouveau puits de mécanique qui sera imbriqué dans l'aile A.

Des travaux de construction auront également lieu cet automne à proximité de l'aile E et au B-3000. De plus amples informations concernant ces travaux seront communiquées aux équipes durant l'automne.

Il est important de rappeler que la démolition de l'aile D est prévue seulement à partir du printemps 2020.

Pour tout renseignement supplémentaire, vous pouvez nous écrire au nch@chudequebec.ca



Les visites de chantier sont de retour !

Vous désirez être aux premières loges pour voir l'avancement de notre futur Centre intégré de cancérologie ? De nouvelles visites du chantier du NCH sont offertes aux employés sur inscription.



Les visites, d'une durée d'environ 1 heure, se feront en groupe de 10 personnes et auront lieu sur l'heure du dîner.

L'inscription doit être faite par courriel, et les places seront attribuées selon le principe du premier arrivé, premier servi.

Pour vous inscrire, écrivez à l'équipe des communications du NCH à l'adresse suivante : nch@chudequebec.ca en mentionnant votre hôpital d'attache et votre pointure. Ainsi, nous pourrions vous fournir l'équipement de protection requis afin de pouvoir aller sur le chantier de construction.

Date des visites

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| • Mercredi 25 septembre | • Jeudi 7 novembre |
| • Mercredi 2 octobre | • Mercredi 20 novembre |
| • Jeudi 17 octobre | • Mercredi 4 décembre |
| • Mercredi 30 octobre | • Mercredi 18 décembre |

CROIRE et aller mieux

L'investissement du « croire » dans l'itinéraire de guérison

Revue Spiritualitésanté | août 2019

spiritualitésanté

cssante.ca/revue-spiritualitesante

418 682-7939

30 % de rabais au personnel du CHU de Québec

Chuchoter... sur tous les toits

Une nouvelle unité satellite d'hémodialyse aux Îles-de-la-Madeleine

Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) est fier d'avoir participé à la mise sur pied de l'unité satellite d'hémodialyse des Îles-de-la-Madeleine, inaugurée le 12 juillet dernier par la ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, Danielle McCann.

Cette nouvelle unité porte à cinq le nombre d'installations de ce type actuellement soutenues par le CHU qui, en vertu de son mandat suprarégional pour l'est du Québec, forme du personnel soignant et fournit de l'expertise pour des téléconsultations ou pour le suivi de cas complexes. La gestion du service est cependant assurée localement, dans ce cas-ci par le CISSS des Îles.

Au total, ce sont maintenant 58 Québécois qui ont accès à des soins de suppléance rénale dans leur région de résidence plutôt que d'avoir à se déplacer, trois fois par semaine, vers L'Hôtel-Dieu de Québec.

« La meilleure solution demeure la dialyse à domicile, mais certains patients nécessitent une surveillance accrue lors des traitements, mentionne Caroline Fortin, coordonnatrice des services de néphrologie au CHU. Les unités satellites leur évitent alors d'avoir à se déplacer fréquemment dans un hôpital parfois éloigné de leur domicile. Nous nous réjouissons de leur offrir une vie plus normale, près de chez eux, le plus longtemps possible. »

UNITÉS SATELLITES SOUTENUES PAR LE CHU

Ville	Ouverture	Patients	Fauteuils de traitement
Sept-Îles	2010	16	4
Saint-Georges-de-Beauce	2011	19	8
Baie-Saint-Paul	Avril 2018	12	6
Baie-Comeau	Novembre 2018	8	4
Îles-de-la-Madeleine	Juillet 2019	3	4
Région de Portneuf	2021	En construction	

Une équipe du Centre universitaire d'ophtalmologie relève le défi d'une course à obstacles

Le 7 juillet dernier, 15 employées du Centre universitaire d'ophtalmologie (CUO) ont participé à la course à obstacles Mud Girl Run à Saint-Sylvestre, en Beauce. Cet événement s'associe à des fondations qui luttent contre le cancer du sein en Amérique du Nord.

L'équipe du CUO, les Yeux du cœur, était composée de Nadine Richard, Angela Detisin, Marilyn Desrochers, Karine Julien, Guylaine Tellier, Véronique Matte, Mélanie Fortier, Luce Forgues, Diane Duchesneau, Dominique Lebel, Stéphanie Gauthier, Mélanie Turcotte, Stéphanie Provencher, Marie-Josée Dionne et Julie Mauger. Elles ont su relever les différents défis de cette course avec brio!

Merci de votre participation et d'avoir si bien représenté notre établissement!



Les membres de l'équipe du CUO.

Les activités de l'été

Pendant que le soleil estival chauffait les vacanciers, le CHU de Québec-Université Laval continuait d'offrir des soins à la population. Des partenaires sont aussi venus apporter un peu de réconfort à nos patients. Quant à nos employés, comme à l'habitude, ils ont répondu « présent » lorsqu'est venu le moment de participer à des activités caritatives!



Le CHU de Québec-Université Laval était bien représenté, le 9 juin, lors du Défi Entreprises Québec 2019! Courses de 5 et 10 km, Défi Cardio FIT et Zumba... il y en avait pour tous les goûts. Beaucoup de plaisir et de fierté! Félicitations aux participants!



L'été a été très chaud, tant au thermomètre qu'en matière d'achalandage, aux unités d'obstétrique du Centre mère-enfant Soleil et de l'Hôpital Saint-François d'Assise! Selon le personnel, à un certain moment, c'était du jamais-vu! Le 3 juillet, Kora Perreault de Val-Bélair a donné naissance à Arnaud, à l'HSFA. Elle fait partie des parents qui ont reçu une lettre du maire de Québec, Régis Labeaume, pour souligner le fait que leur petit trésor est né le jour anniversaire de la fondation de la ville.



Les paramédicaux sont passés faire un tour au Centre mère-enfant Soleil et ils étaient accompagnés de leur mascotte Bobo. Nos jeunes patients, comme Marie-Pier, ont été très touchés que l'on pense à eux et ils ont tous beaucoup apprécié la boîte de trous de beignes, les jus de fruits et le joli toutou de Bobo qui leur a été remis!

Bienvenue!



Le Dr Yizhou Zhao.

Nous désirons souhaiter la bienvenue au Dr Yizhou Zhao qui s'est joint à l'équipe de radio-oncologie depuis le 19 août 2019.

Diplômé de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, le Dr Zhao a terminé sa résidence en radio-oncologie à l'Université Dalhousie, à Halifax, en 2018. Il a par la suite réalisé une formation complémentaire en recherche clinique en radiothérapie stéréotaxique (SBRT) au British Columbia Cancer Center, au Centre de Surrey. Son *fellowship* était orienté principalement vers la radiothérapie stéréotaxique pour les tumeurs hépatiques, en plus des autres sites traités par SBRT. Très intéressé par la recherche et l'enseignement, il se joindra à l'équipe de radio-oncologues en radiothérapie stéréotaxique, tumeurs digestives et pulmonaires.

Nous sommes très fiers de l'accueillir parmi nous au CHU de Québec-Université Laval!

Jean Archambault, MD FRCPC
Chef de service médical

De nouveaux employés bien accueillis!

Félicitations aux dix gagnants d'une carte-cadeau de 50 \$ à la Place Ste-Foy offerte par La Capitale, assurance et services financiers, partenaire de l'accueil des nouveaux employés. Le tirage a été effectué parmi les personnes ayant répondu au sondage d'appréciation de la séance d'accueil du CHU de Québec-Université Laval.



De gauche à droite : Geneviève Déry, agente d'information, Gabrielle Sicotte, agente de gestion du personnel, Sabrina Côté, travailleuse sociale, Simon Laprise, agent de planification, de programmation et de recherche, Éliane Chanceline, technicienne en informatique et Pierre-Alexandre Bureau-Breton, conseiller en sécurité financière chez La Capitale. Absents de la photo : Nadia Verville, préposée aux services alimentaires, Marie-Claude Brousseau, préposée aux bénéficiaires, Juan Gabriel Santamaria, préposé aux bénéficiaires, Andréanne Lacroix, physiothérapeute, Ruslan Panteleev, mécanicien de machines fixes et Audrey-Maud Fiset, agente administrative classe 3.



Un projet en mouvement

Planification
stratégique
2014-2020

Nous
priorisons
l'expérience
patient

Ce n'est pas un secret: améliorer l'accès aux services est la deuxième priorité organisationnelle du CHU de Québec-Université Laval (CHU) pour l'année 2019-2020. L'automne s'annonce donc riche en travaux pour les équipes impliquées dans le Chantier accès! Mais où en est-on dans l'implantation de chacun des trois volets? Et à quoi peut-on s'attendre pour les mois à venir?

Volet Centre de répartition des demandes de service (CRDS)

Le déploiement du CRDS, une initiative du ministère de la Santé et des Services sociaux, est maintenant terminé! Désormais, tout problème ou toute question concernant le CRDS doit être transmis aux chefs accueils et rendez-vous. Précisons que des ajustements sont toujours en cours dans certaines spécialités.

Déploiement terminé du CRDS

✓ 26 spécialités au total

En cours

Amélioration continue

Communiquez avec nous!

Pour toute question, commentaire ou suggestion à propos de Chantier accès, écrivez-nous à chantieraccés@chudequebec.ca

Volet Centres de rendez-vous – services ambulatoires spécialisés

Du côté des services ambulatoires spécialisés, l'objectif est toujours d'ouvrir un centre de rendez-vous par spécialité, pour un total de 27. Déjà quatre spécialités fonctionnent avec des processus harmonisés, des trajectoires clarifiées et communes ainsi qu'une liste d'attente unifiée CHU grâce à l'application eRendez-vous.

En raison de l'ouverture prochaine du Centre intégré de cancérologie, il a été convenu de prioriser l'implantation d'un centre de rendez-vous pour chacune des spécialités qui auront à faire le saut vers le Nouveau complexe hospitalier à compter de la fin de l'année 2020. Si ce n'est déjà fait, les équipes concernées seront interpellées prochainement pour entamer les travaux. Rappelons que ces dernières participent activement à la création et à la mise en fonction de leur centre de rendez-vous.

Centres de rendez-vous en fonction

En ordre de mise en fonction:

- ✓ Dermatologie
- ✓ Gastroentérologie
- ✓ Hémato-oncologie
- ✓ Rhumatologie

Prochains centres de rendez-vous

En ordre de mise en fonction estimée:

Physiatrie
Radio-oncologie
Urologie
Neurochirurgie

Volet Centre de rendez-vous en imagerie médicale

En imagerie médicale, trois modalités de radiologie sont désormais gérées par l'équipe du centre de rendez-vous. Le déploiement des prochaines modalités attendra toutefois après d'importantes actions d'amélioration continue, notamment l'implantation d'un module de demandes de service. C'est ce qui, entre autres, occupera l'équipe cet automne.

Modalités gérées par le centre de rendez-vous en imagerie médicale

- ✓ Tomodensitométrie (TDM)
- ✓ Tomographie par émission de positons (TEP)
- ✓ Fluoroscopie

Modalités à venir

Échographie
Imagerie par résonance magnétique (IRM)
Médecine nucléaire

Qu'est-ce que Chantier accès?

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

À tous les employés du CHU de Québec-Université Laval

Obtenez une soumission aujourd'hui et nous vous offrirons une carte Tim^{MD} d'une valeur de 10 \$!

Lorsque vous choisissez l'assurance groupe auto* et habitation de Co-operators pour répondre à vos besoins d'assurance, voici ce dont vous bénéficiez :

- > jusqu'à 40 %** d'économies en combinant votre assurance auto* et habitation
- > une protection et un service exceptionnels, y compris l'accès jour et nuit à notre service de règlements des sinistres
- > des conseils gratuits de notre Garantie du Service des sinistres en cas de réclamation
- > des tarifs concurrentiels et abordables



co-operators^{MD}
Assurance groupe automobile et habitation

Appelez dès aujourd'hui pour demander une soumission d'assurance auto* et habitation et obtenez une carte Tim^{MD} d'une valeur de 10 \$.
1-800-387-1963

Ne perdez pas de temps! Cette offre prend fin le 31 octobre 2019.

Suivez-nous

Co-operators^{MD} 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 ltée, 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 % sur l'assurance. 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. L'offre est valide du 16 septembre au 31 octobre 2019 ou jusqu'à épuisement des effets. Des conditions s'appliquent : une seule offre promotionnelle par ménage. Pour être admissible, vous devez obtenir une soumission pour une nouvelle gamme de produits auprès d'un de nos représentants en assurance de dommages. Les soumissions obtenues en ligne ne sont pas admissibles. Par «soumission pour une nouvelle gamme de produits», on entend une gamme pour laquelle le client (actuel ou potentiel) ne détient actuellement aucune assurance auprès de Co-operators. 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. Cineplex n'a ni commandité ni approuvé la présente promotion. G3089F (HBG610) (07/19)

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

L'écho de la recherche – Recherche clinique

Équipe d'hémo-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Combattre sur tous les fronts

Essais cliniques, thérapies cellulaires ou partenariats avec diverses spécialités: l'équipe d'hémo-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus est partout là où la recherche peut faire une différence pour ses patients.

De la recherche clinique, il s'en fait en hémo-oncologie à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ) depuis près de 30 ans. Mais avec l'arrivée de nouvelles recrues en 2012, l'équipe s'est structurée et la gamme des possibilités s'est élargie: elle compte maintenant douze médecins, six infirmières de recherche et quatre employés administratifs (voir l'encadré en page 9).

Et des projets de recherche, il y en a! Les membres de l'équipe se partagent la tâche sur une bonne trentaine d'études, lesquelles sont réparties entre différents sites tumoraux: lymphome, leucémie, myélome, poumon, cancer neurologique, etc. Dans chacune des études, les médecins de l'équipe jouent donc le rôle de chercheur principal ou de sous-investigateur. Ainsi, chacun peut inviter ses patients éligibles à faire partie de n'importe laquelle des études du groupe. Avec la multitude de nouvelles thérapies et d'options qui existent maintenant, cela permet de rendre accessible chaque essai clinique à un plus grand nombre de patients.

LES TRAITEMENTS NOVATEURS

L'équipe d'hémo-oncologues de HEJ fait partie des rares au Québec qui travaille sur les

thérapies cellulaires. D'ailleurs, une étude de phase 3¹ sur le traitement du lymphome avec les cellules CAR-T (*Chimeric Antigen Receptor T Cell*) est actuellement en cours. Comme l'explique le Dr Jean-François Larouche, hémo-oncologue et chercheur principal de HEJ sur cette étude, «les cellules CAR-T sont des lymphocytes T² qui sont prélevés, modifiés en laboratoire par une compagnie pharmaceutique pour booster la réponse immunitaire contre le cancer, puis réinjectés au patient.»

«Avec les nouvelles thérapies cellulaires, nous obtenons des taux de réponse plus élevés qu'avec les traitements habituels et, l'un des gros avantages, c'est que le patient n'a pas besoin de forte chimiothérapie. Toutefois, les résultats ne sont pas garantis et les effets secondaires peuvent être très importants», ajoute Philippe Nadeau, directeur administratif de l'unité de recherche en hémo-oncologie à HEJ.

Le groupe collabore également avec d'autres institutions, dont l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, sur d'autres projets, notamment en leucémie et greffe (Dr Robert Delage), sur les greffes de sang de cordon (Dr Frédéric Barabé) ainsi que pour la récolte de données qui

alimenteront des banques, comme celles du Groupe québécois de recherche sur la leucémie myéloïde chronique et néoplasie myéloproliférative (Dr Robert Delage).

TIRER PROFIT DES EXPERTISES LOCALES

L'équipe profite aussi de l'expertise présente sur place, au CHU de Québec-Université Laval (CHU). Ainsi, puisque l'HEJ héberge notamment un centre important de neurochirurgie, les hémo-oncologues ont développé une collaboration avec les neurochirurgiens pour le traitement du glioblastome, un type de tumeur cérébrale (Dr André Blais). «Nous avons eu l'occasion de nous joindre à une étude de phase 3 menée par un groupe européen; nous testons une nouvelle molécule qui prolongerait la vie des patients. Nous sommes l'un des sites qui recrute le mieux pour cet essai clinique puisqu'environ 80 cas de glioblastome sont diagnostiqués chaque année à HEJ. Ça nous permet d'offrir une option intéressante à des dizaines de patients, surtout qu'il n'y a pas eu beaucoup d'évolution dans le traitement de ces tumeurs au cours des dernières années», explique M. Nadeau.

Les hématologues sont par ail-



De gauche à droite, à l'avant: Linda Vallée, Michèle Tremblay, Philippe Nadeau. À l'arrière: Manon Lescault, Yolaine Hébert, Marisa Mochiutti, Marie-Claude Bourgeois, Marie-Claude Lépine, Dr Jean-François Larouche, Marie-Claude Tremblay. Absente de la photo: Denise Légaré.

leurs impliqués dans le Centre d'hémophilie de l'est du Québec, situé à HEJ. L'équipe collabore déjà à des recherches menées par le CHU Sainte-Justine sur différents traitements pour l'hémophilie et sur les problèmes de coagulation (D^{res} Christine Demers et Stéphanie Cloutier). L'équipe de recherche souhaite d'ailleurs développer davantage cette branche dans les prochaines années.

Une autre collaboration locale qui est mise à profit est celle avec les endocrinologues du CHUL: les patients atteints de cancer de la thyroïde sont suivis conjointement par la D^{re} Maryse Brassard et par l'hémo-oncologue Cath-

rine Doyle de l'équipe de HEJ. Le duo a déjà collaboré à deux études sur le sujet, toujours avec l'objectif de proposer de nouvelles avenues de traitement aux patients.

ALLER PLUS LOIN AVEC LES ÉTUDES MAISON

Depuis 2013, l'équipe a décidé de se donner les moyens de ses ambitions en organisant la Rando hémo-onco avec la Fondation du CHU de Québec (voir l'encadré en page 9). Cette randonnée sert à amasser des fonds destinés à soutenir la recherche clinique «maison» en hémo-oncologie. Comme l'explique Philippe Nadeau, «cet argent nous permet de participer à des études de groupes coopératifs ou à des recherches initiées par d'autres chercheurs locaux qui ne sont pas financées par des compagnies pharmaceutiques. Ce qui est intéressant avec ce genre d'études, c'est qu'on sort habituellement des sentiers battus et que ça peut mener à des découvertes importantes, voire changer les pratiques.»

En ce moment, deux études «maison» sont en discussion et en développement: une sur le lymphome cérébral (Dr Jean-François Larouche avec le Groupe canadien des essais sur le cancer) et une sur le myélome multiple (D^{re} Julie Côté). Une autre étude est en cours sur un effet secondaire associé aux transfusions sanguines.

Lire la suite en page 9...

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. Lymphocytes: «Les lymphocytes sont un type de globules blancs. Ils combattent les virus, bactéries, substances étrangères et cellules anormales, dont les cellules cancéreuses. [...] Les lymphocytes T (cellules T), qui combattent les infections, détruisent les cellules anormales et contrôlent la réaction immunitaire». Source: Société canadienne du cancer, <https://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-type/non-hodgkin-lymphoma/non-hodgkin-lymphoma/the-lymphatic-system/?region=qc>.

CONDOS LOCATIFS

1 ½ • 3 ½ • 4 ½ • 5 ½ INTERNET INCLUS

À partir de

800\$

 /mois

LIVRAISON JUIN 2020

2430, RUE GABRIEL-LAJEUNESSE

581.997.7778 > LENORDET.COM

L'écho de la recherche

La vaccination contre le VPH : une stratégie de santé publique fructueuse

Des chercheurs du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval (CRCHU) ont récemment montré que, grâce à la vaccination massive contre le virus du papillome humain (VPH), la fréquence des infections et des lésions précancéreuses du col de l'utérus causées par ce virus est grandement réduite.

Publiés dans *The Lancet*, les résultats des travaux de Marc Brisson et de son équipe ont fait l'objet d'une importante couverture médiatique cet été, car ils portent à croire qu'il serait possible d'envisager l'élimination du cancer du col de l'utérus d'ici quelques décennies.

La méta-analyse, qui compile les résultats de 65 études réalisées dans 14 pays où un programme de vaccination contre le VPH a été implanté au cours des 10 dernières années, visait à comparer la fréquence des infections à VPH, des condylomes et des lésions précancéreuses du col de l'utérus dans

chacun de ces pays avant et après l'implantation du programme. Au total, ce sont des données portant sur 60 millions de personnes qui ont été analysées et qui ont permis à l'équipe de recherche de tirer ses constats.

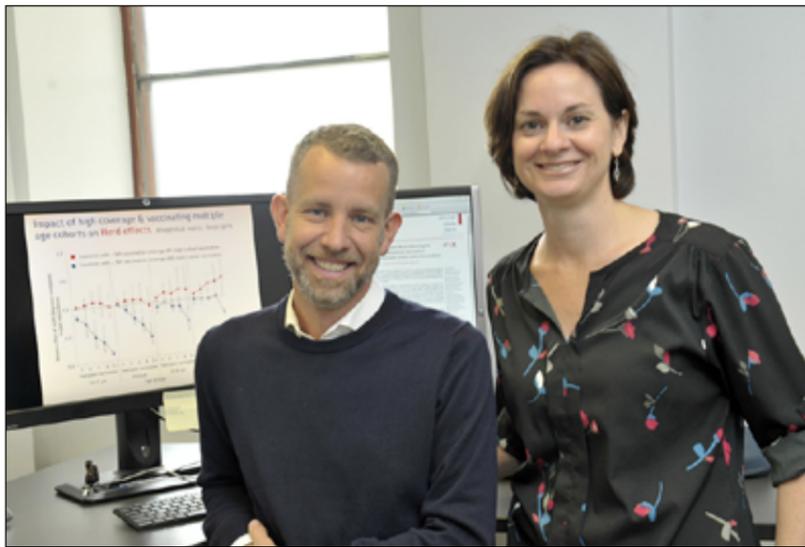
Chez les filles de 13 à 19 ans, une diminution de la fréquence des infections causées par le VPH de l'ordre de 83 % a été observée, alors que la diminution était de 66 % chez les femmes de 20 à 24 ans. Pour ce qui est des condylomes, les baisses observées sont de 67 % chez les 15 à 19 ans, de 54 % chez les 20 à 24 ans et de 31 % chez les 25 à 29 ans. Quant aux lésions précancé-

réuses du col de l'utérus, la diminution est de 51 % chez 15 à 19 ans et de 31 % chez les 20 à 24 ans.

En plus de ces effets marqués chez les jeunes filles, les campagnes de vaccination ont aussi entraîné un effet d'immunité de groupe, lequel a eu des retombées positives chez les jeunes hommes. Ainsi, on a observé une diminution de la fréquence des condylomes de 48 % chez les hommes de 15 à 19 ans et de 32 % chez les 20 à 24 ans.

Selon Mélanie Drolet, épidémiologiste au CRCHU et première auteure de cette étude, «La vaccination contre le VPH est encore trop récente pour qu'on puisse mesurer directement ses effets sur ce cancer, puisque celui-ci peut prendre des décennies à se développer. Par contre, nos analyses montrent que la vaccination réduit substantiellement le nombre d'infections et de lésions précancéreuses causées par le VPH. Ces réductions sont un premier signe que la vaccination pourrait éventuellement mener à l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique. Nous tentons maintenant de préciser à quel moment l'élimination pourrait être atteinte ainsi que les caractéristiques des programmes de vaccination et de dépistage qui permettraient d'y arriver plus rapidement.»

Les maladies provoquées par le VPH comptent parmi les infections transmises sexuellement les plus courantes. Certaines formes du virus causent des condylomes, alors que d'autres provoquent des lésions pouvant conduire à plusieurs types de cancers, dont celui du col de l'utérus.



L'équipe de Marc Brisson et Mélanie Drolet a permis de montrer l'efficacité des programmes de vaccination contre le VPH.

Photo : Le Fil, Université Laval.

Suite de « Combattre sur tous les fronts »...

Cette dernière, menée par le Dr Vincent Laroche, hématologue et directeur de la banque de sang de HEJ, a commencé localement. Elle avait pour but d'étudier le syndrome de transfusion (ou TACO: *Transfusion Associated Circulatory Overload*), un possible effet secondaire d'une transfusion sanguine. Les premiers résultats ayant suscité l'intérêt du ministère de la Santé et des Services sociaux et celui du Système québécois d'hémovigilance, il a été décidé que l'étude coordonnée par l'équipe du CHU serait étendue à d'autres sites à travers la province.

EN ROUTE VERS LE CIC

Dans environ un an, les équipes d'hémo-oncologie de HEJ et de L'HDQ seront regroupées dans le futur Centre intégré de cancérologie (CIC) du nouveau complexe hospitalier.

«En ce moment, nous choisissons les études auxquelles nous participons en fonction des besoins de nos patients. Par exemple, nous faisons un peu plus d'essais cliniques sur des cancers hématologiques (lymphome, leucémie, etc.) à HEJ. À l'inverse, à L'HDQ, ils font un peu plus d'études sur des cancers solides (cancer digestif, uro-oncologie, etc.). Au CIC, nos

expertises seront mises en commun, ce qui va multiplier les possibilités de partenariat maison. De plus, avec un plus grand bassin de population, nous deviendrons éligibles à un plus grand nombre d'essais cliniques, soutient M. Nadeau. J'espère aussi que la proximité physique du Centre de recherche favorisera les collaborations avec la recherche fondamentale. Notre objectif, c'est d'offrir le maximum d'options aux patients afin de leur faire profiter du meilleur traitement possible.»

Équipe d'hémo-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus

Hémo-oncologues et chercheurs: Frédéric Barabé, André Blais, Guy Cantin, Stéphanie Cloutier, Julie Côté, Robert Delage, Christine Demers, Catherine Doyle, Geneviève Gallagher, Vincent Laroche, Jean-François Larouche, Julie Lemieux.

Infirmières de recherche: Marie-Claude Bourgeois, Yolaine Hébert, Marisa Mocchiutti, Marie-Claude Tremblay, Michèle Tremblay, Linda Vallée.

Personnel administratif: Denise Légaré, agente de gestion de données; Marie-Claude Lépine, coordonnatrice éthique, réglementaire et des projets de recherche initiés à l'interne; Manon Lescault, agente de gestion financière; Philippe Nadeau, directeur administratif.

La Rando hémo-onco

La Rando hémo-onco est une randonnée pédestre familiale créée dans le but d'amasser des fonds pour soutenir la recherche clinique en hématologie et en oncologie à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHU de Québec-Université Laval.

Grâce à la recherche clinique, des patients atteints de diverses formes de leucémie, lymphome, myélome et autres cancers (colon, poumon, thyroïde, etc.) peuvent bénéficier de traitements novateurs.

La prochaine Rando hémo-onco aura lieu le samedi 28 septembre au Sentier des Grèves.

Pour en savoir plus:

<http://evenements.live/events/rando-hemato-onco/>

SOS MENTOR

OSEZ LE MENTORAT !

PARTAGEZ VOTRE PASSION POUR VOTRE DOMAINE AVEC DES PARTICIPANTS AUX EXPO-SCIENCES.

Donnez le temps que vous voulez, de la façon que vous voulez.

mentorat.technoscience.ca

DES QUESTIONS ?
Jean-Luc Simard, mentor en chef
Professionnel de recherche
Centre de recherche en infectiologie
CHU de Québec - Université Laval

mentorat@technoscience.ca

RQSPAL

Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie

Journée Scientifique
4 octobre 2019

La journée scientifique 2019 du RQSPAL

Une approche palliative pour tous: forces et défis

Université Laval, Pavillon Alphonse Desjardins, salle Hydro-Québec

4 octobre 2019 de 8 h 30 à 17 h

Coût de l'inscription: 20 \$

Inscription: www.fourwav.es/rqspal

Des crédits de formation continue seront offerts pour les infirmières et les médecins, dîner inclus

recherchesoinspalliatifs.ca - @RQSPAL - #jsrqspal

La page des soins

LUMIÈRE SUR...

Arrivée des ATSS au CHU de Québec-Université Laval

Depuis les dernières semaines, un nouveau titre d'emploi est apparu dans nos milieux de soins: ATSS.

Dans le contexte actuel de pénurie de main-d'œuvre, les assistants techniques de soins de santé (ATSS) soutiennent les intervenants dans l'exercice de leurs fonctions lors des cliniques, examens, analyses et interventions chirurgicales.

Voici quelques exemples d'activités autorisées et non autorisées pour l'ATSS:

ACTIVITÉS AUTORISÉES	ACTIVITÉS NON AUTORISÉES
<ul style="list-style-type: none"> Faire marcher les usagers, selon les directives infirmières Répondre aux cloches d'appel pour identifier le besoin exprimé Vider les poches de lingerie Collaborer à la mobilisation des usagers lors des soins d'hygiène Distribuer et ramasser les plateaux-repas et les verres d'eau 	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer un bain au lit Effectuer l'hygiène périnéale Faire manger et boire les usagers

Pour plus d'informations sur les activités pouvant être effectuées par les ATSS, référez-vous au tableau « Activités réalisées par les ATSS » sur ACE-PTM (mots clés: activité, ATSS). Vous pouvez également vous référer au document « Répartition des activités de soins entre les membres de l'équipe de soins infirmiers » sur ACE-PTM (mots clés: activité, ATSS).

Autorisée			
Distribuer verres eau		Préparer, Servir, Ramasser cobayes	
Installer lingerie dans chambres		Refection de lit	
Vider poche linge et poubelles		Répondre aux cloches d'appel	
Faire marcher ou mobiliser patients avec ou sans accessoire de marche		Peser et mesurer patients	
		Noter ingesta per os sur bilan	
Non autorisée			
Bain au lit		Hygiène périnéale	
		Faire manger et boire patients	

Le tableau « Activités réalisées par les ATSS » provenant de ACE-PTM présente les activités pouvant être effectuées ou non par les ATSS (mots clés: activité, ATSS).

PASSEZ LE MOT!



Félicitations à Léa Rivard!

Afin de souligner la semaine de la profession infirmière, un stéthoscope Littmann Classic III, offert par la Direction des soins infirmiers, a été remis en mai dernier. C'est par un tirage au sort que M^{me} Léa Rivard, infirmière en hématologie (E-3000) à l'HEJ, a remporté ce magnifique prix! Sur son coupon de participation, M^{me} Rivard a souligné que ce qui la rend fière de la profession d'infirmière, c'est « la reconnaissance des patients ». Félicitations!

L'INTIMIDATION des aînés par les aînés
Faire une GRANDE différence
FORMATION
Le 7 novembre 2019 - de 8 h 30 à 16 h 30
Institut universitaire en santé mentale de Québec

AQiiG+
Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie

Pour plus d'informations, consultez notre site internet : www.aqiiq.org

Attention : les frais de cette formation ne seront pas remboursés par le CHU, à moins d'une entente particulière, au préalable, avec votre gestionnaire.

CHU de Québec Université Laval

Poursuis ta carrière

Tu es employé au CHU de Québec-Université Laval et tu es diplômé ou étudiant dans le domaine des soins infirmiers? La DSI te donne l'occasion de poursuivre ta carrière dans notre établissement!

EMPLOIS POSSIBLES :

- Préposé aux bénéficiaires de carrière ou étudiant
- Externe en soins infirmiers (préalable : avoir réussi les deux premières années du DEC ou 60 crédits d'un programme universitaire)
- CEPIA/infirmière auxiliaire
- CEPI/infirmière

SIGNIFIE TON INTÉRÊT en faisant parvenir les documents suivants (photocopies) au monavenir@chudequebec.ca :

- lettre d'intérêt précisant ton matricule, tes préférences pour le secteur d'activités et le site;
- curriculum vitae;
- relevé de notes complet;
- rapports de stages récents si disponibles;
- carte RCR;
- carte PDSB;
- attestation/permis de l'Ordre professionnel si obtenu (OIIQ, OIIAQ);
- date de fin d'études;
- date de disponibilité.

Éléments d'analyse des demandes :

- rendement scolaire;
- attitude professionnelle;
- compétences pour le titre d'emploi;
- assiduité au travail;
- évaluation d'emploi.

Si ta candidature est retenue, mais qu'aucun emploi n'est disponible pour le poste visé, celle-ci sera conservée et sera considérée en priorité lorsqu'un poste sera offert.

Les demandes doivent être reçues au plus tard le 19 octobre 2019

Une réponse te sera envoyée par courriel.

Tu dois postuler en utilisant l'adresse courriel mentionnée ci-haut (et non par le site internet du CHU) afin que ta candidature soit analysée.

2^e Symposium
Risque héréditaire de cancer

VENDREDI 4 OCTOBRE 2019
Centre des congrès et d'expositions de Lévis

RÉSEAU ROSE

POUR INFORMATION
Secrétariat de l'événement :
Agora Communication
2800, boulevard Laurier, bureau 835
Québec (Québec) G1V 4W2

Téléphone : 418 654-6755
Télécopieur : 418 658-8850
Courriel : sympocancers@agora-event.com

Site Web : <https://www.agora-inscription.ca/symposium-risque-hereditaire-de-cancer>
Pour en savoir plus sur le Réseau ROSE : www.reseaurose.ca

Prévention et contrôle des infections

Bravo aux champions de l'hygiène des mains 2018-2019!

Pour une quatrième année consécutive, l'équipe du Programme de prévention et contrôle des infections a remis des certifications en hygiène des mains.

Les unités certifiées **AQUA** ont un taux d'observance globale de l'hygiène des mains de 55 à 65 %.

Les unités certifiées **BRONZE** ont un taux d'observance globale de l'hygiène des mains de 65 à 75 %.

Les unités certifiées **ARGENT** ont un taux d'observance globale de l'hygiène des mains de 75 à 85 %.

Les unités certifiées **OR** ont un taux d'observance globale de l'hygiène des mains de 85 % et plus.

Des diplômes ont été décernés à l'unité de chacun des hôpitaux qui s'est démarquée en hygiène des mains, de même qu'à celle qui a eu le pourcentage d'augmentation global le plus important au cours de la dernière année.

Nous vous présentons ici ces unités championnes par hôpital. Pour voir l'ensemble des unités certifiées, consultez l'intranet.

Bravo aux équipes et merci à tous pour vos efforts dans la lutte aux infections nosocomiales!

Unités qui se sont démarquées avec le plus haut taux d'hygiène des mains



Unité des soins intensifs de L'HDQ.



Unité des soins intensifs et coronariens (USIC) de l'HSS.



Unité des soins intensifs et intermédiaires pédiatriques du CHUL.



Unité d'hématologie (E- 3 000) de l'H'EJ.

75%
Plus haut taux au CHU

Unités ayant le pourcentage d'augmentation global le plus important



Unité de cardiologie et soins coronariens (1^{er} Nord-Ouest) du CHUL.



Unité de chirurgie (4^e D'Youville) de l'HSS.



Unité de chirurgie 11 500 de L'HDQ.



Unité de médecine-cardiologie (B-4 000) de l'H'EJ.

75%

Unité qui s'est démarquée avec le plus haut taux d'hygiène des mains et ayant aussi le pourcentage d'augmentation global le plus important



Îlots parents-enfants et clinique externe de périnatalité (A4, B4 et C4) de l'H'SFA.

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

<p>Infolettre du CHU</p> <p>chudequebec.ca/salle-de-presse/infolettre.aspx</p>	<p> @chudequebec</p>
<p> CHU de Québec-Université Laval</p>	<p> chu_de_quebec</p>
<p> CHU de Québec-Université Laval</p>	<p>www.chudequebec.ca/actualites www.chudequebec.ca/evenements</p>

OÙ VOULEZ-VOUS DÉMÉNAGER...

... POUR VIVRE VOTRE PASSION?

35 000 pc
Atelier – Piscine

... POUR VOUS FACILITER LA VIE?

Condo écoresponsable
Tout à proximité!
Piscine et plus!
La Cité Verte

89 000 pc
Jardins – Boisé – Vue sur le fleuve

CONTACTEZ-MOI!

Diane Pilon
Courtier immobilier Inc.
Groupe Sutton – Nouvelle Demeure agence immobilière

2 500 000 pc
Domaine – Piscine intérieure
Terre agricole – Vue sur le fleuve

418 956-2640
dpilon@sutton.com

De remarquables oubliés¹

Tous les jours, nous utilisons l'eau courante et l'électricité, sans réaliser tout ce qu'il y a derrière pour que ça fonctionne.

Et c'est quand il y a une panne ou un bris qu'on se rappelle qu'il y a des experts qui s'assurent que tout roule bien le reste du temps! Dans un hôpital, l'équipe des opérations du bâtiment est généralement très discrète; les plombiers, électriciens, mécaniciens, frigoristes, peintres, menuisiers, techniciens en contrôle, ouvriers d'entretien général, ouvriers de maintenance et mécaniciens de machines fixes veillent à l'entretien et aux réparations sans que cela paraisse... ou presque!

La quarantaine d'employés de la Direction des services techniques affectés aux opérations du bâtiment au CHUL, et plus particulièrement les électriciens, ont d'ailleurs dû mettre tout leur talent et toutes leurs connaissances à l'épreuve dernièrement. « Dans la nuit du 3 au 4 juin, vers 4 h 30 du matin, on m'a avisé que de la fumée avait été détectée dans une salle mécanique du CHUL. Après m'être rendu sur place avec l'électricien de garde, j'ai contacté la sécurité et ils ont appelé les pompiers. De l'eau s'était infiltrée dans une grosse pièce électrique, ce qui a causé une explosion, puis une panne », relate Laval Lafond, chef de service des opérations des bâtiments du CHUL.

Des bris et des pannes, les électriciens du CHU de Québec-Université Laval en gèrent tous les jours, mais pas de cette ampleur... « La panne touchait la distribution de l'électricité, mais aussi tout ce qui implique l'eau réfrigérée, donc la climatisation et le contrôle de l'humidité, notamment au bloc opératoire, en résonance magnétique et à la stérilisation. Les moteurs électriques et les pompes de circulation étaient en arrêt, et aussi bien les équipements habituels que ceux d'urgence, ce qui veut dire que nos génératrices ne pouvaient même pas prendre la relève », détaille Christian Boucher, adjoint de M. Lafond.

Pour ajouter à la complexité de la situation, la pièce détruite par l'explosion n'est produite que sur commande spéciale, ce qui implique des délais de plusieurs mois... Impossible donc de la remplacer rapidement.

Pourtant, le fâcheux événement est passé inaperçu dans les couloirs de l'hôpital et aucun service



Photo: Getty

clinique n'a été interrompu. Et tout ça grâce à l'idée lumineuse de M. Marcel Dumont, un électricien de l'équipe: celui-ci se souvenait avoir vu, au Centre de recherche du CHUL, un équipement de relève semblable en tous points à la pièce détruite.

Les équipes ont donc procédé au démantèlement de l'équipement du Centre de recherche, puis ont remplacé la pièce dans la salle mécanique. Pendant ce temps, les plombiers ont mis en place des conduits temporaires d'eau potable afin de refroidir les systèmes utilisés en résonance magnétique, les menuisiers ont installé des échafaudages, les mécaniciens ont prêté main-forte aux électriciens.

« Ils ont été ingénieux et débrouillards, mais c'est surtout grâce à la collaboration de tous que nous avons réussi à ne pas annuler ni interrompre d'examen clinique ou d'opération. Vers 15 heures, le service normal était rétabli, et je pense que personne n'a rien vu! », conclut M. Lafond.

Eh oui: l'équipe des opérations du bâtiment est tellement efficace et discrète qu'on en oublie presque qu'elle est là!

1. « De remarquables oubliés »: titre emprunté à une émission radiophonique conçue et animée par l'anthropologue Serge Bouchard qui était diffusée sur les ondes de Radio-Canada. Chaque épisode relatait la vie d'un personnage historique marquant, mais peu connu. Quelques épisodes peuvent encore être écoutés sur le site de Radio-Canada.

Plateforme numérique LifeSpeak Dans les coulisses de la plateforme

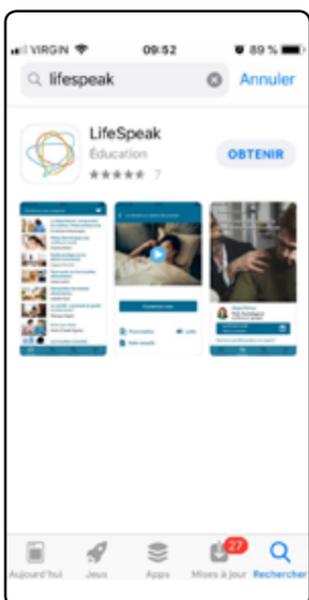
Depuis un peu plus d'un an, les employés du CHU de Québec-Université Laval (CHU) et leur famille ont accès à une plateforme numérique de santé et mieux-être. Vous vous demandez à quel point elle est utilisée et quels modules sont les plus consultés? Voici quelques réponses!

Entre le 22 juin 2018 et le 22 août 2019, un total de 19 576 formations ont été suivies sur la plateforme du CHU, ce qui comprend le visionnement de vidéos (87 % de l'utilisation), l'écoute de la version audio (5 %) ou la consultation des fiches-conseils (8 %). Par ailleurs, l'intégralité des 30 volumes qui composent la bibliothèque et qui portent sur des sujets tels que la santé physique et la santé mentale, les relations, la gestion du stress et les finances personnelles, ont été consultés.

Les formations les plus populaires se classent dans la catégorie de la prévention en matière de santé dans 31 % des cas, tandis que la santé mentale et la gestion du stress suivent avec respectivement 17 et 14 % des consultations.

Plus précisément, les dix volumes les plus consultés sont, en ordre de popularité:

1. Démystifier les mythes alimentaires
2. Mieux dormir pour une meilleure santé
3. La vie de couple: mission possible?
4. Vaincre les troubles d'anxiété
5. La prise en charge du stress
6. Se séparer sans tout casser
7. Comprendre le deuil pour le vivre sereinement
8. Être parent à l'ère du numérique
9. À votre santé physique!
10. Le pouvoir du mouvement: bouger pour mieux vivre



CURIEUX?

Si vous n'avez pas encore été faire un tour sur la plateforme de santé et mieux-être, voici quelques indications utiles.

- La plateforme s'adresse à tous les intervenants du CHU: employés, médecins, résidents, chercheurs, bénévoles, etc., ainsi qu'à leur famille immédiate.
- La plateforme est accessible 24 heures 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.

- L'accès à la plateforme se fait depuis un ordinateur, un téléphone intelligent ou une tablette en cliquant sur le bandeau dans l'intranet ou en passant par le portail RH. L'accès peut aussi se faire en utilisant l'adresse chu.lifespeak.com et un mot de passe client qui se trouve sur la page d'accueil de l'Espace employé. L'application LifeSpeak peut également être consultée en tout temps; elle peut être téléchargée depuis l'App Store ou Google Play.



La bibliothèque **DOUBLE** son offre de RESSOURCES ÉLECTRONIQUES

Grâce à sa récente entente de partenariat avec le Consortium des ressources électroniques du RUISS* de l'Université de Montréal, la bibliothèque du CHU de Québec-Université Laval **élargit l'éventail de ses ressources** dans les domaines de la santé et des services sociaux.

* Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux

Vos ressources :

● Bases de données sur la plateforme Ovid SP	Embase MEDLINE PsycINFO EBM Reviews : - ACP Journal Club - Cochrane Central Register of Controlled Trials - Cochrane Database of Systematic Reviews - Cochrane Methodology Register - Database of Abstracts of Reviews of Effects - Health Technology Assessment - NHS Economic Evaluation Database - Cochrane Clinical Answers
● Livres électroniques	Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry A to Z Drug Facts Collection : 30 livres médicaux de référence en français
● Outil de décision clinique	ClinicalKey : + 600 périodiques + 1 000 monographies + 3 millions d'images, vidéos, procédures, fiches d'éducation des patients, etc.
● Périodiques électroniques	LWW Total Access Collection (plus de 300 titres) PsycARTICLES (plus de 100 titres)
● Base de données	CINAHL

Au-delà de l'offre de contenus, le personnel de la bibliothèque vous accompagne dans toutes vos recherches d'informations.

Formation offerte sur demande !

Consultez notre portail à bibliotheque.chudequebec.ca pour découvrir toutes nos nouveautés et suivre notre évolution.

Conférence du CM

7 octobre 2019 - 12 à 13 h

Congrès trisannuel international des thérapeutes de la main

Chantal Leclerc
Ergothérapeute

Partage des nouveaux apprentissages concernant : les matériaux de fabrication d'orthèses, les avancées dans nos approches thérapeutiques, les propositions de nouveaux programmes à domicile pour nos clients et autres discussions sur les traitements avec cette clientèle spécialisée.

HEJ Salle clinique A
Présentée en visioconférence
CHUL E0-0320
L'HDQ ... CRCEO-2650
HSFA Salle E0-152
HSS Salle E2-03

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.



Jamais trop tôt
pour réserver
dans le Chucho!

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

Comprendre l'expérience vécue par les proches des donneurs d'organes

La journée s'annonce belle et sans histoire, jusqu'à ce que le téléphone sonne et que l'on vous apprenne une terrible nouvelle : un proche se trouve entre la vie et la mort. Vous devez vous rendre à l'hôpital et, en état de choc, prendre une décision quant au don d'organes. Entre valeurs, doutes, craintes et croyances, vous êtes anxieux de faire le bon choix...



Lynda Bélanger, psychologue-chercheuse et responsable du Bureau d'expertise en expérience patient et partenariat, et Karine Maltais, infirmière ressource en dons d'organes et de tissus.

« Même quand les gens sont très bien dans leur décision, il reste souvent le petit doute de "est-ce que quelque chose de plus aurait pu être fait pour prolonger sa vie?". Les préjugés, les croyances, les craintes et les histoires extraordinaires de personnes qui se sont réveillées d'un long coma, ça alimente la détresse des proches », raconte Lynda Bélanger, psychologue-chercheuse et responsable du Bureau d'expertise en expérience patient et partenariat (BEEPP)¹. Avec Karine Maltais, infirmière ressource en dons d'organes et de tissus au CHU depuis quatre ans et étudiante à la maîtrise en sciences infirmières, ainsi que le Dr Charles Francoeur, médecin responsable coordonnateur du don d'organes au CHU, ils s'intéressent justement à ce que vivent les proches des donneurs d'organes potentiels.

DE LA DIFFICULTÉ DE FAIRE UN CHOIX

Que la mort soit cérébrale ou circulatoire, elle implique des décisions difficiles à prendre pour les proches (voir l'encadré *Le saviez-vous?*), de surcroît en peu de temps et dans une situation à forte charge émotionnelle. Alors que plusieurs études ont été faites sur ce qui motive un refus de don d'organes et sur les facteurs qui peuvent favoriser les dons, très peu se sont penchées sur l'expérience vécue par les familles ou sur le type d'accompagnement qu'elles ont reçu dans ces circonstances.

C'est particulièrement vrai en cas de décès neurologique (mort cérébrale) : il peut être très difficile pour les proches de comprendre que la personne est réellement morte alors que son cœur bat toujours...

« Ce qui nous intéresse, c'est la détresse vécue par les familles. Dans la littérature, on fait mention de gens qui développent un état de choc post-traumatique, de gens qui restent habités par l'idée et par la peur d'avoir précipité les choses, de ne pas avoir tout fait ce qui était possible ou encore qui craignent que la personne n'était pas vraiment décédée... Mais on sait aussi que dans beaucoup de cas, le don d'organes aide à faire le deuil, parce que ça donne un sens à quelque chose qui n'en a pas, ça crée un sentiment de continuité. C'est tout ça que nous voulons mieux comprendre », explique M^{me} Bélanger.

Et il semble que l'équipe de soins peut faire une grande différence dans la manière dont cet épisode difficile est vécu par les proches. Par exemple, un intervenant peu expérimenté, non formé pour ce type de situation ou mal à l'aise d'annoncer une nouvelle délicate pourrait contribuer à aggraver une expérience déjà négative. « En tant qu'intervenants, nous faisons ce que nous pensons qui est le mieux, mais en fait, nous ne savons pas vraiment quels sont les besoins des familles et des proches, et

c'est ça aussi que nous voulons comprendre », mentionne M^{me} Maltais.

COMPRENDRE POUR AMÉLIORER

C'est en 2016 que le BEEPP a été approché par Renée L'Heureux, infirmière ressource en dons d'organes et de tissus (aujourd'hui retraitée et remplacée par Karine Maltais), afin de mieux outiller son équipe pour sonder les usagers sur leur niveau de satisfaction et sur leur expérience patient. Puis, c'est au fil des lectures et des discussions entre M^{mes} Maltais et Bélanger qu'est née l'idée d'un projet de recherche sur l'expérience vécue par les proches de donneurs d'organes.

Depuis, l'outil de mesure créé par le BEEPP a été validé par des infirmières ressources de huit autres établissements qui se sont montrés intéressés à l'utiliser (le Centre universitaire de santé McGill, les CISSS de l'Outaouais, de Chaudière-Appalaches et de Laval ainsi que les CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, de l'Estrie-CHUS, de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et de l'Est-de-l'Île-de-Montréal), et l'équipe de recherche a proposé que l'étude soit greffée à un projet multicentrique. « Quand nos partenaires des autres établissements proposent le don d'organes à une famille, ils leur expliquent notre étude, notent les coordonnées des personnes présentes et nous transmettent le tout. Trois mois après le décès, nous contactons ces proches et leur demandons de remplir un questionnaire », relate M^{me} Bélanger.

Le questionnaire se concentre sur l'expérience vécue par les proches en lien avec tous les dons d'organes recensés au CHU et dans les établissements partenaires, mis à part ceux qui découlent d'un décès pédiatrique ou d'une demande d'aide médicale à mourir. Il explore aussi les sujets du deuil compliqué², de l'anxiété, de la dépression et de l'état de choc post-traumatique afin de documenter la prévalence du développement de ces problèmes psychologiques dans un tel contexte.

Les participants à l'étude sont classés en quatre grandes catégories : 1) les proches ont accepté le don d'organes et celui-ci a eu lieu; 2) les proches ont refusé le don; 3) les proches ont accepté le don, mais celui-ci a été annulé pour différentes raisons; 4) les proches ont accepté le don, mais ont changé d'idée par la suite.

Puisque ce ne sont qu'environ 1 % des décès qui ont lieu dans des conditions propices au don d'organes, il est prévu que le recrutement se poursuive pendant environ deux ans. « Nous avons évalué ce délai selon le nombre de cas moyen par année, mais puisqu'il n'y a pas beaucoup de recherche qui se fait sur ce sujet, il est difficile de savoir quels seront nos taux d'acceptation et de refus. Au bout de deux ans, nous verrons combien de personnes ont rempli le questionnaire et si nous devons prolonger le recrutement pour constituer un échantillon représentatif. Cependant, pour que les intervenants puissent avoir rapidement des données sur l'expérience patient et aussi pour répondre aux exigences d'Agrément Canada, nous allons commencer nos évaluations et nos analyses en cours de route. Nous prévoyons que le projet en entier sera termi-

Le saviez-vous ?

Afin de signifier vos volontés en termes de don d'organes et de tissus, il est possible de signer l'autocollant et de l'apposer au dos de votre carte d'assurance maladie, de signer le formulaire *Consentement au don d'organes et de tissus* de la Régie de l'assurance maladie ou encore de faire inscrire votre consentement au *Registre des consentements au don d'organes et de tissus* de la Chambre des notaires. Toutefois, il est important d'informer vos proches de votre volonté afin que, s'ils devaient confirmer votre choix à l'équipe médicale, ils n'aient aucun doute.

Pour en savoir plus :

<http://signezdon.gouv.qc.ca/index.php?accueil-sansjs>

né d'ici deux ans et demi », expose M^{me} Bélanger.

Ainsi, à partir des données recueillies et des analyses de celles-ci, il sera possible d'adapter l'offre de service selon les besoins réels des familles et des proches.

PHASE 2 : LA FORMATION

L'équipe espère déjà pouvoir travailler sur la phase 2 de ce projet, puisque les données recueillies en phase 1 constitueraient une base parfaite. « En ce moment, nous ne savons pas si l'approche utilisée répond bien aux besoins des proches, mais notre étude nous permettra de cerner ce qui fonctionne bien et ce qui fonctionne moins bien. Nous pensons que ces données pourront ensuite servir à la création d'une formation qui aurait pour objectif de mieux encadrer et de mieux outiller le personnel qui est en contact avec ces familles, dans une optique d'offrir un accompagnement qui réponde plus à leurs besoins », précise M^{me} Bélanger.

Selon M^{me} Maltais, « les membres de l'équipe de soins ne prennent pas assez de place. Ils ont le pouvoir de changer l'expérience des familles, mais n'osent pas toujours par manque d'informations. » D'où l'idée de travailler, dans le cadre de sa maîtrise, à développer, à implanter et à évaluer une formation destinée aux infirmières avec la collaboration de M^{me} Bélanger, entre-temps devenue sa codirectrice de maîtrise.

Au terme de cette formation, les infirmières devraient connaître les facteurs qui influencent l'expérience vécue par les proches au cours du processus décisionnel en lien avec le don d'organes; elles devraient aussi être en mesure de mieux s'impliquer dans ce processus et d'avoir une influence positive sur les familles. Dans un second temps, la formation pourrait être offerte à l'ensemble des membres de l'équipe de soins qui sont en contact avec ces proches endeuillés afin de les aider à démystifier le don d'organes et de diminuer leur détresse ainsi que les complications reliées au deuil.

1. BEEPP : le Bureau d'expertise en expérience patient et partenariat (BEEPP) du CHU est en activité depuis 2013. L'un de ses mandats est d'évaluer la qualité perçue par les usagers et leurs proches de l'expérience qu'ils ont vécue tout au long de leur trajectoire de soins et de services. Cette évaluation permet également de vérifier si les besoins et les attentes ont été satisfaits et si la prestation de soins rencontre les standards de qualité, puis éventuellement de cibler les zones d'amélioration.
2. Deuil compliqué : « [...] lorsque les symptômes [du deuil] persistent et sont intenses au point d'interférer avec les relations interpersonnelles, le travail, les études ou d'autres zones de la vie, le problème peut être identifié comme un deuil compliqué, prolongé et chronique. On y trouve souvent une combinaison des symptômes dépressifs et des symptômes du stress post-traumatique. » Source : Ordre des psychologues du Québec, Le deuil compliqué et persistant, <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/le-deuil-complique-et-persistant>, 2019.

Le don d'organes et de tissus au CHU

Le CHU de Québec-Université Laval est un centre préleveur désigné de Transplant Québec et d'Héma-Québec pour le don d'organes et de tissus ; il réalise près du quart des prélèvements d'organes au Québec. Les organes prélevés en 2018-2019 ont contribué à sauver ou à grandement améliorer la vie de 70 personnes.

	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Donneurs potentiels	119	112	94
Donneurs prélevés	28	41	24
- Après décès neurologique	24	29	16
- Après décès cardiocirculatoire	4	12	8
Organes prélevés*	105	123	70

* En 2018, au CHU, on a prélevé en moyenne 3,12 organes par donneur.

Source : Rapport annuel de gestion du CHU de Québec-Université Laval 2018-2019.

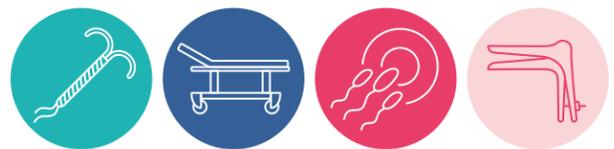


JOURNÉES ANNUELLES 2019

Département d'obstétrique, gynécologie et reproduction
Faculté de médecine - Université Laval

8 ET 9 NOVEMBRE 2019
ENTOURAGE SUR-LE-LAC – LAC-BEAUPORT

Inscription en ligne possible au lien suivant :
<https://www.limesurvey.cifss.ulaval.ca/index.php/419264/lang-fr>



Illustrations : Getty



Les *Bons coups* reviendront le mois prochain !
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 **SECRET** bien gardé

Un établissement hospitalier comme le CHU de Québec-Université Laval, c'est l'équivalent d'une ville¹ où s'activent des femmes et des hommes dont le travail est important, mais parfois méconnu. La chronique *Un secret bien gardé* vous invite à découvrir leur histoire et leurs talents.

Dans ce numéro : Sylvie Deveault et Josiane Lessard, photographes médicales

Une image vaut mille mots

Propos recueillis par Guillaume Tessier, l'un des Chuchoteurs

Je sais, l'expression est galvaudée. Mais dans ce cas précis, l'image vaut réellement mille mots! Sylvie et Josiane sont photographes médicales pour le CHU. Par leur travail, elles documentent les travaux des équipes de soins. Leurs photos sont indispensables pour les infirmières, résidents et médecins qui les consultent dans un objectif de formation, notamment. Quand les mots ne suffisent pas pour expliquer, Sylvie et Josiane mettent leur passion à profit!

Cette passion est en fait leur gagne-pain au CHU. Sylvie, depuis 37 ans, et Josiane, depuis 2 ans maintenant. La première a supervisé le stage de la seconde. « Il y a eu une ouverture de poste tout juste après le stage de Josiane. Nous avons besoin d'une personne fiable et compétente. Elle a été engagée rapidement, » raconte Sylvie.

Le duo fait partie d'une équipe de 13 photographes médicaux répartis dans les cinq hôpitaux de l'organisation. Un ou deux photographes permanents sont attirés sur chacun des sites. Le reste des membres de l'équipe naviguent d'un hôpital à l'autre selon les besoins. Et les besoins sont grands! L'an dernier, au CHU, 41 556 photos de nature médicale ont été prises par l'équipe. « En plus des photos médicales, nous sommes responsables de la prise de photo des nouveaux employés pour leur carte d'identité. Nous immortalisons sur pellicule les événements corporatifs, dont ceux de la Fondation du CHU de Québec. Nos équipements à la fine pointe de la technologie nous permettent également de réaliser des portraits en studio et des photos de groupe », souligne Josiane.

Chaque jour, les photographes médicaux photographient notamment les plaies des patients à la demande des médecins. Ces photos servent, par exemple, à démontrer l'évolution d'une blessure ou d'une pathologie. Les médecins spécialistes peuvent même établir des diagnostics à distance grâce aux

photos de Sylvie, Josiane et de leurs collègues. Les médecins utilisent également les photos pour enseigner leurs méthodes de travail aux résidents.

« Certaines images se retrouvent à l'occasion dans les magazines scientifiques distribués à l'échelle internationale. C'est très valorisant », raconte Sylvie. « J'ai la chance de voir les chirurgiens opérer des patients et de collaborer avec l'équipe médicale en place. Je me sens privilégiée de faire partie de cette organisation, d'œuvrer avec ces artistes de la médecine », renchérit Josiane.

CONFIDENTIALITÉ DES PHOTOS

Toutes les photos sont enregistrées dans le dossier patient électronique (DPE), ce qui assure la confidentialité des informations. Sauf quelques exceptions, comme certains employés du service des archives ou encore de la Direction des ressources informationnelles, il n'y a que le personnel clinique et médical qui peut avoir accès au DPE. Soulignons également que seuls les photographes médicaux sont autorisés à prendre des photos des patients, avec leur consentement bien entendu. La prise de photos par une tierce personne est illégale puisqu'elle contrevient aux règles de confidentialité.

DE VRAIES PASSIONNÉES

Sylvie et Josiane se voyaient travailler dans le milieu de la santé depuis longtemps. Josiane est infirmière de formation, alors



Sylvie Deveault et Josiane Lessard sont photographes médicales au CHUL.

que Sylvie a suivi un cours de technicienne en radiologie. Mais dans les deux cas, la passion de la photo a pris le dessus. Elles ont toutefois réussi à conjuguer leur passion de la photographie avec leur désir d'œuvrer auprès des patients!

Sylvie souligne: « Lorsque j'ai commencé au CHUL en 1982, je pensais y rester cinq années tout au plus pour ensuite devenir entrepreneure, comme mes parents. C'est mon père et un ami photographe qui m'en ont dissuadée, en m'expliquant les nombreux avantages de travailler au gouvernement pour les photographes médicaux, dont les congés les soirs et la fin de semaine. J'ai fait un excellent choix! »

Les deux collègues s'entendent aussi pour dire que leur travail est stimulant grâce à

l'ambiance positive et à la confiance que leur témoignent leurs supérieurs.

Mesdames, dernière question: que diriez-vous à un jeune qui souhaite exercer votre métier? « D'avoir de la compassion, parce que nous côtoyons la maladie chaque jour. Photographier une famille avec leur enfant dont c'est le dernier jour de vie demande beaucoup de tact et d'empathie. La variété des mandats exige également une grande capacité d'adaptation. Bref, d'allier les arts avec le domaine médical est un privilège. »

¹ 92,9 % des villes du Québec comptent moins d'habitants que le nombre d'employés (14 000) du CHU. Source: <https://www.mamh.gouv.qc.ca/organisation-municipale/decret-de-population/>

Photo... et vidéo

Saviez-vous qu'un service de production vidéo est également offert par les photographes du CHU? Les vidéos ont notamment pour objectifs de former le personnel et d'informer les patients sur les différentes chirurgies afin de les rassurer.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Faits saillants du rapport annuel de l'année 2018-2019

Par Robin Bégin, commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Pour l'exercice 2018-2019, 1 370 dossiers de plaintes ont été ouverts au CHU de Québec-Université Laval, ce qui représente une diminution de 1 % par rapport à l'an dernier.

Le régime d'examen des plaintes permet à toute personne qui s'estime lésée dans ses droits d'exprimer son insatisfaction ou de déposer une plainte concernant les services reçus ou qu'elle aurait dû recevoir. Il vise plus particulièrement l'amélioration de la qualité des soins et des services. Voici le détail de la répartition des dossiers qui ont été reçus pendant l'année 2018-2019.

PLAINTES GÉNÉRALES

On constate que le nombre de plaintes générales a légèrement diminué, soit une baisse de 1 %. Les motifs de plainte qui retiennent notre attention sont répartis à parts presque égales entre les soins et les services dispensés (24 %), l'accessibilité (23 %) et les relations interpersonnelles (22 %). Pour tous ces motifs, nous remarquons une diminution comparativement à l'année dernière.

Après l'analyse des dossiers de plainte, des mesures correctrices ont été proposées

pour 45 % des motifs examinés, incluant 14 recommandations.

Le délai de traitement de 45 jours pour transmettre les conclusions des dossiers de plainte générale se maintient à 91 %.

PLAINTES MÉDICALES

Cette année, le nombre de plaintes médicales a augmenté de 9 %. Les motifs de plainte sont les soins et les services (63 %) ainsi que les relations interpersonnelles (29 %).

Après analyse des dossiers de plainte médicale, des mesures correctrices ont été proposées pour 55 % des motifs examinés, incluant 13 recommandations.

Il est à noter que le nombre de dossiers de plainte pour le motif des relations interpersonnelles a diminué de 3 % cette année.

De plus, le délai de traitement de 45 jours pour transmettre les conclusions des dossiers est maintenant à 78 % pour les plaintes médicales, comparativement à 67 % l'an passé.

DOSSIERS D'INTERVENTION

Les interventions¹ ont diminué de 4 %. Le motif le plus récurrent concerne l'accessibilité aux soins et aux services.

DOSSIERS D'ASSISTANCE

Les demandes d'assistance² ont, quant à elles, connu une diminution de 9 %. Le principal motif demeure, encore cette année, l'accessibilité aux soins et aux services.

DOSSIERS DE CONSULTATION

Les consultations ont augmenté de 4 %. Elles proviennent surtout des chefs d'unité et des intervenants qui ont besoin de l'avis des commissaires concernant le respect des droits des usagers ou dans certaines situations ayant une composante éthique.

PLAINTES ET SIGNALEMENTS CONCERNANT LA MALTRAITANCE

L'article 14 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* mentionne que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit prévoir, dans son rapport annuel, une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance. À cet effet, deux signalements ont été reçus durant l'exercice 2018-2019.

Notre objectif est d'assurer le respect des droits des usagers tout en contribuant à l'amélioration de l'expérience patient. De toute évidence, une plainte est le reflet d'une insatisfaction vécue lors d'une visite dans nos services. Afin de répondre aux attentes des usagers du CHU de Québec-Université Laval, nous allons redoubler d'efforts afin de soutenir les équipes dans l'identification des pistes de solution visant l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Vous trouverez le rapport annuel complet sur le site Web du CHU sous « Connaître mes droits, responsabilités et recours / Plaintes » ou en suivant ce lien :

www.chudequebec.ca/patient/droits-responsabilites-et-recours/plaintes.aspx

1. **Intervention**: « Toute action visant l'amélioration de la qualité des services ainsi que la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits. » Source: *Rapport annuel de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services*, CHU de Québec-Université Laval, juin 2018.

2. **Demande d'assistance**: « Aide concernant un soin ou un service; aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance. » Source: *Rapport annuel de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services*, CHU de Québec-Université Laval, juin 2018.

Semaine des droits des usagers 2019

Usagers et proches : le droit de participer aux décisions

Selon vous, un patient a-t-il le droit d'être accompagné et représenté par un membre de sa famille lors d'une admission ou d'une visite à l'hôpital ?

« Les proches sont des partenaires de soins, explique Marielle Philibert, présidente du comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval (CHU). Plusieurs centres hospitaliers permettent aux patients de désigner des membres de la famille et des proches qui pourront rester à leur côté tout au long de l'épisode de soins. Cette approche crée un environnement accueillant qui permet aux aidants de participer plus activement aux soins en apportant un soutien émotionnel, d'être présents lors de la visite du médecin ou encore d'aider pour les repas et le retour au domicile. »

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux a le droit de participer aux décisions pouvant affecter son état de santé et son bien-être. Ce droit est

reconnu par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. De plus, l'usager et ses proches sont encouragés à exprimer leur point de vue ainsi que leurs attentes, entre autres dans la mise en place d'un plan d'intervention et lors de tout changement subséquent.

D'autres droits sont reconnus à l'usager, par exemple le droit à l'information: il a le droit de recevoir tous les renseignements relatifs à son état de santé, au diagnostic, aux traitements et aux résultats d'examen. En prenant connaissance de toutes ces informations et en posant des questions aux professionnels, l'usager participe aux décisions le concernant et exerce un contrôle sur son état de santé et sur son bien-être.

Cela dit, l'usager n'a pas l'obligation de poser de questions pour s'assurer d'avoir toutes les



Photo: Getty

informations nécessaires afin de donner un consentement libre et éclairé aux soins et aux services proposés. C'est plutôt le professionnel qui dispense ces soins et ces services qui est tenu de fournir ces renseignements.

Dans plusieurs circonstances, les proches (parents, amis, personnes de confiance) ainsi que les professionnels et le personnel soignant sont des partenaires qui soutiennent l'usager pour l'aider à prendre une décision éclairée et judicieuse. Le droit d'être accompagné, assisté ou représenté ainsi que le droit de consentir à des soins ou de les refuser sont aussi des droits reconnus par la loi.

PATIENT PARTENAIRE

Au cours des dernières années, différents modèles de partenariat et de collaboration ont émergé au sein du réseau de la santé et des services sociaux, dont celui basé sur l'approche du patient partenaire. Celle-ci place l'au-

tonomie de l'usager, sa capacité à choisir et à agir, au cœur des préoccupations des professionnels.

Selon la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS), les recherches sur les avantages engendrés par la présence de la famille démontrent une amélioration des résultats et de l'expérience de soins du patient, une diminution du nombre de chutes et d'erreurs de médication, des évaluations médicales plus éclairées, une meilleure planification des soins ainsi qu'une diminution de la durée du séjour, du nombre de réadmissions et de visites aux urgences.

Par ailleurs, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié au printemps 2018 un cadre de référence qui définit l'approche de partenariat en contexte de soins et de services auprès de l'usager, d'organisation des soins et de services et de gouvernance. Le document présente également les conditions de succès ainsi que les actions structurantes à mettre en place pour le développement

LES MEMBRES DU COMITÉ DES USAGERS

M^{me} Estelle Bourque
M^{me} Lucie Boyer
M. Gabriel Dubois
M. Michel Dumas
M^{me} Danielle Giroux
M. Éric Hufty
M^{me} Hélène Jobin
M^{me} Danièle Marcoux
S^r Huguette Michaud, vice-présidente
M^{me} Renée Morin
M^{me} Marielle Philibert, présidente
M. René St-Pierre, trésorier
M^{me} Christiane Roy, personne-ressource

d'une culture de partenariat et de mobilisation des acteurs.

PROJETS PILOTES

Des expériences très concluantes ont été menées dans certaines unités du CHU sous la supervision d'un comité dédié.

Améliorer la qualité des soins et des services est un exercice constructif et, à cet égard, les usagers et leurs proches sont des partenaires de premier plan pour les établissements. Lorsqu'il s'agit de sa santé personnelle, l'usager, avec le soutien de ses proches, est invité à prendre une part active à toute décision le concernant, c'est son droit. D'une manière plus générale, l'usager et ses proches contribuent à l'amélioration de la qualité des soins et des services pour toute la population québécoise.

19 au 27 septembre – Semaine des droits des usagers

Usagers et proches : le droit de participer aux décisions

Le droit de l'usager de participer aux décisions vous intéresse ? Le comité des usagers vous propose de venir entendre le point de vue de trois conférenciers.

LUNDI 23 SEPTEMBRE
DE 11 h 30 À 12 h 45
à l'amphithéâtre
Roger-Brault de l'HSFA

En visioconférence :
L'HDQ : amphithéâtre du CRCEO
CHUL : amphithéâtre Fisher (T-054)
HEJ : auditorium Irma-Levasseur
HSS : salle Sanofi-Aventis (L0-19)

Programme :

- M^{me} Lynda Fortin, directrice adjointe de la planification et de la qualité au MSSS, présentera le cadre de référence ministériel en cette matière.
- D^{re} Valérie Gaudreault, cardiologue et présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU, accompagnée d'un patient, parlera des avantages pour les soignants du partenariat avec les usagers.
- M^{me} Danielle Goulet, directrice clientèle – Soins intensifs, traumatologie et neurosciences du CHU, fera le point sur l'évolution de l'implantation de cette approche au CHU.
- M. Daniel La Roche, directeur de l'évaluation, de la qualité, de l'éthique et des affaires institutionnelles du CHU, prononcera le mot de la fin.



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

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, Mathieu Boivin, Mireille Dufour, Geneviève Dupuis, Bryan Gélinas, Claude Gélinas, Jean-Thomas Grantham, Karine Martin, Emilie Raymond, Pascale St-Pierre, Isabelle Sylvain, Guillaume Tessier et Geneviève Villeneuve-Patry

Photographes : Service de photographie médicale et de l'audiovisuel

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

Publicité : 418 649-5989

Tirage : 4 000 exemplaires

Prochaine parution : 16 octobre 2019

Dates limites à retenir

Réservation d'espace publicitaire : 20 septembre 2019

Tombée des textes : 25 septembre 2019

(l'espace doit avoir été réservé au préalable)

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



Calendrier d'impression du Chuchoteur 2018-2019

Prenez note de nos dates de tombée et de parution !

Réservation d'espace publicitaire...	Tombée des textes...	Date de sortie
20 septembre	25 septembre	16 octobre
18 octobre	23 octobre	13 novembre
15 novembre	20 novembre	11 décembre

10^e FINALISTE DU GROS LOT BONI

CINDY MORIN
(billet n° 2045)

PROCHAIN TIRAGE LE 19 SEPTEMBRE 2019

TIRAGE DU 8 AOÛT 2019

ÉLIZABETH LABRANCHE
HEJ - A3000 - Billet n° 3934
Tu pars pour San Salvador, Le Salvador
Valeur de 3 000 \$

NICOLE DENIS
HEJ - Urgence - Billet n° 0535
Tu pars pour Chicago, États-Unis
Valeur de 2 500 \$

JEAN BOUCHARD
L'HDQ - DST - Billet n° 1243
Tu gagnes un forfait vacances à l'Hôtel Roquemont, Saint-Raymond-de-Portneuf
Valeur de 250 \$

GUYLAINE ROY
CHUL - Urgence - Billet n° 2884
Tu gagnes un chèque-cadeau Demers bicyclettes et skis de fond
Valeur de 200 \$

TIRAGE DU 22 AOÛT 2019

CLAUDETTE CHARRETTE
HEJ - Clinique externe Hémato - Billet n° 0192
Tu gagnes un chèque-cadeau Restaurant Shaker Cuisine & Mixologie
Valeur de 200 \$

LAURENCE LANDRY
CHUL - Labomulti - Billet n° 4032
Tu gagnes un chèque-cadeau Restaurant Le Maizerets
Valeur de 200 \$

JEAN-FRANÇOIS GRENIER
CHUL - Radiologie - Billet n° 1572
Tu pars pour Denpasar, Indonésie
Valeur de 3 500 \$

GUY TREMBLAY
CHUL - Urgence - Billet n° 2876
Tu pars pour New York, États-Unis
Valeur de 2 500 \$

CAROLINA PEREZ
HEJ - Accueil principal - Billet n° 0519
Tu gagnes un forfait vacances au Manoir du Lac Delage
Valeur de 250 \$

NATHALIE NADEAU
HSS - Billet n° 1838
Tu gagnes un chèque-cadeau, Desharnais, Pneus et Mécanique
Valeur de 250 \$

FONDATIONDUCHUDEQUEBEC.ORG

PRÉSENTÉ PAR

FONDATION CHU DE QUÉBEC

Contribution majeure d'Opération Enfant Soleil

Opération Enfant Soleil, grand partenaire philanthropique de la Fondation du CHU de Québec, a remis une importante contribution financière destinée au Centre mère-enfant Soleil (CMES) du CHU de Québec-Université Laval (CHU) le 1^{er} juin dernier, à la veille de son 32^e téléthon.

Le montant de 2 308 043 \$ fera une immense différence pour de nombreux enfants malades et leur famille. Les dynamiques animateurs ont profité de l'occasion pour visiter les jeunes patients hospitalisés, mettant un peu de soleil dans leur journée.

Opération Enfant Soleil joue un rôle majeur dans le développement des soins spécialisés offerts aux jeunes patients du CMES, notamment en rendant possible le financement d'équipement hautement spécialisé et en contribuant à l'humanisation des soins.



De gauche à droite : M^{me} Annie Brocoli, animatrice, M^e Pierre Bolduc, président du CA d'Opération Enfant Soleil, M^{me} Caroline Drolet, directrice clientèle, santé de la mère et de l'enfant du CHU de Québec-Université Laval, M^{me} Nathalie Larose, vice-présidente au développement corporatif de la Fondation du CHU de Québec et M. Maxime Landry, animateur.

Pro-Hockey : pour soutenir la lutte aux cancers urologiques et de la prostate

Le 14 juin dernier, une soixantaine d'amateurs de hockey ont vécu une expérience unique lors de la 5^e édition du Pro-Hockey de la Fondation du CHU de Québec.

Les participants ont eu la chance de se mesurer à une vingtaine de joueurs actifs et retraités de la LNH, dont David Desharnais, Mark Barberio, Steve Bernier, Yannick Lehoux et Alain Côté. Cet événement 100 % hockey, présenté par Immobourg société immobilière, s'est déroulé au Complexe 3 glaces à Québec. La somme de 146 000 \$ a été amassée pour soutenir le travail de l'équipe d'urologie-oncologie du CHU de Québec-Université Laval.

Afin de mettre sur pied cet événement distinctif, l'équipe de la Fondation a pu compter sur la contribution de généreux partenaires, dont Immobourg société immobilière, présentateur de l'événement, Sanofi et Astellas, partenaires Étoiles du match, et sur l'importante collaboration des bénévoles et des donateurs qui ont assuré le succès du Pro-Hockey. La Fondation tient à les remercier pour leur précieux engagement qui fera la différence dans l'avancement de la recherche et l'amélioration constante des soins offerts aux hommes atteints d'un cancer urologique ou de la prostate.



Photo : Francis Gauthier, photographie.

164 000 \$ pour le Kilimandjaro à Québec!

Le samedi 8 juin dernier, plus de 2 000 participants, bénévoles et supporteurs se sont rassemblés au Parc de la Chute-Montmorency dans le cadre du Kilimandjaro à Québec.

Cette 9^e édition de l'événement a réuni 66 équipes dynamiques qui, en plus d'avoir relevé un défi physique, ont déployé de grands efforts de collecte de dons. La Fondation du CHU de Québec et le comité organisateur ont dévoilé fièrement un résultat de 164 000 \$ destiné entièrement à la recherche en neurochirurgie au CHU de Québec-Université Laval.

Kathy Gélinas, porte-parole de cette 9^e édition, est heureuse d'avoir contribué au succès du défi: «Grâce à la D^{re} Karine

Michaud, à l'équipe du service de neurochirurgie et aux avancées de la recherche, je suis en vie et j'ai plusieurs projets que je compte bien réaliser. Je tiens à remercier tous les donateurs qui ont contribué généreusement à MA cause», affirme-t-elle.

DE GÉNÉREUX PARTENAIRES ET DONATEURS

L'équipe de la Fondation tient à remercier les nombreux bénévoles pour leur implication et les partenaires de l'événement, dont Medtronic, Sépaq – Parc de la Chute-Montmorency et les restaurants Pacini de la région de Québec. De plus, soulignons l'engagement exemplaire des membres de 57 équipes qui ont dépassé l'objectif de départ établi à 1 500 \$ en dons. Merci à tous les participants d'avoir déployé tant d'efforts pour la cause!



De gauche à droite : M^{me} Danielle Goulet, directrice-clientèle soins intensifs, traumatologie et neurosciences du CHU de Québec-Université Laval, M^{me} Kathy Gélinas, porte-parole de l'activité, et M^{me} Marie-Claude Paré, présidente et chef de la direction de la Fondation du CHU de Québec en compagnie des neurochirurgiens et des membres du comité organisateur.

Credit photo : Luc Montminy.

Votre enfant a déjà de l'ambition

Investissez aujourd'hui dans son avenir avec le régime enregistré d'épargne-études (REEE)

Profitez de subventions gouvernementales allant jusqu'à 30 % Informez-vous auprès de votre conseiller desjardins.com/reee

**Caisse de Sainte-Foy
Caisse de Limoilou**

Desjardins