

Éditorial

Le nouveau CHU de Québec se doit de poursuivre sur son élan

page 2

Dossier spécial

Le Centre de recherche du CHU de Québec recrute les meilleurs dans plusieurs domaines qu'ils viennent d'ici ou d'ailleurs

pages 3 et 4

L'Écho de la recherche

Plus de vingt millions \$ pour un projet de recherche sur le cancer du sein et un autre visant à trouver une solution de rechange à l'amniocentèse

page 8

Chuchoter... sur tous les toits

Le Gala Saphir récompense les employés de l'HSS et de l'HEJ

page 5

La Fondation en action !

Loto-voyage et cadeaux de rêve permettent à la Fondation du CHU de Québec de recueillir plus de 325 000 \$

page 12

Le monde à notre centre de recherche

Depuis quelques années déjà, les accents et les langues étrangères cassent la routine dans les corridors de notre centre de recherche. Un anglais un peu pimenté se fait entendre. C'est aussi pour certains la seule langue commune. Sans être devenu Babel à Québec, le Centre recherche du CHU de Québec change de visage. Sa saveur internationale est plus marquée que jamais. Et il réussit tout à la fois à attirer les meilleurs chercheurs d'ici. Autant de jeunes Québécois et Canadiens qui renoncent à l'exil devant l'effervescence de ses labos et la réputation enviable de ses équipes de recherche.

Avec ses 550 chercheurs et ses 900 étudiants de 2^e et de 3^e cycles, le CRCHU de Québec est le plus grand centre de recherche francophone en Amérique. Il a historiquement fait la part belle aux chercheurs québécois. Il y avait ici une volonté de promouvoir et d'encourager la recherche en milieu francophone au Québec. Sans faire de croix sur son passé et tout en demeurant bien présent dans l'espace francophone, le CRCHU de Québec accueille de plus en plus d'étrangers, en particulier du côté des étudiants au doctorat ou des stagiaires postdoctoraux.

Jana Kreitsch a quitté Berlin il y a trois ans pour venir à Québec. Elle vient faire un doctorat en biologie cellulaire. Elle parle alors l'anglais, mais se débrouille plutôt mal en français. Trois ans plus tard, elle le parle magnifiquement bien.

« Je me suis toujours intéressée à la biologie cellulaire et à la biochimie et je voulais faire mon doctorat à l'étranger pour apprendre une autre langue. Ici, la science, ça se passe en anglais, mais en même temps, la vie est en

français et c'est la langue que je voulais apprendre. C'est plus mélodieux que l'allemand. Au début, je parlais en anglais. Mais après, j'ai commencé à apprendre. À mon arrivée, nous avons eu des cours de base pendant quelques semaines offerts par le laboratoire. Par la suite, j'ai appris en parlant et en écoutant.

Tout a commencé par une petite annonce placée par un chercheur d'ici dans une prestigieuse revue.

« J'ai vu une annonce dans la revue *Nature* pour une ouverture au doctorat ici à Québec. C'était Guy Poirier qui l'avait affichée. J'ai pris contact avec lui; j'ai commencé à lire ce qu'ils font et j'ai trouvé ça vraiment intéressant. »

Et son intérêt ne dément pas. Elle compte rester au Québec, une fois son doctorat en poche à la fin de l'année.

« Je songe aller à Montréal pour le postdoc, mais je souhaite revenir à Québec par la suite parce c'est une ville qui me plaît. C'est un bon compromis entre l'Europe et l'Amérique, explique Jana qui travaille aussi sur la réparation de l'ADN pour le cancer du

sein avec le Dr Jean-Yves Masson.

Pour le vice-doyen à la recherche et aux études supérieures de la Faculté de médecine, Michel J. Tremblay, la proportion de stagiaires postdoctoraux frise maintenant les 80%. Ils sont Français et Belges (la bonne vieille parenté linguistique) Indiens, Allemands, Brésiliens, Argentins, Chinois, Bulgares, Mexicains, Boliviens et de multiples provenances encore. Michel Tremblay qui est aussi patron du laboratoire d'immuno-rétrovirologie humaine, constituante de notre centre de recherche retrace la progression du phénomène.

« J'ai fondé le laboratoire en 1995. J'avais alors zéro étranger sur les 21 personnes que comptait mon laboratoire. En 2004, j'avais un Français et deux Chinois. C'était un petit 14% de mon personnel. En 2008, j'avais quatre Français, un Indien et un Argentin. En 2012, sur une équipe de 18 personnes, j'avais un Indien, trois Français, deux Argentins et un Algérien. C'est le tiers de mon laboratoire. »

Lire la suite en page 3.

Opération Enfant Soleil remet 3 456 272 \$ au CHU de Québec

Le 1^{er} mai dernier, les représentants d'Opération Enfant Soleil ont remis au CHU de Québec, grâce à la générosité des Québécois, cet important montant qui servira à améliorer la qualité des soins pédiatriques.

Lire la suite en page 5...



De gauche à droite : Maxime Landry, porte-parole OES, Ginette Charest, présidente directrice générale de OES, Gaston Bédard, président du CA du CHU de Québec, Gertrude Bourdon, directrice générale du CHU de Québec, René Rouleau, président du CA d'OES, et Josée Lavigne, porte-parole OES, en compagnie de la mascotte d'OES, le Dr Toudoux.

Les priorités organisationnelles 2013-2014

Poursuivons sur notre élan !

Le CHU de Québec entame en 2013-2014 sa première année complète d'existence. Notre grande institution vivra sans doute une année marquante dans son histoire. Bien que l'année 2012-2013, avec la fusion, en fut une de grands changements et de transformations, nous ne pouvons que constater la synergie des efforts, la compréhension commune des objectifs et l'engagement de tous à poursuivre sur la voie de l'excellence.

En cette nouvelle année qui débute, nous devons poursuivre nos efforts, afin que nos clientèles puissent encore davantage récolter les fruits de la création du CHU de Québec. En ce sens, un mot d'ordre collectif : **Poursuivons sur notre élan !**

Lire la suite en page 7...

Éditorial

La priorité de poursuivre sur notre élan



en santé mentale dans la communauté ainsi qu'à la Maison Paul-Triquet, ce qui ajoute à la complexité du travail et des responsabilités des directions de soutien. Merci à vous tous pour votre engagement et bravo!

Au cours de mes nombreuses activités thématiques, de reconnaissance ou philanthropiques, je constate aussi combien les gens, nos gens, sont dynamiques, heureux au travail, professionnels et avenants. J'ai eu le privilège d'être la présidente d'honneur de la collecte de sang qui a eu lieu dans les hôpitaux de l'Enfant-Jésus et du Saint-Sacrement. J'y ai rencontré des professionnels d'une rigueur exemplaire dans une approche humaine et accueillante. Je tiens d'ailleurs à remercier tous ceux et celles qui se sont déplacés pour donner du sang. C'est un don de vie incroyable et d'une importance souvent capitale pour nos patients.

Les priorités 2013-2014 sous le thème *Poursuivons sur notre élan!*

La nouvelle équipe de direction du CHU de Québec s'est réunie pour la première fois en lac-à-l'épaule le 12 avril dernier. Le but était bien sûr de mieux se connaître, mais surtout de tracer la voie des prochains mois dans le contexte de la fusion, des nombreux défis qui se présentent et de l'élaboration des orientations stratégiques des prochaines années. Nous avons donc élaboré nos priorités pour 2013-2014. De plus, les conseils professionnels, soit le CMDP, le CII et le CM, ont également été sollicités afin de faire connaître leurs priorités organisationnelles. Je tiens d'ailleurs à les remercier pour leur implication soutenue et si riche pour le développement de l'organisation.

Comme vous pourrez le constater en prenant connaissance de nos priorités dans ce numéro du *Chuchoteur*, l'année 2013-2014 sera de nouveau bien remplie. La préparation de la visite d'Agrément Canada, sous le leadership de Mme **France Lafontaine**, requerra de nous tous une attention particulière. Je vous demande d'être à l'avant-plan avec vos équipes, vos collègues et nos experts qui sont là pour vous soutenir, pour que votre secteur se démarque à la hauteur de vos contributions. C'est à cette condition que nous réussirons avec mention!

La démarche pour élaborer les orientations stratégiques du CHU de Québec est aussi enclenchée depuis peu. Là aussi vous serez consultés pour qu'ensemble nous dessinions notre avenir pour réaliser, comme un CHU se doit de le faire, les quatre grandes missions qui nous ont été confiées.

Je vous laisse vous imprégner des priorités organisationnelles 2013-2014 approuvées par le conseil d'administration le 6 mai dernier et je vous convie à vous les approprier, car sans vous et votre engagement au quotidien, rien n'est possible. Je vous remercie chaleureusement.

Votre directrice générale,

Gertrude Bourdon



Jonathan Giguère

La direction des soins infirmiers est heureuse de vous annoncer la nomination de **Jonathan Giguère** à titre de coordonnateur à la planification et à l'affectation du personnel de L'Hôtel-Dieu de Québec.

Nous lui souhaitons la bienvenue et bon succès dans ses nouvelles fonctions.

Gilles Bélanger

Adjoint à la DSI - secteur administratif et ressources humaines



Dre Régine Blackburn



Dr Carl Taillon

La Direction des services professionnels est heureuse d'annoncer la nomination de la Dre **Régine Blackburn** au poste de directrice adjointe des services professionnels à l'Hôpital du Saint-Sacrement et du Dr **Carl Taillon** au poste de directeur adjoint des services professionnels à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.

Les Drs Blackburn et Taillon sont entrés en fonction, au début avril 2013. Les coordonnées pour les rejoindre vous seront communiquées ultérieurement.

Nous les félicitons très chaleureusement et nous leurs souhaitons tout le succès escompté dans l'accomplissement de leur fonction respective.

Louis Couture, M.D.

Directeur des services professionnels

Nominations

L'équipe de la Direction des services multidisciplinaires

Avec la création du CHU de Québec, la DSM compte un peu plus de 1 600 personnes : 900 employés, 700 bénévoles et 15 cadres.

Les 900 employés représentent 15 disciplines professionnelles différentes :

- **Quatre de niveau collégial** : inhalothérapeutes, éducateurs spécialisés, techniciennes en diététique et thérapeutes en réadaptation.
- **Onze de niveau universitaire** : audiologistes, conseiller d'orientation, ergothérapeutes, nutritionnistes, orthophonistes, physiothérapeutes, psychologues/neuropsychologues, psychoéducateur, récréologue, sexologue, travailleurs sociaux.

La DSM est à la fois une direction hiérarchique et transversale. La nouvelle structure permet de répondre à une gestion de proximité, c'est-à-dire qu'il y a pour chaque hôpital et au Centre de pédopsychiatrie un adjoint à la DSM, service interprofessionnel. Le CHUL et de l'HEJ, en raison du nombre de professionnels qui y travaillent, requièrent la présence de deux cadres. Les adjoints à la DSM service interprofessionnel, sont le point de chute, le point de référence de tous ces professionnels, les chefs d'unités de soins et de services, les médecins et autres directions du site.

Chacun doit faire vivre la collaboration interprofessionnelle de par la diversité des disciplines professionnelles (sept à dix) qu'il a à gérer, et ce, en étroite collaboration avec les équipes médicales et de soins infirmiers, afin de répondre aux besoins de plus en plus complexes de notre clientèle.

Dans son aspect transversal, chaque adjoint assure une responsabilité professionnelle disciplinaire sur l'ensemble des emplacements de travail et joue un rôle-conseil auprès de ses collègues.

Enfin, la DSM s'assure de répondre aux quatre missions d'un CHU que sont les soins et services, l'enseignement, l'évaluation et la recherche.

Voilà les quelques beaux défis que l'équipe de la DSM s'apprête à relever!

Notre direction est heureuse de confirmer les nominations suivantes :

- **Stéphane Tremblay**, adjoint à la directrice, soutien et développement des pratiques professionnelles, évaluation, enseignement, recherche
- **Mario Regnière**, adjoint à la directrice, service interprofessionnel - Site HEJ et responsabilité professionnelle transversale en physiothérapie
- **Chantal Audet**, adjointe à la directrice, service interprofessionnel - Site HEJ et responsabilité professionnelle transversale en nutrition clinique
- **Marie-Christine Laroche**, adjointe à la directrice, service interprofessionnel - Site HSS et responsabilité professionnelle transversale en ergothérapie, volet santé mentale
- **Marie-Claude Brodeur**, adjointe à la directrice, service interprofessionnel - Site HSFA et responsabilité professionnelle transversale en ergothérapie, volet santé physique
- **Lise Labrie**, adjointe à la directrice, service interprofessionnel - Site L'HDQ et mandats de direction
- **Dominique Pélissier**, adjointe à la directrice, service interprofessionnel - Site CHUL, volet pédiatrique et responsabilité professionnelle transversale en audiologie/orthophonie
- **Serge Turcotte**, adjoint à la directrice, service interprofessionnel - Site CHUL, volet adulte et responsabilité professionnelle transversale en service social
- **Martine Gauthier**, adjointe à la directrice, service interprofessionnel - Site Centre pédopsychiatrie et cliniques TSO, CTC, PITCA et responsabilité professionnelle transversale en psychologie
- **Johanne Rousseau**, adjointe à la directrice, volet administratif et mandats de direction
- **Martine Savard**, chef de service en inhalothérapie - Site CHUL
- **Pierre Gauthier**, coordonnateur, service d'inhalothérapie - Sites HSS et L'HDQ
- **Esther Léonard**, chef du service des bénévoles
- **Ginette Lizotte**, cadre DSM



Stéphane Tremblay



Mario Regnière



Chantal Audet



Marie-Christine Laroche



Marie-Claude Brodeur



Lise Labrie



Dominique Pélissier



Serge Turcotte



Martine Gauthier



Johanne Rousseau



Martine Savard



Pierre Gauthier



Esther Léonard



Ginette Lizotte

Le Centre de recherche du CHU de Québec

Le CRCHU de Québec est affilié à l'Université Laval et se positionne fièrement parmi les principaux centres canadiens de recherche en santé. Il compte :

- **2 500** employés
- **550** chercheurs rassemblés sous sept thématiques (axes) de recherche et travaillant en milieu hospitalier.
- Environ **900** étudiants de 2^e et de 3^e cycles, stagiaires postdoctoraux et *fellows*.

Le CRCHU de Québec, par son approche multidisciplinaire, favorise la compréhension de maladies complexes ainsi que le développement et l'application de nouveaux traitements.

Il compte sept axes de recherche :

- Endocrinologie et néphrologie
- Maladies infectieuses et immunitaires
- Médecine régénératrice
- Neurosciences
- Oncologie
- Reproduction, santé de la mère et de l'enfant
- Santé des populations et pratiques optimales en santé



Suite de la Une...

Photo: Thinkstock

Ce chercheur émérite soutient que cette tendance s'explique par le désintérêt des jeunes Québécois face à la recherche.

« Nous remarquons que les Québécois sont de moins en moins intéressés par les études aux cycles supérieurs. Si nous avons une bonne candidature d'un Québécois, c'est sûr que nous allons le prendre, mais on ne peut pas prendre des Québécois qui ne postulent pas. Il y en a tout simplement moins qui embrassent une carrière de chercheur », soutient le Dr Tremblay.

Si on embauche uniquement des gens que nous avons formés, on arrive rapidement à un plateau. Eux apprennent, mais nous, on apprend moins. Tandis que si on va chercher des gens de l'extérieur, ils apprennent et nous aussi on continue d'apprendre. On voyage sans voyager.

Il est pourtant fier d'avoir recruté un chercheur basé à Hyderabad, au sud de l'Inde. **Pranav Kumar** est stagiaire postdoctoral au laboratoire du Dr Tremblay. Ils cherchent à comprendre la forte prévalence de l'infection à la *leishmaniose*, communément appelée la fièvre noire, chez les porteurs du virus du sida. Après cinq ans au sein de l'équipe, il n'a que des éloges à faire à propos de la collaboration de tous les chercheurs du centre à son projet.

Il terminera son stage en juin et il cherche à retourner en Inde. Il lorgne bien sûr les États-Unis, tout en envisageant la possibilité de revenir au Québec.

« La qualité de vie est exceptionnelle. En plus, mes travaux ont bien progressé. Je n'ai pas appris le français parce que c'est difficile comme langue. Mais ma femme, elle, a réussi à l'apprendre ! », lance Pranav.

La maturité scientifique

Le Dr Guy Poirier a toujours reconnu la nécessité de cette main tendue vers les chercheurs de l'étranger. Le titulaire de la Chaire de recherche en protéomique du Canada a voyagé un peu partout dans le monde, tis-

sant des liens avec de nombreux chercheurs qui sont par la suite venus travailler avec des équipes québécoises. Il remarque lui aussi que la tendance s'accroît depuis quelques années. Il offre une autre explication pour ce nouvel intérêt que suscite notre centre de recherche.

« C'est une question de maturité scientifique. Québec comptait peu de chercheurs de réputation internationale il y a 40 ans dans les centres de recherche des anciens hôpitaux. Il y en a beaucoup plus aujourd'hui avec l'expansion du centre de recherche au fil des années. Nos chercheurs se démarquent. Ils publient sou-

vent dans les revues les plus prestigieuses. Ils travaillent en collaboration avec des équipes de partout dans le monde. Leurs travaux cités en exemple. Tout ça a du poids. »

Guy Poirier est en quelque sorte un précurseur des échanges scientifiques. Il recrute dans la prestigieuse revue *Nature* depuis plus de 20 ans.

« Au Canada, on fabrique très peu d'équipement de recherche de haute technologie. Alors, si nous sommes connectés avec l'étranger, on sait immédiatement ce qui se passe, entre autres pour ce qui est des spectromètres de masse, un équipement que nous utilisons beaucoup dans notre laboratoire. Mais je dirais que pour évoluer comme laboratoire et pour faire face à la compétition, ça nous prend des gens qui ont été formés par d'autres dans d'autres labos. Si on embauche uniquement des gens que nous avons formés, on arrive rapidement à un plateau. Eux apprennent, mais nous, on apprend moins. Tandis que si on va chercher des gens de l'extérieur, ils apprennent et nous aussi on continue d'apprendre. On voyage sans voyager. »

Le Dr Poirier suggère la création d'une structure d'accueil qui faciliterait l'intégration des étrangers qu'ils soient étudiants ou chercheurs.

« Je trouve que c'est un aspect qui manque à Québec. Je suis sûr que le maire Labeaume serait d'accord. Notre centre de recherche a la masse critique

Le billet du directeur

Une réputation qui dépasse nos frontières

Serge Rivest

Directeur du Centre de recherche du CHU de Québec



Photo: Québec Science

Le CRCHU de Québec est le plus grand centre de recherche francophone en Amérique du Nord et se classe parmi les dix plus importants centres de recherche au Canada. Grâce à l'excellence de ses équipes de recherche et à ses infrastructures à la fine pointe de la technologie, il jouit d'une réputation enviable, tant au niveau national qu'international.

Dans un monde où les besoins en matière de santé augmentent sans cesse et très rapidement, et où l'innovation scientifique et technologique ont la part du lion dans la richesse collective des sociétés modernes, le CRCHU de Québec s'est déjà démarqué par la qualité et l'originalité de ses différentes équipes de chercheurs, tant dans le secteur fondamental que translationnel et clinique. Notre Plan de développement stratégique de la recherche est guidé par une philosophie qui a déjà fait ses preuves, à savoir que l'excellence et la performance sont les principaux gages de succès dans la communauté scientifique et constituent l'étalon de comparaison contre lequel les chercheurs sont évalués par leurs pairs.

Nos quatre missions sont les suivantes :

- Assurer la formation des chercheurs de demain en recherche fondamentale et clinique.
- Accroître l'innovation par le développement de nouvelles technologies applicables au système de santé.
- Accélérer l'avancement des connaissances en vue de leur application concrète à la promotion de la santé, à l'amélioration des soins et à la qualité de vie.
- Harmoniser l'excellence en recherche fondamentale et clinique avec les autres missions du CHU de Québec.

Dans un contexte économique souvent difficile, et devant la complexité croissante des connaissances et des nouvelles technologies, les chercheurs doivent de plus en plus être solidaires et exploiter toutes les ressources disponibles, tant du côté des compétences scientifiques respectives que des divers modes de financement. Afin de poursuivre sur sa lancée remarquable, notre Centre de recherche doit non seulement continuer de progresser dans chacun des axes où il a fait sa marque, mais également promouvoir la collaboration entre ces axes et la diffusion des résultats qui font la renommée de ses chercheurs. Notre mission est aussi de faire connaître le fruit des différents projets ayant cours au CRCHU de Québec, et la nécessité d'assurer des ponts entre le progrès des connaissances et le développement des applications pouvant découler de ces dernières.



Pranav Kumar est originaire de l'Inde. Il fait partie de l'équipe de Michel Tremblay.
Photo : Marc Robitaille

maintenant, nous devons poursuivre sur la lancée et aller encore plus loin. »

De partout, sauf des États-Unis

Propulsée à l'avant-scène pour avoir réussi à produire des vaisseaux sanguins humains de petit diamètre à partir de cellules prélevées sur la peau et sur la paroi de vaisseaux sanguins – une première mondiale – la réputation du LOEX (Laboratoire d'organogénèse expérimentale) n'est plus à faire. Il emploie 125 personnes et diversifie ses projets de recherche depuis de nombreuses années. Son directeur, le Dr François A. Auger, voit d'un très bon œil l'intérêt des étrangers, mais constate certaines difficultés.

« On commence à avoir une véritable filière brésilienne, il y a toujours la filière française et belge qui fonctionne bien chez

nous. Par contre, la chose qui est plus difficile c'est de faire venir des étudiants américains. C'est une question monétaire. Ils sont payés beaucoup plus aux États-Unis qu'ici. Il n'y a pas de comparaison. Une autre chose qui freine leur venue, ce sont les faussetés qui sont souvent colportées sur le travail et les études ici dans un milieu francophone. Ils entendent souvent dire que tout doit être fait en français, alors que la réalité c'est qu'ils peuvent faire leurs cahiers de laboratoire en anglais, ils peuvent faire leur thèse de doctorat en anglais. Quand on leur dit ça, ils sont sidérés. Bien sûr, ils doivent être capables de s'exprimer un minimum en français. Mais, on a des gens ici qui sont incapables de parler autre chose que l'anglais », souligne le chercheur.

Ces cerveaux qui restent

Notre centre de recherche arrive à tirer son épingle du jeu de mieux en mieux quand vient le temps de recruter des jeunes chercheurs. Les directeurs de labos ne lésinent pas sur les moyens pour garder ici les plus brillants parmi nos jeunes chercheurs. Ils arrivent souvent d'un séjour à l'étranger. Ce sont nos futures grosses pointures. On leur donne les moyens de travailler, parfois des chaires de recherche.



De Wendake à la chaire de recherche

François Gros-Louis n'a pas peur des défis. Il sait qu'il est armé pour les relever. Entré au LOEX l'an dernier, il a obtenu une Chaire de recherche junior du Canada en biomodélisation et traitement des maladies neurodégénératives. Il s'attaque à la compréhension de la sclérose latérale amyotrophique (SLA), mieux connue sous le nom de la maladie de Lou Gehrig. C'est une maladie caractérisée par la dégénérescence sélective des neurones moteurs dans le cerveau et de la moelle épinière. Elle se manifeste généralement à l'âge adulte et entraîne une paralysie progressive et la mort dans les trois à cinq ans après l'apparition des premiers symptômes.

Son histoire avec cette maladie remonte au doctorat à McGill alors qu'il fait partie de l'équipe du Dr **Guy Rouleau** qui identifie les causes génétiques de la SLA et de l'ataxie de Beauce.

Par la suite, lors de son premier postdoc à l'Université Laval sous la direction de **Jean-Pierre Julien**, il collabore aux travaux qui mènent au développement d'une forme d'immunothérapie contre cette même maladie. Le brevet de ce traitement a été acheté par une firme de Boston qui procède présentement aux premiers essais cliniques.

Après un deuxième postdoc à Bâle, en Suisse, trois centres de recherche le courtisent. McGill, le LOEX et l'Université de Montréal. Le chercheur originaire de Wendake choisit Québec.

« J'ai choisi le LOEX en raison de sa proximité avec l'Hôpital de l'Enfant-Jésus qui est un centre de référence en neurologie avec 12 neurologues et 15 neurochirurgiens. Donc, cette proximité de la clinique permet l'accès aux patients et ouvre les possibilités de collaboration avec les cliniciens. Puis, le LOEX est un centre à la fine pointe de la technologie et l'offre du centre ici était très compétitive par rapport à celle de McGill. Il y avait en plus la possibilité d'obtenir une chaire de recherche junior. »

« J'ai été obligé de me battre contre McGill pour lui faire une offre plus élevée », lance le directeur du LOEX **François A. Auger**.



Une rencontre déterminante

Photo : Marc Robitaille

Marie-Ève Tremblay comptait partir en Europe, mais **Serge Rivest** a réussi à lui faire changer de cap. Cette mordue des microglies a alors vu tout ce que notre centre de recherche pouvait lui offrir.

« Je dirais que c'est Québec qui m'a choisie. J'avais considéré l'Europe pour m'établir parce que la recherche dans le domaine des microglies est très bonne, le financement est au rendez-vous et il y a de bonnes équipes de recherche, en particulier en Allemagne. Mais ma rencontre avec Serge Rivest, qui détient la chaire en neuro-immunologie du Canada, a été déterminante. Son laboratoire a tout plein de ressources et d'équipement pour élucider les mécanismes moléculaires qui sous-tendent ces interactions et voir le dérèglement qui se produit dans l'Alzheimer. »

« J'ai rencontré le Dr Rivest en Allemagne dans un congrès. Il m'a parlé de son centre de recherche et il m'a invitée à venir et je me suis rendu compte que c'était vraiment un match parfait en termes d'intérêts, de vision d'avenir. Je l'ai trouvé passionné. Tout ce qu'on s'est dit m'a vraiment inspirée. C'était vraiment la place pour moi en termes de qualité de vie aussi pour élever mon enfant. J'ai fait des entrevues en Allemagne et à Paris, mais c'est vraiment Québec qui s'est imposé comme premier choix. »

La jeune chercheuse étudie le rôle des microglies, des cellules immunitaires du cerveau, dans la mémoire et l'apprentissage.

« Dans mes travaux postdoctoraux, j'ai vu que les microglies contactaient les synapses chez l'animal en santé, chez tous les types de souris, j'ai vu qu'il y avait des interactions entre les microglies et les synapses qui sont modulés par l'expérience et par le comportement de l'animal. Cela suggère que les microglies pourraient remodeler la circuiterie coronale. En fait, je veux voir comment elles façonnent le développement des neurones au début de la vie et comment elles peuvent modifier celles-ci dans le processus d'apprentissage et de mémoire. On pense aussi que les microglies pourraient avoir un rôle dans l'Alzheimer et l'autisme. »



Photo : Marc Robitaille

Québec avant Toronto

Le Torontois **Manu Rangachari** est un *fellow* fraîchement débarqué du centre des maladies neurologiques Brigham & Women's Hospital, rattaché à la Harvard Medical School de Boston.

D'une certaine manière, c'est la sclérose en plaques qui l'oblige à revenir au Canada. Cette maladie frappe particulièrement les Canadiens, jusqu'à huit fois plus que dans la plupart des autres pays. Manu est récipiendaire depuis 2011 du *EMD Serono Canada/endMS Network Transitional Career Development Award*, un fonds très bien pourvu qui vise à enrayer la maladie. Cette bourse l'oblige à revenir au Canada après son *fellowship* à Harvard; or c'est lui-même qui a décidé d'installer ses pénates à Québec.

« Il y a une forte tradition au Québec de recherche en neuroscience que ce soit à Laval, à McGill et à l'Université de Montréal et sur la sclérose en plaques aussi. Le Québec est très fort dans ce champ de recherche. J'ai choisi Québec parce que je suis très excité par la synergie potentielle des chercheurs auxquels j'aurais accès dans l'axe de neuroscience. Il y a une expertise importante des Drs Lacroix, Vallières et Rivest. Il pourrait résulter des collaborations naturelles avec ces autres équipes dont les projets de recherche sont assez proches de mes champs d'intérêt, » explique cet immunologiste.



La santé publique au grand air

C'est un Belge qui a permis à **Mélanie Lemire**, chercheuse en santé publique, de découvrir les Inuits et le Nord québécois.

« Je suis tombée en amour avec le Nord quand j'ai commencé avec **Éric Dewailly** (Directeur de l'axe Santé des populations et pratiques optimales en santé). J'ai découvert le nord et toute la question autochtone et ça me tient vraiment à cœur. C'est vraiment la combinaison de l'excellence en recherche et la possibilité de travailler de pair avec les communautés. »

Cette boursière Banting travaille notamment sur les risques et les bénéfices de l'alimentation traditionnelle inuite. Elle fait partie d'une équipe pluridisciplinaire qui tente de déterminer si l'exposition au mercure de certains aliments traditionnels comme le béluga présente plus de risques que les grands bénéfices que les Inuits en retirent, en raison des grandes quantités de sélénium, un élément naturel essentiel, que contient le béluga.

« C'est un élément essentiel qui pourrait contrecarrer les effets toxiques du mercure. Nous essayons de comprendre si le sélénium agit directement sur le mercure ou, comme c'est un élément essentiel, est-ce qu'il agit tout simplement positivement sur la santé. »

« On ne veut surtout pas faire peur aux gens. Il faut faire attention à comment on présente nos données parce que le béluga est au cœur de la culture Inuit. »

Les résultats préliminaires d'un autre projet portant sur les petits fruits comme la chicouté, la camarine noire et les airelles que l'on trouve en abondance sur ce territoire indiquent que leurs vertus antioxydantes seraient plus importantes que celles des bleuets du Sud par exemple.

Son équipe tente de voir comment ces petits fruits peuvent diminuer l'obésité et aussi la prévalence du diabète.

Chuchoter... sur tous les toits

Un don de 3 456 272 \$ d'OES 25 ans et plusieurs millions plus tard

Le CHU de Québec était heureux de recevoir les représentants d'Opération Enfant Soleil pour la remise de l'octroi annuel pour le développement d'une pédiatrie de qualité. Ce sont 3 456 272 dollars qui ont été remis cette année.

Cette somme permettra de réaliser les projets suivants :

- L'achat d'équipements médicaux spécialisés pour les soins périnataux et néonataux qui assureront l'accessibilité, la qualité et l'efficacité des soins ainsi que la mise à jour des systèmes, favorisant ainsi un meilleur suivi et une rapidité de réaction accrue.
- La mise à jour des systèmes diagnostiques en pédiatrie qui contribuera entres autres à effectuer plus rapidement la collecte des données, à augmenter la qualité des images et à réduire le nombre d'anesthésies requis pour effectuer les examens d'IRM.
- L'acquisition d'équipements médicaux spécialisés qui permettront aux diverses spécialités en consultations externes d'assurer une accessibilité et une efficacité accrues des soins offerts aux enfants.

Une désignation qui reflète nos liens étroits

Cette année en est une toute particulière pour Opération Enfant Soleil qui célèbre ses 25 ans. « Des liens très particuliers unissent Opération Enfant Soleil et le CHU de Québec, et ce, depuis 25 ans. Il faut rappeler qu'Opération Enfant Soleil a été fondé par nos employés et que notre Centre mère-enfant n'aurait pas été réalisé sans la contribution importante de cette organisation », d'expliquer madame Gertrude Bourdon, directrice générale du CHU de

Québec. « Afin de graver ces liens particuliers, nous sommes fiers d'annoncer que le Centre mère-enfant portera dorénavant le nom Centre mère-enfant Soleil du CHU de Québec. »

Rappelons que cet anniversaire a été souligné lors de la 8^e édition des *Grands prix Sirius*, tenue le 15 novembre 2012. À cette occasion, Opération Enfant Soleil s'est vu décerner le Grand prix du conseil d'administration.

À ce jour, 47 272 769\$ ont été attribués au CHU de Québec, ce qui contribue à offrir les meilleurs soins aux enfants ainsi qu'une qualité de vie optimale en période d'hospitalisation grâce à l'aménagement d'espaces favorables à leur guérison.



Gaston Bédard, président du CA du CHU, Ginette Charest, présidente directrice générale d'OES, Gertrude Bourdon, directrice générale du CHU de Québec, et René Rouleau, président du CA d'OES, lors du dévoilement de la nouvelle appellation du Centre mère-enfant Soleil.

Objectif atteint pour la collecte annuelle de sang

Les 16 et 24 avril dernier, sous la présidence d'honneur de la directrice générale, Mme **Gertrude Bourdon**, se tenait la collecte de sang annuelle d'Héma-Québec à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et à l'Hôpital du Saint-Sacrement.

C'est avec grand plaisir que 40 donneurs ont été recrutés à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et 29 donneurs à l'Hôpital du Saint-Sacrement. Nous les remercions chaleureusement pour leur précieuse contribution à l'œuvre humanitaire du don de sang qui permettra de continuer la distribution de produits sanguins dans les hôpitaux et de sauver des vies. Chaque don de sang contribue à sauver quatre vies.

Encore une fois cette année, le Comité des usagers a distribué 20 chèques-cadeaux parmi les donneurs.

Nous tenons également à remercier les personnes suivantes pour l'organisation de cet événement qui n'aurait pu se tenir sans leur contribution : Mme **Francine Bastille**, chargée technique de sécurité transfusionnelle - HEJ, Mme **Carole Bolduc**, agente administrative, direction clientèle – ophtalmologie et services ambulatoires spécialisés, et Mme **Caroline Ouellet**, technicienne en administration à la Direction générale adjointe à la logistique hospitalière-HSS.



Un Gala « tissé serré »

C'est le 18 avril dernier qu'étaient conviés, au Théâtre Le Capitole de Québec, tout le personnel et les médecins des hôpitaux de l'Enfant-Jésus et du Saint-Sacrement, pour la deuxième édition du Gala Saphir.

Parés de leurs plus beaux atours, ce sont plus de 500 membres du personnel et médecins qui ont répondu à l'appel et sont venus profiter de cette magnifique soirée de gala qui leur était dédiée et visait à reconnaître l'excellence de leur travail et leur engagement.

La soirée s'est déroulée dans une ambiance festive et chaleureuse. Les invités ont d'abord profité du cocktail d'ouverture pour échanger, dans le ravissant foyer de la salle de spectacle... un contexte rafraîchissant hors du cadre habituel de travail !

L'entrée en salle enlevante sur des airs de rigodon est venue égayer un montage vidéo sur « La généalogie du Saphir ». La soirée de remise de prix et de prestations musicales et vidéo s'est ensuite déroulée sous la main de maître de la comédienne **Mélanie Maynard** qui, avec le côté très humain qu'on lui connaît, a su faire rire autant qu'émouvoir. La soirée a couronné 14 gagnants ou équipes gagnantes qui ont reçu un Saphir, œuvre d'art unique, création de M. Jean Bélanger, un artiste verrier de Québec.

Le Gala a été ponctué de prestations musicales entraînantes du groupe invité, l'orchestre Mélodie. L'audience a vécu un moment particulièrement touchant lors de la présentation vidéo du Saphir Hommage décerné au Dr **Luc Deschênes**, chirurgien-oncologue, pour l'ensemble de son œuvre au Centre des maladies du sein Deschênes-Fabia. Les cœurs ont également été touchés par le témoignage d'une patiente, ainsi que par les vibrants témoignages des Drs **Édith Labonté**, psychiatre et **Robert Delage**, hémato-oncologue, tirés du recueil *33 histoires vraies racontées par des médecins*, qui met en lumière cette lourde responsabilité qu'ils ont accepté d'endosser en prenant métier.

Autre moment fort de la soirée, à la remise du Saphir Coup de cœur, lorsque Mme **Gertrude Bourdon**, directrice générale du CHU de Québec, a chaleureusement serré dans ses bras M. **Benoît Thibodeau**, préposé au Service d'hygiène et de salubrité, pour lui remettre son prix. Et que dire des prestations hilarantes de Mme Bourdon et de plusieurs membres du personnel dans un montage vidéo de Taxi 0-22, en compagnie virtuelle de Patrick Huard? Et celles sur les petits côtés cachés des nommés dans la catégorie Personnalité? Une agréable façon de rappeler que le côté humain fait d'abord et avant tout toute la différence!

Félicitations à tous les gagnants et des remerciements chaleureux à tous les invités, ainsi qu'aux bénévoles et commanditaires qui ont rendu cette soirée possible. Soyez au rendez-vous pour le prochain Gala reconnaissance du CHU de Québec!



C'est avec humour et sensibilité que Mélanie Maynard a animé le Gala Saphir du 18 avril.



Gertrude Bourdon remet à Benoît Thibodeau le Saphir Coup de cœur.

Photos : Gilles Fréchette

LES LAURÉATS DU GALA SAPHIR 2013

Saphir Innovation et projets spéciaux	Réascribe+
Saphir Services administratifs et de soutien	L'équipe d'hygiène et de salubrité
Saphir Personnalité HEJ	Mme Sylvie Côté , coordonnatrice clinico-administrative, ÉVAQ
Saphir Personnalité HSS	La Dre Jocelyne Chiquette , sénologue, Centre des maladies du sein Deschênes-Fabia et médecin responsable, Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)
Saphir Gestion	Mme Normande Caron , coordonnatrice clinico-administrative, CUO
Saphir Recherche	L'équipe patient du LCEX - complexité des salles blanches et le déménagement d'un centre de recherche
Saphir Soins	La clinique des maladies cardiaques subaiguës
Saphir Enseignement	Projet Candidate à l'exercice à la profession d'infirmière (CEPI) aux soins intensifs
Saphir Coup de cœur	M. Benoît Thibodeau , préposé, Service d'hygiène et de salubrité
Saphir Réalisation distinctive HEJ	Ouverture de la résonnance magnétique la nuit
Saphir Réalisation distinctive HSS	Programme québécois de dépistage du cancer colorectal
Saphir Partenariat-rayonnement	Équipe de mentorat clinique du CEVQ
Saphir Hommage	Le Dr Luc Deschênes , chirurgien-oncologue, cofondateur du Centre des maladies du sein Deschênes-Fabia

Cette soirée a été rendue possible grâce à l'appui financier de nos commanditaires

Abbott Medical Optics

Hospira

Roche

comité des usagers

La Capitale Groupe financier

Alcon CANADA

MCKESSON

SIEMENS

PHILIPS

UNIPRIX

Un laboratoire suprarégional de prothèses faciales

« Spacieux », « lumineux », « adaptés », voici quelques-uns des commentaires entendus lors de l'inauguration du laboratoire suprarégional d'épithésie organisée le 9 avril dernier à L'Hôtel-Dieu de Québec. Plus convivial et plus fonctionnel, ce nouvel espace conçu à partir des besoins exprimés par l'équipe répondra aux besoins présents et anticipés.

Ce nouvel environnement est notamment muni d'un espace pour l'évaluation, la conception et la fabrication des épithèses. Seul centre hospitalier à offrir un service d'épithésie dans la province, le CHU de Québec positionne la ville de Québec auprès des deux autres pôles canadiens – Toronto et Edmonton – où le service est offert. Ces nouveaux locaux démontrent l'intérêt porté à ce secteur de pointe.

Présente à l'événement Mme **Gertrude Bourdon** a souligné la capacité peu commune à maintenir le cap sur le développement de services de haute qualité pour les patients nécessitant une prothèse faciale. « Loin de vous assoir sur vos lauriers, vous continuez avec votre incontournable projet de prothèses mammaires externes personnalisées », a-t-elle ajouté. Les épithèses réalisées au CHU de Québec jouent un rôle déterminant sur la vie de notre clientèle. Elles leur permettent de reprendre plus facilement leurs activités et de retrouver leur vie d'avant.

De gauche à droite : Annie Laverdière, étudiante en épithésie et technologue en radio-oncologie, Louise Desmeules, épithésiste et le Dr Gaston Bernier, chef médical du Service de médecine dentaire en oncologie et dentiste en oncologie.



Journée *Jeunes explorateurs d'un jour* au CHU de Québec

Cette année, le CHU de Québec a reçu près de 200 jeunes dans ses établissements lors de ses deux journées *Jeunes explorateurs d'un jour*, les 14 février et 18 avril derniers. Les jeunes explorateurs, de niveaux secondaires 4 et 5, ont eu l'occasion d'être jumelés à un parrain ou une marraine de la profession de leur choix. La journée de jumelage leur a permis de confirmer ou non leur orientation de carrière à un moment décisif de leur cheminement scolaire. Cette journée fut grandement appréciée par les jeunes, qui ont souligné la générosité et l'accueil des personnes rencontrées lors de leur activité chez nous.

Super intéressant, cela donne le goût de travailler dans le domaine de la santé!

Mon parrain était très sympathique, j'ai beaucoup aimé ma journée.

Il est intéressant d'entendre l'expérience des résidents. Je doutais de mon choix de carrière, mais je suis maintenant convaincue!

J'ai bien aimé visiter plusieurs départements et que les gens nous parlent de leur milieu et de ce qu'ils font.



Une marraine et une future physiothérapeute!

C'était très enrichissant et unique!



Une marraine et deux futurs infirmiers d'urgence!

Merci à tous les parrains et mairaines ainsi qu'aux collaborateurs de l'édition 2013!

Émilie Bachand-Duval, pharmacienne, L'HDQ

Érika Beaudoin, orthophoniste, L'HDQ

Marie-Hélène Beaulieu, pharmacienne, HEJ

Geneviève Bécotte, urgentologue, CHUL

Geneviève Bédard, ergothérapeute, HEJ

Sylvie Bélanger, pédiatre, CHUL

Patrick Béliveau, cardiologue, L'HDQ

Marc-André Bernier, pharmacien, HSFA

Karine Bertrand, infirmière, HSS

Bianka Bouchard, coordonnatrice technique contrôle de la qualité en imagerie médicale, HSFA

Sabrina Bouchard, technologue en imagerie médicale, HSFA

Jean Boulanger, directeur des technologies de l'information

Gaétan Brochu, chirurgien, CHUL

L'équipe du département de chirurgie du CHUL

Georges Caouette, pédiatre, CHUL

L'équipe du département de pédiatrie du CHUL

Denise Chrétien, AIC, inhalothérapie, HSS

Annie Cochrane, travailleuse sociale, HSFA

Isabelle Côté, pharmacienne, HSS

Marie-Helen Crofton, ergothérapeute, HEJ

Nathalie Dorval, AIC, chirurgie, HEJ

Annie Dubé, technologue médicale, HEJ

Julie Fontaine, physiothérapeute, L'HDQ

Laurence Fruteau de la Clos, physiothérapeute, HSS

Pascale Gervais, pédiatre, CHUL

Jonathan Giguère, coordonnateur à la planification et à l'affectation du personnel infirmier, L'HDQ

Claudine Gauthier, nutritionniste, HEJ

Alexandra Gilbert, pharmacienne, HSFA

Michelle Girard, travailleuse sociale, L'HDQ

Julie Guérin, technicienne en électrophysiologie médicale, HSFA

Catherine Jean, orthophoniste, HEJ

Véronique Labbé, pharmacienne, L'HDQ

Olivier Lavoie, résident en radiologie, CHUL

Nathalie Labrecque, ophtalmologiste, HSS

Line Lachance, institutrice clinique en radio-diagnostique, HEJ

Jean Lamontagne, orthopédiste, HEJ

Geneviève Lapointe, diététiste-nutritionniste, HEJ

Jennifer Lapointe, AIC, orthopédie, HEJ

Claude Laroche, physiothérapeute, HEJ

Olivier Larochelle, hématologue, L'HDQ

Audrey Leblanc, pharmacienne, HSFA

Hélène Leblanc, inhalothérapeute, HEJ

Lyann Leclerc, assistante technique en pharmacie, HEJ

André Mailhot, chef du service de radiologie, HSFA

Marie-Philippe Mailloux, ergothérapeute, HSS

Nathalie Marcotte, pharmacienne, L'HDQ

Claudia Marcoux, pharmacienne, HEJ

Suzanne Martel, directrice clientèle - mère-enfant et santé de la femme

Nicole Massicotte, technologue médicale, HSFA

Anne-Hélène Michaud-Deschênes, infirmière, CHUL

François Paquet, physiothérapeute, CHUL

Julie Pâquet, adjointe au chef du service administratif de radio-oncologie, L'HDQ

Josée Pinard, psychologue, Centre de pédopsychiatrie

Anne Plante, physiothérapeute, HSS

Annie Roberge, nutritionniste, HEJ

Karine Roy, photographe médicale, CHUL

Marie-Claude Savoie, physiothérapeute, L'HDQ

Andrew Toren, ophtalmologiste, HSS

Karine Tremblay, conseil-lère-cadre à la Direction des soins infirmiers

Isabelle Voisine, pharmacienne, HSFA

Guillaume White, orthophoniste, CHUL

La direction de l'enseignement

Les organisatrices de l'activité:

Marina Beaulieu, Marie-Josée Bernier et Véronique Martin, Direction des ressources humaines, du développement des personnes et de la transformation et **Léticia Dufresne, Julie Labrie et Emilie Raymond**, Direction des communications et du rayonnement.

Les priorités organisationnelles 2013-2014

Poursuivons sur notre élan!

Le conseil d'administration du CHU de Québec rappelle l'importance d'une gouvernance exemplaire et encourage et soutient tous les gestionnaires du CHU de Québec, les médecins, les chercheurs, les employés et les bénévoles afin de *poursuivre sur notre élan* en 2013-2014 pour :

- Adopter les orientations stratégiques 2014-2020 du CHU de Québec.
- Réussir avec mention la visite d'Agrément Canada en misant sur l'implication des équipes.
- Poursuivre avec ardeur l'implantation d'une culture intégrée de qualité et sécurité dans l'ensemble de l'organisation.
- Obtenir la meilleure décision concernant le projet de L'Hôtel-Dieu de Québec, porteuse d'avenir pour le CHU de Québec.
- Améliorer de façon continue notre performance et ainsi préserver l'équilibre budgétaire.

Priorités 2013-2014

Indicateurs des résultats

MISSION SOIN

- Améliorer l'accès aux soins et aux services en chirurgie oncologique en respectant les normes et en réduisant les délais.
- Augmenter l'accessibilité aux lits de soins aigus, en santé mentale et en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI).
- Poursuivre la mise en place de mécanismes formels et adaptés de cogestion médico-administrative et en évaluer les impacts pour un fonctionnement plus agile et efficace de l'organisation par direction clientèle;
- Poursuivre l'implantation d'une culture LEAN.
- Mettre en place une nouvelle structure de gouvernance en éthique clinique pour le CHU de Québec.

Pourcentage d'amélioration à définir

Pourcentage d'amélioration à définir

Pourcentage de réalisation à définir

% de réalisation

MISSION ENSEIGNEMENT

- Améliorer le potentiel d'accès et l'offre de service en fonction des besoins de la clientèle étudiante des cinq sites hospitaliers.
- Améliorer l'offre de service de la plateforme de recherche clinique auprès des étudiants de toutes provenances professionnelles.

Consultations et rédaction d'un document et d'un plan d'action

Pourcentage d'augmentation à définir

MISSION RECHERCHE

- Obtenir une cote exceptionnelle lors de la visite du Fonds de recherche du Québec-Santé.
- Mettre en place un comité consultatif scientifique international et un comité d'évaluation de la performance du Centre de recherche du CHU de Québec.
- Harmoniser la gestion financière des activités de recherche et des pratiques administratives.
- Faire un portrait complet de nos infrastructures de recherche (plateformes, locaux, etc.).

Cote reçue

Pourcentage de réalisation

MISSION ÉVALUATION

- Établir des ponts continus entre l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), la recherche clinique, l'enseignement et la gestion.
- Consolider le partenariat avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), le RUIS de l'Université Laval et les UETMIS du Québec.
- Faire évoluer le secteur évaluation pour y réaliser de l'évaluation de programme et accroître nos activités en évaluation de l'expérience patient.

Modalités à définir

DÉVELOPPEMENT DES PERSONNES

- Faire preuve de considération envers les personnes dans le cadre de la transformation, les soutenir et favoriser une communication directe et ouverte.
- Réaliser un plan de main d'œuvre triennal pour l'ensemble de la main-d'œuvre au CHU de Québec.

Pourcentage de réalisation à définir

ADMINISTRATION ET POURSUITE DE LA FUSION

- Mettre en place des groupes de travail pour évaluer les grands générateurs de coûts dans l'ensemble du CHU de Québec.
- Compléter le regroupement des systèmes administratifs.
- Poursuivre l'implantation du dossier patient électronique selon les échéanciers prévus.
- Harmoniser les politiques et procédures administratives.
- Mettre en place une gouvernance unifiée pour la gestion des grands projets et des équipements médicaux.
- Compléter l'architecture de télécommunications en technologies de l'information.
- Créer un site internet unique pour le CHU de Québec.

Pourcentage de réalisation à définir

L'Écho de la recherche

Une piqûre vite oubliée ?

L'anesthésie générale accélérerait et exacerberait l'une des principales manifestations de l'Alzheimer. Il s'agit là d'une nouvelle préoccupante compte tenu du fait qu'une population vieillissante est plus susceptible de passer sous le bistouri et que le nombre de cas d'Alzheimer monte en flèche.

Voilà l'un des éléments du bilan dressé par quatre chercheurs qui ont passé en revue les études décrivant les effets de l'anesthésie sur l'Alzheimer. **Alexis Bretteville, Maya Dickler et Emmanuel Panel**, du Centre de recherche du CHU de Québec, et **Robert Whittington**, de la *Columbia University*, présentent le fruit de leur travail dans un article mis en ligne le 25 mars par la revue *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*.

L'une des principales manifestations de l'Alzheimer est la formation d'enchevêtrements dans les neurones. Ce problème serait causé par une aggrégation des microtubules. Ces structures servent à la fois de squelette cellulaire et de rails pour transporter des molécules à l'intérieur de la cellule. Normalement, la cohésion d'un réseau de microtubules est renforcée par des protéines nommées tau. Chez les personnes souffrant d'Alzheimer, une altération chimique de ces protéines (hyperphosphorylation) fragiliserait l'ensemble. « Les autopsies montrent que l'abondance des enchevêtrements est bien corrélée avec la diminution des fonctions cognitives chez les humains et les modèles animaux », signale Emmanuel Panel.

En 2009, le professeur Panel et ses collaborateurs ont découvert que la baisse de température corporelle entraînée par l'anesthésie générale était en partie responsable de l'altération des protéines tau. Pour chaque baisse de 1 degré Celsius, l'hyperphosphorylation augmentait de 80 % chez les souris. Plus ces animaux avaient atteint un stade avancé de la maladie, plus la production de protéines altérées était grande.

Depuis, des études réalisées sur des animaux indiquent que même sans baisse de température corporelle, l'administration d'un anesthésiant par voie sanguine ou respiratoire peut accroître la formation d'enchevêtrements. « L'anesthésique semble avoir un effet direct qui est accru par l'hypothermie », résume le chercheur.

Il y aurait présentement 36 millions de personnes atteintes d'Alzheimer dans le monde. Si aucun traitement n'est mis au point, ce chiffre pourrait quadrupler d'ici 2050. Par ailleurs, 234 millions de patients subissent une chirurgie majeure sous anesthésie chaque année, et le vieillissement de la population n'arrangera pas les choses.

« Pour le moment, aucune étude n'a établi de lien de causalité entre l'anesthésie générale et l'Alzheimer, rappelle le professeur Panel. Par contre, il semble plausible que l'anesthésie puisse exacerber les symptômes de la maladie. C'est pourquoi nous tentons de déterminer si certains anesthésiants causent moins d'hyperphosphorylation. Nous sommes aussi sur la piste de molécules qui pourraient être administrées aux patients au moment de la chirurgie afin de prévenir les dommages aux protéines tau. »

Jean Hamman, Le Fil

11,4 M\$ pour dépister le cancer du sein



Jacques Simard et ses collaborateurs mettront au point un outil de gestion du risque qui permettra de mieux suivre les femmes vulnérables à cette maladie

Jacques Simard du Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Québec et ses collaborateurs disposeront de 11,4 M\$ pour créer un outil de gestion du risque du cancer du sein. Cette somme provient de Génome Québec et de Génome Canada, des Instituts de recherche en santé du Canada et de divers partenaires.

Les travaux d'un consortium international auquel est associé le professeur Simard ont permis de cerner près de 80 marqueurs génétiques qui accroissent le risque de cancer du sein. « La grande majorité des cancers ont une composante génétique, rappelle le chercheur. Certains allèles rares augmentent ce risque de façon importante. D'autres allèles plus fréquents ont un effet

plus faible, mais cumulatif. C'est pourquoi il est utile de connaître le profil génétique de chaque femme pour accorder un suivi plus étroit à celles qui ont un risque élevé. »

Présentement, le *Programme québécois de dépistage du cancer du sein* offre une mammographie tous les deux ans aux femmes âgées de 50 à 69 ans. Cependant, près du quart des cas de cancers surviennent dans le groupe des 35 à 49 ans. « Un test génétique permettrait d'établir le profil de risque de chaque femme, peu importe son âge, et d'assurer un suivi plus étroit à celles qui sont plus vulnérables en raison de leur hérédité. »

La subvention qu'il vient de décrocher permettra à l'équipe qu'il dirige avec **Bartha Maria Knoppers**, de l'Université McGill, d'explorer cette avenue. « Nous allons élaborer une approche génomique qui permettra d'intégrer l'information et de stratifier le risque. Nos travaux tiendront compte des coûts personnels et sociaux de la maladie. Nous étudions aussi la façon de mieux communiquer les résultats des tests aux patients, à leur famille et aux professionnels de la santé. Je crois que, d'ici cinq ans, nous serons prêts à mener une étude pilote à grande échelle dans une région administrative du Québec », avance le chercheur.

Jean Hamman, Le Fil

L'amniocentèse remplacée par une prise de sang ?

La très redoutée amniocentèse, une intervention qui consiste à prélever un échantillon du liquide dans lequel baigne le fœtus afin de détecter ses anomalies génétiques, peut-elle être remplacée par une simple prise de sang ? C'est ce que tentera d'établir une équipe de 27 chercheurs provenant de 12 universités canadiennes et étrangères. Ce groupe, dirigé par **François Rousseau**, du Centre de recherche du CHU de Québec, et **Sylvie Langlois**, de l'Université de la Colombie-Britannique, vient d'obtenir 10,5 M\$ de Génome Québec, de Génome Canada, des Instituts de recherche en santé du Canada et de divers partenaires pour comparer la performance et l'utilité de nouvelles méthodes génomiques dans le dépistage prénatal des anomalies génétiques du fœtus.

La probabilité de donner naissance à un enfant atteint d'une anomalie comme la trisomie augmente avec l'âge de la mère. Auparavant, les médecins proposaient l'amniocentèse aux femmes enceintes de 35 ans et plus ainsi qu'à celles qui avaient des antécédents familiaux de maladies génétiques. Les cas survenant chez les femmes plus jeunes passaient sous le radar. Depuis quelques années, des tests biochimiques et un examen échographique permettant d'évaluer le risque de porter un enfant avec anomalie génétique sont proposés à toutes les femmes, quel que soit leur âge. À la lumière de ces tests, seules les futures mères qui présentent un risque élevé sont invitées à subir une amniocentèse.

Le prélèvement de liquide amniotique comporte un inconvénient majeur : il provoque des fausses-couches dans environ 1 % des cas. « On estime qu'environ 10 000 Canadiennes subissent cette intervention

chaque année, ce qui conduirait à la perte de 70 fœtus qui étaient en bonne santé », souligne François Rousseau. Autre désavantage, l'amniocentèse est effectuée entre la 14^e et la 18^e semaine de grossesse de sorte qu'en ajoutant les délais pour obtenir les résultats, une femme en arrive parfois à devoir subir une interruption de grossesse à la 19^e ou à la 20^e semaine.

La découverte de la présence d'ADN fœtal dans le sang de la mère a ouvert la porte à une nouvelle approche plus précoce et moins risquée de dépistage des anomalies génétiques. « Des fragments d'ADN du fœtus traversent le placenta et se trouvent en très faible concentration dans le sang de la mère, explique le professeur Rousseau. À l'aide d'une simple prise de sang effectuée avant la 9^e semaine de grossesse, on peut détecter les anomalies du fœtus. En théorie, cet outil permettrait de ne faire que 300 amniocentèses là où il en faut présentement 10 000. »

Au cours des quatre prochaines années, le chercheur et ses collaborateurs recruteront 5 600 femmes enceintes dans cinq centres canadiens afin de comparer la performance de tests génomiques qui font appel à l'ADN fœtal trouvé dans le sang maternel. Ils évalueront le coût de ces examens par rapport à leur efficacité ainsi que leurs répercussions éthiques, sociales et légales. Enfin, ils proposeront la meilleure façon de les implanter au Canada. « Notre étude va fournir toutes les informations dont les décideurs ont besoin pour se prononcer sur l'instauration de ces tests. Si les résultats sont concluants, ces nouveaux outils pourraient être proposés aux femmes enceintes d'ici 10 ans », estime le chercheur.

Jean Hamman, Le Fil

Un panier bio pour manger mieux

L'offre de paniers de légumes biologiques en association avec Équiterre reprend du service pour une quatrième année consécutive au CHU de Québec. La formule est très appréciée des employés qui récupèrent leur panier à un point de chute désigné à chacun de nos cinq hôpitaux.

« C'est une mesure qui vise à améliorer la qualité de vie au travail. L'an dernier près de 100 familles du CHU de Québec ont bénéficié de ce programme », indique **Anne-Marie Gargano-Huard** de la Direction des ressources humaines, du développement des personnes et de la transformation au CHU de Québec.

Rhea Utley, chercheuse au Centre de recherche du CHU de Québec, est abonnée à ce service depuis quatre ans. « Le point de chute est à proximité de mon travail et c'est très facilitant. J'ai choisi de m'approvisionner en légumes de cette façon puisque c'est simple et rapide. Les légumes sont frais et beaucoup plus savoureux. Je souhaitais aussi que ma famille maximise sa consommation de légumes bio puisque la qualité des aliments que nous mangeons a un impact direct sur notre santé », indique la Dre Utley.

Le panier des Fermiers de famille donne accès à des produits fraîchement cueillis, suivant les récoltes du moment. « Participer à la formule des paniers bio, vous permet de savourer une belle diversité de petits fruits et de légumes chaque semaine, dans une formule améliorée et plus flexible tout en contribuant à dynamiser une ferme biologique locale », explique **Evelyne Cossette**, fermière de famille de la Ferme Ste-Achillée située à Château-Richer.

Pour la saison complète, de 12 à 22 semaines selon les fermes, le coût moyen est d'environ 350 \$.



De gauche à droite : Evelyne Cossette, de la Ferme St-Achillée, Isabelle Labonté, de la Ferme Labonté et filles, Guylaine Tourigny, de la ferme Les jardins du pied à terre, Simon Lachance, de la Ferme St-Achillée, Catherine Bélanger, de la Ferme des pensées sauvages, Mathieu Roy, conseiller-agriculture chez Équiterre, Isabelle St-Germain, directrice générale adjointe et responsable des projets alimentaires chez Équiterre, et Anne-Marie Gargano Huard, de la Direction des ressources humaines, du développement des personnes et de la transformation du CHU de Québec.

IL EST ENCORE TEMPS DE S'INSCRIRE!
Communiquez directement
avec les agriculteurs :

CHUL : Ferme Labonté et filles
Isabelle Labonté
T 418 728-5287
panierecolo@live.ca

HEJ et HSS : Ferme la Pensée sauvage,
Catherine Bélanger et Dave Bernard
T 418 598-1257
penseessauvages@globetrotter.net

HSFA et LHDQ : Ferme Saint-Achillée:
Evelyne Cossette et Simon Lachance
T 418 824-9687
fach266@gmail.com

Des prix et des bourses d'études à 28 infirmières

Le 17 avril dernier, le conseil des infirmières et infirmiers du CHU de Québec a tenu son assemblée générale annuelle. Mme Gertrude Bourdon a ouvert l'assemblée qui s'est déroulée simultanément à l'Hôpital du St-Sacrement et à l'Hôpital Saint-François d'Assise. Des Prix reconnaissance et des bourses d'études ont ensuite été remis à 28 infirmières et infirmières auxiliaires. Cette année, plus d'une centaine de candidatures d'infirmières et d'infirmières auxiliaires qui rayonnent dans leur milieu de travail ont été soumises aux comités de sélection. Près de 200 personnes se sont rassemblées dans les deux sites pour les applaudir.

Toutes nos félicitations aux gagnants et nos plus sincères remerciements aux participants, en particulier tous ceux qui ont soumis la candidature de leurs collègues, ainsi qu'aux membres des comités de sélection. Nous tenons à remercier également la Fondation du CHUQ et la Direction de l'enseignement pour leur soutien.

LAURÉATS ET LAURÉATES DES PRIX RECONNAISSANCE CII 2013

Prix mission soins – CHUL	Mme Vicky Durand , infirmière clinicienne, 2SE
Prix mission soins – HSFA	Mme Brigitte Veilleux , infirmière, consultations externes
Prix mission soins – L'HDQ	Mme Marie-Élisabeth Defossey , inf. clinicienne, 9500
Prix Coup de cœur – HEJ	Mme Mylène Côté , infirmière, C-5000
Prix Coup de cœur – HSS	Mme Louise Tremblay , assistante infirmière-chef, 7 ^e et 8 ^e Youville
Prix mission soins infirmière auxiliaire – CHUL, L'HDQ, HSFA	Mme Nathalie Forgues , infirmière auxiliaire, 1CE, CHUL
Prix Formation clinique – CHUL, L'HDQ, HSFA	M. Martin Parent , infirmier clinicien, IPE, HSFA
Prix mission enseignement – CHUL	Mme Isabelle Labbé , infirmière clinicienne, 4S0
Prix mission enseignement – HSFA	Mme Annie Durand , infirmière clinicienne, IPE
Prix mission enseignement – L'HDQ	Mme Josée-Anne Aubut , infirmière clinicienne, 9 500
Prix Mentor – HEJ	Mme Chantal Brisson , infirmière, cardiologie
Prix Mentor – HSS	Mme Diane Vallée , infirmière, URFI
Prix mission leadership gestion – CHUL, L'HDQ, HSFA	Mme Johanne Roy , conseillère en soins spécialisés, cardiologie
Prix mission leadership clinique – CHUL, L'HDQ, HSFA	Mme Clémence Bélanger , assistante infirmière-chef, consultations externes, CHUL
Prix Leadership infirmier PTI – Catégorie Infirmière	Mme Guyline Rancourt , infirmière, A-4000, HEJ M. Michel Gauthier , infirmier, 8e Youville, HSS
Prix Leadership infirmier PTI – Catégorie Infirmière-ressource	Mme Marie-Lyne Gagné , infirmière, B-4000, HEJ
Prix Leadership infirmier PTI – Catégorie Assistante infirmière-chef	Mme Andrée Audy , assistante infirmière-chef, D-4000 et D-5000, HEJ Mme Johanne Bertrand , infirmière, 8 ^e Youville, HSS
Prix Leadership infirmier PTI – Catégorie Chef d'unité	Mme Isabelle Lessard , infirmière-chef, A-4000 et E-2000, HEJ M. Richard Robert , 7 ^e et 8 ^e Youville, HSS
Prix relève infirmière – HEJ	Mme Stéphanie Proteau , infirmière, sciences neurologiques
Prix relève infirmière – HSS	Mme Amélie Michaud , infirmière clinicienne, CMS
Prix relève infirmière – CHUL, L'HDQ, HSFA	Mme Marie-Ève Lajoie , préceptrice, HSFA
Prix relève infirmière auxiliaire – CHUL, L'HDQ, HSFA	Mme Sophie Dubé , infirmière auxiliaire, 1NO, CHUL
Bourses d'études Jacqueline-Pelletier (2 ^e cycle – 1000 \$) – CHUL, L'HDQ, HSFA	Mme Stéphanie Carrier , conseillère en soins spécialisés, soins critiques M. Michel Doré , infirmier clinicien, CHUL
Bourse d'études d'études Sylvie-Morin (1 ^{er} cycle – 500 \$) – CHUL, L'HDQ, HSFA	M. Wassil Kheroubi , infirmier, 11 500, L'HDQ

La géothermie : ou l'art de récupérer l'énergie du sol

Les énergies renouvelables sont à l'honneur dans le projet d'efficacité énergétique amorcé dans trois hôpitaux du CHU de Québec depuis quelques années. En effet, diverses sources d'énergie propres contribuent aux efforts de chauffage ou de ventilation, réduisant de beaucoup la consommation d'huile et de gaz naturel. Parmi celles-ci se trouve l'énergie du sol : la géothermie.

Pour installer le système, il faut d'abord creuser des puits dans le sol. Des travaux de forage ont débuté au CHUL en avril 2013 et se poursuivront tout l'été. Le champ géothermique sera particulièrement imposant comptant pas moins de 60 puits! Des tuyaux étanches y seront insérés et formeront une boucle fermée ayant pour début et fin la thermopompe. Dans la boucle circulera le mélange d'eau et de glycol, maintenu à une température plus froide que celle du sol grâce à la thermopompe.

Des projets similaires ont été déployés à l'Hôpital du Saint-Sacrement et à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. À l'Hôpital du Saint-Sacrement, 20 puits de géothermie verticaux ont été percés à une distance de 600 pieds dans le roc. Cependant, ce sont des puits horizontaux qui ont été forés à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. Ces travaux qui ont générés 40 puits d'une longueur de 700 pieds à une profondeur de 40 à 50 pieds dans le sol sablonneux, se sont échelonnés sur 10 semaines à l'été 2012.

La récupération de chaleur

On peut récupérer le surplus de chaleur présent dans les locaux de l'hôpital, dans l'air normalement expulsé par la ventilation, dans l'air extérieur (aérothermie) ou encore dans le sol (géothermie). La géothermie consiste à transférer d'un endroit à un autre de l'énergie qui serait autrement perdue. C'est grâce à une thermopompe que ces transferts thermiques sont possibles. La récupération de chaleur

permet donc de réduire le gaspillage puisqu'elle optimise l'utilisation de l'énergie disponible à l'intérieur et à l'extérieur d'un bâtiment.

À quatre mètres sous la surface, la température est environ de 8°C en toute saison. Tout au long de son aller-retour à la thermopompe, le liquide se réchauffe dans les tuyaux, récupérant ainsi la chaleur du sol. La chaleur est ensuite transférée à la thermopompe puis au réseau d'eau chaude du bâtiment.

En été, on peut se servir de la géothermie pour climatiser. Il suffit de rejeter la chaleur de la ventilation dans le sol. Le liquide d'eau et de glycol cède donc sa chaleur au sol. Il remonte ensuite à la thermopompe plus froid pour rafraîchir les locaux.

Des économies tangibles pour nos établissements

Au CHUL l'économie sera de plus d'un million de dollars par année grâce à la géothermie. Cette mesure permettra aussi d'atteindre plus de la moitié des cibles annuelles de réduction des émissions polluantes prévues par le projet d'efficacité énergétique entrepris en 2011, soit une réduction de la facture énergétique annuelle de 46 %. L'investissement nécessaire à la réalisation du projet sera remboursé en 7 ans à même les économies générées. En plus de diminuer significativement ses coûts d'exploitation, le CHUL réduira son empreinte écologique de 7 040 tonnes de CO₂ annuellement, ce qui équivaut à retirer 2 167 voitures de la circulation automobile. Le confort global des locaux sera aussi amélioré.

Pour les Hôpitaux du Saint-Sacrement et de l'Enfant-Jésus, les mesures d'efficacité énergétique retenues en plus de la géothermie sont : la récupération de chaleur, la conversion de vapeur-eau du réseau de chauffage, l'installation d'un nouveau refroidisseur efficace, le remplacement d'une tour d'eau, le remplacement de l'éclairage et l'optimisation des réseaux de vapeur des réseaux chauffage et de refroidissement. Ces mesures généreront des économies de 1,2 million, soit environ 26 % de la facture d'énergie des bâtiments.

UN SYSTÈME GÉOTHERMIQUE EST COMPOSÉ DE TROIS PRINCIPAUX ÉLÉMENTS :

- **Une boucle de liquide refroidi** qui circule dans des tuyaux sous terre. Le liquide est composé d'eau et de glycol, un antigel non toxique pour l'environnement.
- **Une thermopompe.**
- **Un réseau d'eau chaude** qui circule dans le bâtiment pour chauffer les radiateurs ou l'air de la ventilation.



Un aperçu de l'étendue des travaux de forage dans le stationnement du CHUL.

Qui sont ces autres professionnels ?

Q&R

Le CHU de Québec compte environ 14 000 employés dont 1 700 médecins, 550 chercheurs et 5 000 infirmières. Reste plusieurs milliers d'employés que l'on désigne communément sous le vocable «autres professionnels», faute d'un terme plus précis pour les nommer. Le conseil multidisciplinaire vous propose de partir à la découverte de ces autres professionnels dont le travail est indispensable à la vie de notre institution.

ALEXANDRE, LE TECHNOLOGUE

Nom

Alexandre Gaucher

Formation professionnelle

Technique au niveau collégial en électrophysiologie médicale

Fonction dans le CHU

Technologue en électrophysiologie médicale

Sites

Hôpital Saint-François d'Assise



Brièvement, en quoi consiste votre travail ?

Notre travail consiste à enregistrer l'activité électrique émise par le corps humain (cœur, nerf, muscle et cerveaux) tout en ayant une qualité d'examen optimal.

Donnez-moi un exemple concret de votre impact sur le patient.

Tous les examens que l'on fait sont à but diagnostique. Donc la qualité de notre examen va jouer sur le diagnostic que le patient peut recevoir. Par exemple, un patient qui arrive à l'urgence avec des symptômes d'infarctus va être redirigé selon les résultats de l'électrocardiogramme au repos.

Dans votre secteur, les activités de qualité se concrétisent de quelle manière ?

Les médecins spécialistes qui font l'analyse de nos examens ont des barèmes de qualité très précis et ils revérifient chacun de nos rapports et de nos tracés.

Quel serait un rêve que vous voudriez que votre secteur atteigne, sur le plan professionnel ou technique ou en termes d'expertise ?

La reconnaissance de notre expertise par les autres professions. Par exemple, pouvoir être dans le personnel du bloc opératoire pour les installations de stimulateur cardiaque. Avec notre bagage en électrophysiologie nous avons notre place dans certaines équipes spécialisées comme les installations de stimulateur cardiaque. Dans certains centres hospitaliers c'est déjà le cas, en espérant que la tendance continue !

DÉVELOPPEMENT DURABLE

Planter un arbre, c'est bon pour la santé !

Saviez-vous que les arbres contribuent au confort et à la qualité de la vie urbaine de multiples façons ?

1. **Ils diminuent les effets des îlots de chaleur engendrés par la ville, ses matériaux, ses activités et les conditions climatiques.** La réduction de la chaleur urbaine est souhaitable pour le bien-être des personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes âgées, les très jeunes enfants, les travailleurs et sportifs extérieurs, tous plus sujets à l'inconfort lié à la chaleur et, dans les cas les plus graves, aux coups de chaleur.
2. **Les arbres créent un filtre naturel qui contribue à assainir la qualité de l'air en réduisant les polluants atmosphériques** tels que les particules fines et le monoxyde de carbone causant le smog, le dioxyde de soufre, les oxydes d'azotes et l'ozone. Cette pollution atmosphérique est connue comme étant responsable de graves maladies respiratoires.
3. **L'arbre intercepte les rayons ultraviolets.** En effet, dans les endroits plus boisés, les arbres peuvent intercepter jusqu'à 95 % des rayons ultraviolets. Cette protection contre les ultraviolets contribue fortement à réduire les risques de brûlures, de cancer de la peau et de cataractes. Bien sûr, l'écran solaire, le chapeau et les vêtements longs demeurent essentiels pour des activités extérieures sécuritaires.
4. **Les arbres contribuent à réduire le stress urbain de même que les problèmes psychosociaux qui y sont associés.** Comment ? Ils créent un milieu favorable à l'exercice physique, aux rassemblements et aux activités culturelles. S'installer à l'ombre d'un arbre, c'est une belle façon de se détendre seul ou en bonne compagnie!
5. **Les arbres et leurs bienfaits contribuent à inspirer des projets verts.** Les réglementations d'urbanisme sont plus que jamais favorables à la conservation des espaces verts et au reboisement en territoires urbains.



DISTRIBUTION D'ARBRES

Ce printemps, faites un geste de plus pour votre santé et celle de notre région : plantez un arbre chez vous, chez un ami ou dans un endroit déjà boisé!

Pour vous aider à relever ce défi, le CHU de Québec distribuera gratuitement à ses employés des arbres feuillus et conifères de petite taille. Limite **d'un arbre par personne** jusqu'à écoulement des quantités.



La distribution des arbres aura lieu le jeudi **30 mai, entre 11 h et 13 h.**

CHUL : dans le hall du Centre mère-enfant Soleil

HEJ : près de la cafétéria

HSS : près de la cafétéria

L'HDQ : près du guichet automatique

HSFA : près de la cafétéria

Autres sites : veuillez réserver votre arbre en écrivant à developpement.durable@chuq.qc.ca, en précisant votre établissement, avant le 24 mai 2013.

Merci à l'**Association forestière des deux rives** pour le don en arbres dans le cadre du Mois de l'arbre et des forêts 2013 !

Marcher au boulot, des trajets de marche à votre portée !

Envie de profiter du printemps ? Le service de santé, sécurité et de qualité de vie au travail vous propose des trajets de marche simples et agréables afin de profiter des journées chaudes à venir !

Prenez une pause santé avec un collègue ou allez grignoter dans un parc à proximité de votre lieu de travail grâce à des trajets de marche simples, variés et divertissants. Profitez d'un moment pour décontracter et découvrir les trois trajets de difficulté différente de votre centre hospitalier.

Marcher peut vous apporter de nombreux bénéfices autant sur le plan physique que psychologique. Cela vous permettra entre autres de mieux dormir, de mieux contrôler votre poids corporel et de renforcer vos muscles et vos os, en plus de vous sentir plus éveillé, plus calme et de meilleure humeur. Tous ces bénéfices vous aideront à mieux apprécier votre journée.

Pour plus de renseignements, consulter l'Intranet dans la section *InfoExpress* (CHUL, HSFA, L'HDQ) ou dans la section *Promotion de la santé* (HSS, HEJ).



Bonne retraite Vincent !

Le 30 mai prochain, **Vincent Piette**, physiothérapeute, nous quittera pour une retraite bien méritée. Vincent est employé par le CHUL depuis 35 ans. Pendant plusieurs années, il a partagé son temps de travail entre le CHUL et le département de réadaptation de la Faculté de médecine de l'Université Laval. Il a aussi été impliqué dans différents comités de l'Ordre professionnel de la physiothérapie et comme professeur de clinique (supervision de stagiaires).

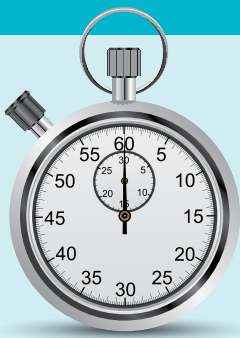
Passionné par son travail, il a su démontrer tout au cours de ses années : dynamisme, curiosité intellectuelle, humanisme et implication professionnelle.

Nous invitons toutes les personnes intéressées à venir le saluer lors de sa dernière journée de travail. Vous êtes les bienvenus le 30 mai de 10 h à 12 h au service de physiothérapie G-0218.

Merci Vincent pour toutes ces années et bonne retraite !

La minute linguistique

Le Chuchoteur en collaboration avec l'Unité de gestion intégrée de la documentation de la DEQPS, vous présente cette rubrique consacrée aux petites et grandes questions que le bon usage de la langue française suscite régulièrement lorsque vient le temps de rédiger lettres, rapports ou autres documents. Cette chronique est sans prétention et vous donnera quelques trucs et conseils pratiques qui, nous l'espérons, vous aideront en cours de rédaction.



QUESTION D'ACCORD

En français, il arrive souvent qu'un nom caractérise un autre nom à la manière d'un adjectif. Cet emploi soulève parfois certaines questions d'accord. Ce nom doit-il varier en nombre quand le nom qu'il accompagne est pluriel? Doit-il être lié au nom qu'il caractérise par un trait d'union? Prenons l'exemple du nom **papier**.

PAPIER

Le nom **papier** est parfois juxtaposé à un autre nom, qu'il caractérise. Il s'oppose alors à l'adjectif **électronique**. Dans cet emploi, **papier** complète le nom comme le ferait un complément introduit par une préposition et est invariable. Il n'y a pas de trait d'union entre lui et le nom qu'il accompagne.

Exemples :

- Les tiroirs de ce classeur sont remplis de **documents papier** qu'il faudra entreposer.
- Différents **supports papier** issus du recyclage sont offerts par le centre de reprographie.
- Les **versions papier** des journaux finiront-elles par disparaître?
- J'ai préparé trois **copies papier** du contrat d'achat.



FORMAT PAPIER

Il faut savoir que la locution **format papier**, bien qu'elle soit répandue dans l'usage, n'est pas une forme à privilégier. En effet, dans le domaine de l'édition et des sciences de l'information, le nom **format** signifie *dimension du papier* ou *mode d'agencement des données*.

On préférera donc la locution **version papier** pour désigner *l'exemplaire d'un document ou d'un ouvrage diffusé sur support papier*.

COPIE PAPIER

Finalement, il faut éviter de confondre les locutions **version papier** et **copie papier**, la **copie papier** étant *une reproduction, sur support papier, d'un document conservé sur un support électronique ou un microfilm*.

SOURCES :

DE VILLERS, Marie-Éva. *Multidictionnaire des difficultés de la langue française*, Montréal, Québec Amérique, 2006.

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE. *Banque de dépannage linguistique*, www.oqlf.gouv.qc.ca/ressources/bdl.html

Mois de la recherche en médecine d'urgence

Des chercheurs à l'urgence

Le groupe de recherche en médecine d'urgence au CHU de Québec est l'un des plus importants de la province avec trois cliniciens-chercheurs réguliers, dont les Drs **Marcel Émond**, **Nathalie Le Sage** et **Chantale Guimont** ainsi que d'autres cliniciens associés qui ont à cœur le développement scientifique et académique de la médecine d'urgence. À ce groupe se joignent plus d'une dizaine d'étudiants et des professionnels de recherche. En ce mois de la recherche en médecine d'urgence, l'équipe tient à vous informer que vous pouvez jouer un rôle majeur en recrutant des patients afin de contribuer à faire avancer la recherche dans le domaine.

Au cours de la dernière décennie, les membres de l'équipe ont pu bénéficier de plusieurs subventions des Instituts de recherche en santé du Canada ou du Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS).

Ils s'attachent à améliorer les soins et les services aux patients consultants les urgences. À titre d'exemple, des projets de recherche cliniques sont actuellement en cours sur des problématiques gériatriques comme l'atteinte de la mobilité après un traumatisme mineur. Également, d'autres projets portent sur les conséquences des traumatismes cranio-cérébraux légers, sur les modes et processus d'investigations des atteintes neurologiques aiguës (hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA) et ischémie cérébrale transitoire (ICT). Au cours des dernières années, différentes études ont été réalisées sur l'impact des fractures de côtes, les affections respiratoires en pédiatrie, l'organisation et la délivrance des soins urgents.

Encouragez l'équipe en aidant au recrutement des participants! Consultez **www.cha.quebec.qc.ca/ceti** pour plus de renseignements sur les études en cours!

QUELQUES RÉSULTATS

La recherche en médecine d'urgence au CHU de Québec a permis de découvrir que :

- Une détection hâtive des personnes à risque de complications graves permet d'adopter des mesures de surveillance plus intenses.
- Une tomодensitométrie normale dans les six premières heures serait suffisante pour évaluer les patients avec suspicion d'hémorragie sous-arachnoïdienne non traumatique (HSA).
- Après une ischémie cérébrale transitoire (mini-AVC) évaluée à l'urgence, 1,8 % des patients auront un ACV dans 7 jours.
- Plus de 10 % des patients avec une fracture des côtes auront un hémothorax retardé.
- Une détection hâtive des personnes à risque de complications graves permet d'adopter des mesures de surveillance plus intense.
- Entre 65 % et 79 % des personnes âgées qui consultent l'urgence pour une blessure mineure sont retournés à la maison.
- Entre 15 % et 20 % des personnes âgées autonomes qui viennent avec un traumatisme mineur subissent un déclin fonctionnel persistant 6 mois après la blessure.

Le Chuchoteur

Le Chuchoteur est le journal interne du CHU de Québec. Il est publié par la Direction des communications et du rayonnement le troisième jeudi 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 des communications et du rayonnement

Justin Boucher

Rédacteur en chef

Josée Dombrowski, Caroline Pouliot, Marjolaine Rondeau
Graphistes

Collaborateurs :

Mireille Dufour, Léticia Dufresne, Michel Dumas, Geneviève Dupuis, Éric Etter, Nancy Harrison, Emilie Raymond, Fabienne Racine, Pascale St-Pierre, Josianne Vignola

Photographes :

Service de photographie médicale et de l'audiovisuel

Pour joindre la rédaction :

T 418 525-4444, poste 54387 – lechuchoteur@chuq.qc.ca

Publicité : 418 649-5989

Tirage : 5 000 exemplaires

Prochaine parution : 13 juin 2013

Dates limites à retenir

Réservation d'espace : 24 mai 2013

Tombée des textes : 27 mai 2013

Le Chuchoteur – Calendrier 2013 de publication

Date de tombée	Date de publication	Date de tombée	Date de publication
MARDI JEUDI	MARDI JEUDI
27 mai.....	13 juin	4 novembre.....	21 novembre
9 septembre.....	26 septembre	25 novembre.....	12 décembre
7 octobre.....	24 octobre		

Loto-Voyages

et cadeaux de rêve 2013
Plus intense que jamais!

Tirage du 11 avril 2013	Tirage du 25 avril 2013
Yvan Auclair Bloc opératoire – CHUL Tu pars pour Libéria, Costa Rica	Luce Chrétien DEQUIPP – HSFA Tu pars pour une croisière dans les Caraïbes de l'Ouest
Clémence Bélanger Clinique externe – CHUL Tu pars pour Riviera Maya, Mexique	Jeannine Rodrigue Tu pars pour Cayo Santa Maria, Cuba
Jean-Philippe Côté Pharmacie – L'HDQ Tu pars pour un forfait escapade au Fairmont Tremblant au Mont Tremblant	Mario Fafard DGAAA – HSFA Tu pars pour un forfait escapade au Fairmont Le Reine Elizabeth à Montréal
Christine Tremblay-Pearson A1500 – CHUL Tu pars pour un forfait escapade à l'Auberge du Lac Taureau à Saint-Michel-des-Saints	Christine Roy Hémodynamie – L'HDQ Tu pars pour un forfait escapade à l'Hôtel Le Chantecler à Sainte-Adèle
Mélanie Fréchette Électrophysiologie – CHUL Tu gagnes un chèque-cadeau de Demers bicyclettes et skis de fond	Lucille Asselin Tu gagnes un chèque-cadeau de Croisières AML
Jean-François Lévesque USIA – CHUL Tu gagnes un chèque-cadeau du Restaurant dans le noir Ô 6 ^e Sens	France Boudreault Ergo-physio – HSFA Tu gagnes un chèque-cadeau du Groupe Restos Plaisirs

Les noms des gagnants sont aussi disponibles sur le site Internet de la Fondation du CHUQ : www.fondationduchuq.org

Notre Fondation en action !

Les généreux partenaires du Bal des Grands romantiques

Dans sa livraison d'avril, *Le Chuchoteur* a omis de mentionner les partenaires du Bal des grands romantiques, faute d'espace. Comme ces partenaires sont indispensables à la réalisation d'un tel événement caritatif, nous rectifions ici le tir en publiant la liste des partenaires sans qui le **don de 363 000 \$** à la Fondation du CHU de Québec n'aurait pas été possible. Merci !

Québecor, commanditaire présentateur

Pomerleau	GlaxoSmithKline
Le Consortium	Le Groupe Jean Coutu
Architecte Santé Québec	Bell Canada
BPR-Bâtiment	Beauvais Truchon avocats
Exceldor	CIMA+
Industrielle Alliance - Assurances et services financiers	Dessau / Verreault inc.
SNC Lavalin	Qualinet
RBC Banque Royale	Architectes santé et patrimoine

325 000 \$ grâce au Loto-Voyages et cadeaux de rêve 2013

Dévoilant les profits du Loto-Voyages et cadeaux de rêve 2013 de la Fondation du CHU de Québec lors de la soirée reconnaissance aux vendeurs tenue le 24 avril dernier :

Mme **Lina Carrier**, Laurier Du Vallon, M. **François Latreille**, directeur général adjoint aux affaires administratives et affaires économiques (CHU de Québec), Mme **Louise Roy**, vice-président au développement des partenariats, milieu hospitalier et projets spéciaux (Fondation du CHU de Québec), M. **Jean Bouchard**, adjoint au directeur, développement des ressources humaines et changement organisationnel (CHU de Québec) et président du comité , ainsi que Mme **Martine Thibault**, coordonnatrice au développement interne auprès des employés du CHU de Québec (Fondation du CHU de Québec).

Bravo et merci aux huit vendeurs bénévoles !



LE 22 MAI NOURRISSEZ L'ESPOIR CETTE ANNÉE, PARTICIPEZ À L'ÉVÉNEMENT GENEROSA ET PERMETTEZ À LA FONDATION DU CHUQ D'ACQUÉRIR DES OUTILS DE POSITIONNEMENT EN RADIOTHÉRAPIE DU SEIN

Pour chaque pizza Generosa vendue
10 \$* seront remis à la **FONDATION DU CHUQ**
afin d'acquérir des outils
pour le traitement du cancer du sein
(*Jusqu'à concurrence de 4 280 \$ par restaurant participant)



LG CHABOT
INTERMÉDIAIRE RELATIONS D'AFFAIRES

P
I
A
Z
Z
E
T
T
A

418.692.2962 | QUÉBEC | 63, RUE SAINT-PAUL
418.529.7489 | QUÉBEC | 707, RUE SAINT-JEAN
418.649.8896 | QUÉBEC | 1191, AVENUE CARTIER
418.523.7171 | QUÉBEC | 357, RUE SAINT-JOSEPH EST
418.650.6655 | SAINTE-FOY | 3100, RUE DE LA FOREST
418.628.8341 | CHARLESBOURG | 6975, ISAAC-BÉDARD

TD RECONNAÎT L'EXCELLENCE DANS LE DOMAINE MÉDICAL

Grâce à la subvention de la Banque TD pour l'excellence dans le domaine médical, huit infirmiers et infirmières du CHU de Québec pourront parfaire leur expertise en participant à des conférences, des ateliers et des activités de formation continue. Mme **Danielle Desjardins**, directrice de la succursale de la Banque TD du 1260 Duplessis à Québec, a eu le plaisir de remettre ces bourses aux récipiendaires lors de la soirée de remise des Prix reconnaissance du conseil des infirmières et infirmiers du CHU de Québec, le 17 avril dernier.

Voici nos récipiendaires de gauche à droite, en compagnie de Mme **Danielle Desjardins** de la TD (au centre) :



- **Stéphane Roy** (chef d'unité - clinique externe pédiatrique - CHUL) pour **Sophie Trudel**, infirmière clinicienne en médecine génétique prénatale, clinique externe pédiatrique, CHUL. Elle participera au *17th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy*.
- **Caroline Fortin**, infirmière-clinicienne (assistante infirmière chef), radio-oncologie, L'HDQ. Elle participera au *European Cancer Congress 2013*.
- **Danielle Boucher**, infirmière praticienne spécialisée en néphrologie, L'HDQ. Elle se rendra au *45th National Symposium of American Nephrology Nurses' Association*.
- **Frédérique Pettigrew**, infirmière clinicienne en gastro-entérologie, clinique externe pédiatrique, CHUL. Elle participera au *2013 Advances in Inflammatory Bowel Diseases Crohn's & Colitis Foundation's Clinical & Research Conference*.
- **Stéphanie Duguay**, infirmière clinicienne au Programme de greffe de moelle osseuse, L'HDQ. Elle se rendra au *Annual Conference Canadian Blood and Marrow Transplant Group*.
- **Marie-France Boudreault**, infirmière clinicienne au Programme de nutrition parentérale à domicile, L'HDQ. Pour sa participation au congrès du *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.
- **Guy-Philippe Brideau**, conseiller en soins infirmiers en prévention des infections, L'HDQ. Il participera au *40th Annual Conference APIC (Association for Professional in Infection Control and Epidemiology)*.

Absente de la photo :

- **Marie-Josée Laprise**, infirmière clinicienne (assistante infirmière-chef), unité des soins intensifs pédiatriques, CHUL. Elle ira au *3rd European Conference on Pediatric and Neonatal Cardiac Intensive Care*.

Pour montrer son engagement à investir dans l'avenir, le **Groupe Financier Banque TD** fait en sorte que les infirmières et les infirmiers et d'autres fournisseurs de soins aient accès à des fonds pour parfaire leurs techniques ou se perfectionner. L'institution finance également des bourses de recherche postdoctorale dans des centres hospitaliers universitaires.

FONDATION DU CHU DE QUÉBEC



DÉPARTEMENT DES SCIENCES
NEUROLOGIQUES

LE KILIMANDJARO À QUÉBEC!

Samedi 15 juin au Parc de la Chute-Montmorency

Au profit de la recherche en sciences neurologiques de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHU de Québec

Venez gravir, à 60 reprises, en équipe, les 487 marches de l'escalier du Parc de la Chute-Montmorency, l'équivalent de la hauteur du Mont Kilimandjaro, en Afrique (5 892 mètres)!

Sportif

Départ : 8 h

Équipe : 6 membres

Collecte de dons : 1 200 \$ / équipe

Amical

Départs : 13 h (9 h 15 et 11 h 30 complets)

Équipe : entre 6 et 10 membres

Collecte de dons : 1 200 \$ / équipe

UN DÉFI,
DEUX
VOLETS!

www.lafondation.ca • 418 649-5959