

Agence de la santé  
et des services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches

Québec 

Sainte-Marie, le 2 mars 2007

Madame Josée Primeau  
Coordonnatrice du secrétariat de la commission  
Bureau d'audiences publiques en environnement (BAPE)  
Édifice Lomer-Gouin  
575, rue Saint-Amable (bureau 210)  
Québec (Québec) G1R 6A6

**Objet : *Projet d'implantation du terminal méthanier RABASKA et de ses infrastructures connexes à Lévis. Réponses à la question C66.***

Madame,

Tel que demandé, nous vous transmettons notre réponse à la question adressée par la commission concernant le sujet cité en rubrique.

Veuillez m'excuser pour le délai à vous fournir les réponses demandées. Il m'a fallu un certain temps pour retracer les auteurs de la présentation «*Opération Démétane*» et obtenir l'information voulue. Dans le cas où la commission désire obtenir plus d'information sur ce sujet, je pourrai vous communiquer les coordonnées des auteurs de la présentation et du responsable du colloque annuel «*Défi : traumatologie*».

Espérant le tout à votre satisfaction, nous vous remercions à l'avance de l'attention que vous porterez à notre réponse.



Simon Arbour, biologiste, M. Sc.  
Agent de planification, d'évaluation et de recherche  
Équipe Santé et Environnement

SA/lb

Pièce jointe : 2

c.c. Guy Sanfaçon, MSSS

**C66 :** *En référence au document DB86 intitulé Rabaska explose : Opération démétane – Traumatologie : Défis! 2006, la commission vous saurait gré de bien lui préciser le contexte dans lequel s'est faite cette présentation, plus précisément :*

- *pour quel événement elle a été préparée;*
- *quelle était l'organisation responsable de cet événement ainsi que la date et le lieu;*
- *qui a commandé et approuvé cette présentation et par qui elle a été préparée.*

**Réponse :**

La présentation «*Rabaska explose : Opération démétane*» a été présentée dans le cadre du colloque annuel *Traumatologie : Défis!* organisé par le Centre tertiaire de traumatologie de l'Est du Québec de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, membre du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHAUQ). Le colloque annuel multidisciplinaire «*Traumatologie : Défis!*» est organisé depuis 1994 par l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et abordent différents thèmes de la traumatologie. Ce colloque attire plus de 300 personnes chaque année et permet une mise à jour des connaissances des participants, en plus de faciliter la création de liens entre les intervenants des différentes régions<sup>1</sup>. Le 12<sup>e</sup> colloque annuel s'est tenue au Château Frontenac les 23 et 24 février 2006 et il avait pour thème «*La communication ou les mots pour le dire*» (voir programme du colloque en annexe<sup>2</sup>).

La présentation «*Opération Démétane*» a été réalisée pour les besoins de ce colloque de formation qui s'adresse aux médecins, aux résidents, au personnel infirmier, aux techniciens ambulanciers, aux premiers répondants ainsi qu'aux autres professionnels de la santé concernés par la traumatologie. Un comité scientifique composé de dix médecins ou professionnels œuvrant dans le domaine de la traumatologie a supervisé le colloque. Les auteurs de cette présentation sont :

- Dre Marie Aubé, médecin d'urgence à l'Hôtel-Dieu de Lévis
- Dr Dany Pigeon, médecin d'urgence à l'Hôtel-Dieu de Lévis
- Dr Patrick Archambault, ancien médecin d'urgence à l'Hôtel-Dieu de Lévis

L'objectif de cette présentation était l'organisation des moyens de communication entre les divers intervenants lors d'un sinistre. La situation était tout à fait hypothétique et un écrasement d'avion aurait tout aussi bien pu faire l'affaire ou tout autre scénario fictif<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> CHAUQ, colloque Traumatologie Défi! <http://www.cha.quebec.qc.ca/traumato/>

<sup>2</sup> CHAUQ (2006). Traumatologie : Défis! La communication ou les mots pour le dire. Programme du 12<sup>e</sup> colloque annuel, Château Frontenac, Québec, 8 p. [http://www.cha.quebec.qc.ca/traumato/depliant\\_version\\_finale.pdf](http://www.cha.quebec.qc.ca/traumato/depliant_version_finale.pdf)

<sup>3</sup> Dr Dany Pigeon, réponse transmise par courriel le 26 février 2007.

# Traumatologie

*Défis!*

12<sup>e</sup> colloque annuel  
23 et 24 février 2006  
Créneau Frontenac, Québec

La **CommunicatiOn** ou les mots pour le dire



## Le contexte

L'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA, Centre tertiaire de traumatologie de l'Est du Québec, est fier de vous inviter à son 12<sup>e</sup> colloque annuel.

Les blessures sont la principale cause de décès parmi les Canadiens âgés de 1 à 44 ans et figurent au quatrième rang des causes de décès pour tous les groupes d'âge. C'est l'une des principales causes de mortalité prématurée ; la première cause d'années potentielles de vie perdues (APVP) au Canada chez les personnes n'ayant pas encore atteint 70 ans. Selon le critère du fardeau économique, les blessures se classent au quatrième rang, mais parmi les principaux groupes de maladies, les dépenses de recherche consacrées aux stratégies de prévention et de lutte contre les blessures n'arrivent qu'au quinzième rang. Ils sont à l'origine de 10 % des hospitalisations et de 15 % des visites aux urgences; ils coûtent annuellement 1,5 milliard de dollars au système de santé québécois.

Ce 12<sup>e</sup> colloque fait partie des activités de formation continue de notre programme de traumatologie pour l'ensemble des intervenants concernés. Il vise à rassembler les forces vives du réseau autour des grandes préoccupations et des grands défis de la traumatologie moderne et à promouvoir l'amélioration continue des services.

Cette année, le fil conducteur du colloque portera sur « La communication... ou les mots pour le dire ». En traumatologie, la communication avec les victimes et leurs proches ainsi qu'entre les multiples intervenants de la chaîne d'intervention, constitue un défi de taille. Nous aborderons différents aspects de ce défi tout en faisant le point sur les sujets cliniques scientifiques qui nous touchent tous de près.

## Les objectifs

Les principaux objectifs du colloque « Traumatologie : Défis! 2006 » sont de rassembler les intervenants les plus concernés par la prise en charge des victimes en phase aiguë afin de revoir les concepts, les techniques et les moyens les plus pertinents pour leur permettre une mise à jour efficace et gratifiante de leur travail. Le colloque vise aussi à resserrer les liens entre les intervenants des différents milieux et entretenir une solidarité et une passion commune qui sont porteuses d'espoir pour les blessés et leurs familles.

## La clientèle

Le colloque s'adresse aux médecins, aux résidents, au personnel infirmier, aux techniciens ambulanciers, aux premiers répondants ainsi qu'aux autres professionnels de la santé concernés par la traumatologie.

## Ouverture du colloque

Une demande a été adressée au cabinet du Ministre de la Santé et des Services sociaux, afin de venir prononcer l'allocution d'ouverture du colloque.

## Les ateliers de simulation

Cette année encore, les participants auront la chance de profiter de l'expertise et de la technologie de pointe du Centre de simulation de la base militaire de Valcartier. En effet, durant les deux journées, deux groupes restreints pourront participer à un atelier de simulation d'envergure d'une durée d'une demi-journée chacun sur le site même de Valcartier. Les groupes seront choisis pour constituer des équipes multidisciplinaires équilibrées d'intervenants préhospitaliers, de médecins et d'infirmières d'urgence.

Ces ateliers permettront d'interfacer très concrètement les ressources santé des militaires et du secteur civil dans des scénarios réalistes, interactifs et très dynamiques.

## Les invités spéciaux

Cette année encore, nous accueillerons des conférenciers de renom :

- M. Renaud Lachance, Vérificateur général du Québec
- M. Philippe Turchet, spécialiste de la communication non verbale
- M. Bernard Voyer, célèbre explorateur alpiniste québécois

## Le comité scientifique

- D<sup>r</sup> Pierre Baril, spécialiste en médecine d'urgence, HEJ
- D<sup>r</sup> Rémi Côté, spécialiste en médecine d'urgence, CHUQ
- M<sup>me</sup> Sylvie Côté, infirmière d'urgence, HEJ
- D<sup>r</sup> Pierre Fréchette, directeur adjoint des services professionnels et responsable du programme de traumatologie, HEJ
- D<sup>r</sup> Jean Lapointe, médecin-conseil, SAAQ
- M. André Lavoie, Ph.D., responsable du programme de recherche en traumatologie, HEJ
- D<sup>r</sup> Jacques Leblanc, chef de service clinique, unité de traumatologie, HEJ
- D<sup>r</sup> Martin Leblanc, médecin d'urgence, HEJ
- D<sup>r</sup> Maria-Élissa Picard, unité de traumatologie, HEJ

## Le comité organisateur

- M<sup>me</sup> Louise Bouchard, secrétaire administrative, direction des services professionnels, HEJ
- D<sup>r</sup> Pierre Fréchette, directeur adjoint des services professionnels et responsable du programme de traumatologie, HEJ
- M. Pierre Mathieu, adjoint au directeur des services professionnels, HEJ
- M<sup>me</sup> Linda Mc Lean, secrétaire de direction, direction des services professionnels, HEJ
- M<sup>me</sup> Dominique Motard, secrétaire administrative, direction des services professionnels, HEJ

## Animateur/modérateur

- M. Marc Desmarais, adjoint clinique ou directeur des services professionnels, HEJ

## Les conférenciers

- D<sup>r</sup> Marie Aube  
Médecin d'urgence, Hôtel-Dieu de Lévis
- D<sup>r</sup> Genevieve Bécotte  
Médecin d'urgence  
Centre hospitalier Beauce-Échemin
- D<sup>r</sup> René Blais  
Directeur médical, Centre antipoison du Québec
- M. Martin Bolduc  
Responsable de l'équipe de bénévoles  
Unité d'urgence CAMBI
- M. Denis Bouchard  
Infirmier instructeur TNEC  
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
- D<sup>r</sup> Gilles Bourgeois  
Médecin-conseil, SAAQ
- M. Gabriel Cabanne  
Adjoint au directeur  
Clientèle adulte et aînée, Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
- D<sup>r</sup> Gilles Caron  
Médecin d'urgence  
Centre hospitalier de Thetford Mines
- D<sup>r</sup> Pierre Charrel  
Spécialiste en médecine d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Dominic Chaiut  
Pédiatre  
Consultant en toxicologie  
Hôpital de Montréal pour enfants
- D<sup>r</sup> Manon Chevalier  
Géniat  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Rémi Côté  
Spécialiste en médecine d'urgence, CHUQ-CHUL
- M<sup>me</sup> Sylvie Côté  
Infirmière monitrice - Urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M<sup>me</sup> Anne Couturier  
Coordonnatrice clinique ICC  
Hôpital Sainte-Justine
- M<sup>me</sup> Sylvie Desjardins  
Conseillère en soins spécialisés  
Programme de traumatologie  
Hôpital Charles LeMoine
- D<sup>r</sup> Jean Dion  
Spécialiste en médecine d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M<sup>me</sup> Robbeus Driest  
Infirmière-chef  
Département d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M<sup>me</sup> Ginette Duracher  
Infirmière en traumatologie  
Hôpital Sainte-Justine

- D<sup>r</sup> Marcel Emond  
Spécialiste en médecine d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M<sup>me</sup> Johanne Ferland  
Infirmière-chef  
Département d'urgence  
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
- D<sup>r</sup> Pierre Fréchette  
Directeur adjoint des services professionnels  
Responsable du programme de traumatologie  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Jean-Luc Garisny  
Radiologiste  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Francis Gill  
Médecin d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M. Serge Grenier  
Technicien en ressources et liaison, CAMBI
- M<sup>me</sup> Mélissa Holland  
Directrice des programmes, Dr Clown
- M. Renaud Lachance  
Vérificateur général du Québec
- D<sup>r</sup> Bernard Laliberté  
Chirurgien orthopédiste  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Pierre Laliberté  
Directeur des services professionnels, CHA
- M<sup>me</sup> Natacha Langis  
Inhalothérapeute  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Jean Lapointe  
Médecin-conseil, SAAQ
- D<sup>r</sup> Pierre Lapointe  
Médecin-conseil, SAAQ
- M. André Lavoie  
Responsable du programme de recherche  
en traumatologie  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M<sup>me</sup> Hélène Lefrançois  
Inhalothérapeute  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Martin Leblanc  
Médecin d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M. Bastien Leclerc  
Président  
Les ambulances Côte-de-Beaupré
- M<sup>me</sup> France Lehoux  
Infirmière d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Daniel Lefrançois  
Directeur médical national  
Services préhospitaliers d'urgence, MSSS
- D<sup>r</sup> Natalie LeSage  
Spécialiste en médecine d'urgence  
Chercheuse clinicienne  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- M<sup>me</sup> Marlyne Lettre  
Infirmière-chef  
Département d'urgence  
Centre hospitalier de Granby
- M<sup>me</sup> Rance Mac Arthur  
Infirmière instructrice  
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
- M. Pierre Nadreau  
Technicien ambulancier formateur, CAMBI
- D<sup>r</sup> Pierre Nazair  
Médecin d'urgence, CHUQ-CHUL
- M<sup>me</sup> Marie-Christine Ouellet  
Psychologue - stagiaire post-doctoral  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Dany Pigeon  
Médecin d'urgence, Hôtel-Dieu de Lévis
- D<sup>r</sup> Julien Portras  
Spécialiste en médecine d'urgence  
Hôtel-Dieu de Lévis
- M<sup>me</sup> Coline Porlier  
Consultante en communication
- D<sup>r</sup> François Ratté  
Médecin d'urgence, Hôtel-Dieu de Lévis
- M<sup>me</sup> Christine Rizzo  
Infirmière clinicienne - Urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Olivier Roy  
Coordonnateur du service d'urgence  
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
- D<sup>r</sup> Réjean Roy  
Urologue, Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Hugh Scott  
Médecin d'urgence  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA
- D<sup>r</sup> Alain Tanguay  
Médecin d'urgence, Hôtel-Dieu de Lévis
- M. Philippe Turchet  
Consultant en communication
- M. Robert Verge  
Lieutenant-directeur  
Poste autoroutier, Sécurité du Québec
- M<sup>me</sup> Florence Vivot  
Directrice psychosociale, Dr Clown
- M. Bernard Voyer  
Explorateur

#### Invités conférences témoignages

- M. Serge Laflamme
- M<sup>me</sup> Joannie Paquet

## Conférences plénières

### Le 4<sup>e</sup> mandat du Groupe-conseil : l'évaluation du réseau. Comment y arriver?

D<sup>r</sup> Jean Lapointe ■ jeudi - 8 h 15

La Société de l'assurance automobile du Québec, via le Groupe-conseil ministériel en traumatologie s'est vu confier le développement des fonctions évaluatives du réseau de traumatologie (et ses 14 millions...). L'utilisation de nouvelles technologies s'avère donc nécessaire. Nous vous dévoilerons le site informationnel permettant de réaliser ce mandat.

### Une vérification positive : la traumatologie

M. Renaud Lachance ■ jeudi - 9 h 05

Présenter le rapport du Vérificateur général qui sera déposé à l'Assemblée nationale en décembre 2005 sur de saines pratiques de gestion dans le secteur de la santé.

### Rabaska explose...

D<sup>r</sup> Marie Aubé et Dany Pigeon ■ jeudi - 10 h 20

Nous sommes en 2010. Rabaska, un port méthanier dernier cri est en opération depuis moins d'un an. Un acte terroriste vient s'y perpétrer. Quoi faire? Comment réagir?

### Mise en tension dans un centre secondaire régional de traumatologie

M<sup>me</sup> Johanne Ferland et D<sup>r</sup> Olivier Roy ■ jeudi - 11 h 10

L'annonce de l'arrivée imminente de un ou plusieurs traumatisés instables peut provoquer le chaos à l'urgence. Pour assurer une prise en charge rapide et sécuritaire, le CHRTR a implanté une procédure de mise en tension intrahospitalière. Cette procédure est divisée en quatre niveaux d'interventions. Elle identifie les intervenants, définit la chaîne de communication et précise le rôle de chacun. Connaître le qui fait quoi et quand, réduit le niveau de stress des intervenants et augmente l'efficacité des interventions dans le respect des principes inhérents à la Golden Hour. À la fin de la présentation, les participants seront en mesure de définir les quatre niveaux d'intervention de la procédure de mise en tension, d'identifier les intervenants mobilisés pour chacun des niveaux ainsi que leur rôle, de connaître les algorithmes de communication et de prendre conscience des bénéfices d'une telle structure.

### Pouvoirs insoupçonnés de la communication non verbale

M. Philippe Turchet ■ vendredi - 13 h 15

Il a été mesuré très sérieusement que lorsque nous communiquons, les mots représentent 7 % de notre communication, le ton, le timbre et l'intonation de la voix 38 % du contenu et le langage non verbal 55 % de la communication. L'objectif de la conférence sera de mesurer concrètement à quel point ces statistiques sont réalistes. Que cachent ces 55 % de communication non verbale? Elle permettra également de comprendre comment nos réponses, notamment dans les situations difficiles, peuvent être facilitées et adaptées, si nous savons être attentifs aux indicateurs non verbaux qui nous sont adressés par nos interlocuteurs.

### Pas à pas vers son sommet... le travail d'équipe

M. Bernard Voyer ■ vendredi - 14 h 15

Poser un regard humain sur une extraordinaire aventure de détermination et surtout, susciter le goût du dépassement, donner du courage et de la motivation et démontrer la force du travail d'équipe et de la coopération.



## Conférences et ateliers simultanés

### Session A

Cette session s'adresse principalement aux médecins mais est ouverte à tous les participants.

#### Les traumatismes spléniques

D<sup>r</sup> Jean Dion \* jeudi - 13 h 15

Observation, embolisation ou chirurgie?

#### Le contrôle de la douleur chez le patient âgé victime d'un traumatisme

D<sup>r</sup> Manon Chevalier \* jeudi - 14 h 10

Nous tenterons de familiariser les participants avec l'approche globale de la douleur chez le sujet âgé victime d'un traumatisme physique en insistant sur les particularités pathophysiologiques propres au vieillissement.

#### Projet PIPET : viser la perfection!

D<sup>r</sup> Marcel Emond et Natalie LeSage \* jeudi - 15 h 30

Tous les intervenants de première ligne du réseau de la santé désirent améliorer la prise en charge des patients traumatisés majeurs. Comment peut-on y arriver?

Cette présentation vise à décrire les étapes d'implantation d'un projet sur les indicateurs de performance (contrôle de la qualité) en traumatologie, concernant la prise en charge de ces patients en préhospitalier et au département d'urgence.

Seront aussi présentés, les résultats du projet-pilote en cours à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA.

#### Avalanche à Kanjqsualujuaq : une expérience humaine formidable

D<sup>r</sup> Gilles Caron, Pierre Charest et M<sup>me</sup> Sylvie Côté \* jeudi - 16 h 25

Témoignage d'un sauvetage survenu en ce début d'année de 1999. La nouvelle ébranle le Québec tout entier; neuf personnes, dont cinq enfants, périssent dans une avalanche dans le Grand-Nord. La catastrophe fait également près de 25 blessés.

#### Le grand brûlé intoxiqué

D<sup>r</sup> René Blais \* vendredi - 8 h

Énumérer les principales toxines qui peuvent aggraver la morbidité et la mortalité chez le grand brûlé; les soupçonner à partir du type d'incendie/événement; les diagnostiquer à partir de l'histoire, de l'examen clinique et des analyses de laboratoire; les traiter de façon optimale.

#### Embolisations en traumatologie

D<sup>r</sup> Jean-Luc Gariépy \* vendredi - 8 h 55

Au cours de cette présentation, seront présentés les différents types d'embolisation abdominale en traumatologie, incluant les indications, les aspects techniques et les résultats obtenus. L'expérience du département de radiologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA sera également présentée.

#### Révision de la littérature en traumatologie

D<sup>r</sup> Francis Gill, Martin Leblanc et Hugh Scott \* vendredi - 10 h 15

Nous ferons une révision de la littérature récente et nous nous attarderons sur certains articles qui sont plus pertinents à notre pratique.

#### Traumatismes urologiques

D<sup>r</sup> Réjean Roy \* vendredi - 11 h 10

Nous discuterons des traumatismes qui surviennent aux reins, aux uretères, à la vessie et à l'urètre. Comment investiguer et quelle doit être la prise en charge. Nous réviserons également la technique de la ponction sus-pubienne.

### Session B

Cette session s'adresse principalement au personnel infirmier mais est ouverte à tous les participants.

#### La biomécanique, les mécanismes des traumatismes

M. Denis Bouchard \* jeudi - 13 h 15

Faire prendre conscience de l'importance du mécanisme des traumatismes dans l'évaluation infirmière et les soins aux traumatisés. Le participant sera en mesure de revoir les principes de la biomécanique et l'importance de considérer celle-ci. Les traumatismes suivants seront abordés : les impacts en voiture et en moto, le piéton happé, les chutes et les explosions.

#### Trois, deux, un, silence... action!

M<sup>me</sup> Sylvie Côté et Christine Rizzo \* jeudi - 14 h 10

Quel doit être le rôle de l'infirmière auprès de la clientèle polytraumatisée en salle de réanimation? Quelles sont les interventions pouvant être anticipées? Quels sont les avantages aux rôles prédéfinis?

Faire prendre conscience que lorsque tous les membres formant une équipe de réanimation connaissent bien le rôle qu'ils ont à jouer, l'intervention se passe dans le silence et le calme ce qui est plus sécurisant pour l'équipe et le patient. Aucune perte de temps puisque celui-ci est essentiel en traumatologie. On n'a plus besoin de se parler pour se comprendre.

#### Et si c'était ma fille...

M<sup>me</sup> Rebecca Drolet, France Lebloux et Joannie Paquet \* jeudi - 15 h 30

La hantise de toute personne oeuvrant dans une salle d'urgence est de recevoir un être qui lui est cher dans le rôle du polytraumatisé annoncé. Il ne suffit que de quelques secondes suivant l'annonce de l'arrivée d'un enfant de huit ans polytraumatisé pour que tous les parents présents ayant un enfant de cet âge s'imaginent le pire...

Connaître les besoins des parents. Savoir comment réagir avec nos collègues de travail lorsque ceux-ci vivent une situation difficile, quoi faire, quoi dire.

#### Dr Clown, une prescription de tendresse

M<sup>me</sup> Mélissa Holland et Florence Vinit \* jeudi - 16 h 25

Réflexion sur le rôle du clown thérapeutique dans le processus de réadaptation de l'enfant polytraumatisé.

Comprendre l'apport bénéfique du clown en termes de qualité de présence, d'écoute et de communication non verbale.

Explorer les possibilités d'interventions des clowns, leur complémentarité avec le travail des soignants ainsi que les limites de leur action.

#### TCC sévère pédiatrique et intervention interdisciplinaire : comment ne pas perdre la tête!

M<sup>me</sup> Anne Coutrouzas et Ginette Dumcher \* vendredi - 8 h

À partir d'un cas vécu au CHU Mère-Enfant Sainte-Justine, nous démontrerons la nécessité d'une communication performante entre les différents acteurs; intervenants-patient-famille, depuis le début de la prise en charge jusqu'au transfert en réadaptation.

#### Trucs et gadgets en traumatologie

M<sup>me</sup> Marlyne Lettre \* vendredi - 8 h 55

Faciliter les interventions d'urgence lors d'un pneumothorax sous tension ou d'un pneumothorax ouvert. Se familiariser avec le système de drainage thoracique. Faire connaître les différents modèles d'aiguilles intra-osseuses pédiatriques et adultes. Être prêt à intervenir lors d'une fracture instable du bassin.

#### À l'aide...

M<sup>me</sup> Renée Mac Arthur \* vendredi - 10 h 15

Démystifier les différences physiologiques chez la femme enceinte afin d'optimiser les soins auprès de celle-ci et du fœtus.

#### Débriefing... utilité ou futilité

M<sup>me</sup> Sylvie Desjardins \* vendredi - 11 h 10

Avez-vous déjà senti un malaise ou vous êtes-vous déjà senti émotivement affecté par la prise en charge d'un traumatisé grave? Êtes-vous déjà rentré à la maison sans avoir eu la chance de partager ou de verbaliser votre expérience avec votre équipe? Au cours de cet atelier, nous aborderons le concept du Débriefing et nous discuterons de l'importance de la communication en traumatologie.

### Session C

Cette session s'adresse principalement au secteur préhospitalier mais est ouverte à tous les participants

#### L'IPT dans l'IHV, son importance en préhospitalier

D<sup>r</sup> Geneviève Bécotte \* jeudi - 13 h 15

Il est important pour le personnel de la salle d'urgence d'être avisé le plus rapidement possible de l'arrivée du traumatisé afin que l'équipe de l'urgence puisse se préparer adéquatement, d'où l'importance d'avoir l'IPT/IHV bien décrits. Une décortication de ces deux échelles sera faite.

#### Le grand brûlé en préhospitalier

D<sup>r</sup> Francis Gill et Martin Leblanc \* jeudi - 14 h 10

Le grand brûlé; un polytraumatisé? À quoi s'attendre chez ces patients et quelle sera leur évolution.

### **L'unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence (FUCSPU) vous connaissez?**

D<sup>r</sup> Julien Poitras ■ jeudi - 15 h 30

Nous vous présenterons le modèle du premier hôpital de base au Québec qui sera implanté dans la région de Chaudière-Appalaches. Vous y verrez les avantages d'ajout d'un tel maillon à la chaîne préhospitalière.

### **Le policier en traumatologie : que peut-il apporter de plus?**

D<sup>r</sup> Gilles Bourgeois, MM. Bastien Leclerc et Robert Verge  
■ jeudi - 16 h 25

Dans la majorité des cas, le policier est le premier intervenant formé à arriver sur les lieux. Un policier mieux formé peut-il être un maillon important?

### **Implantation d'un service de premiers répondants : comment procéder?**

D<sup>r</sup> François Ratté ■ vendredi - 8 h

Implanter un service de premiers répondants n'est pas une sinécure. Vous verrez toutes les étapes importantes pour l'implantation et toute l'imagination nécessaire au maintien de ces services.

### **L'équipe des pinces de désincarcération, comment ne pas s'en passer...**

M. Martin Bolduc ■ vendredi - 8 h 55

Présentation d'une équipe de bénévoles de la région Chaudière-Appalaches. Son mode de déclenchement, ses protocoles et ses façons de faire.

### **Utilisation de la grille de Haddon; pour le débriefing des interventions préhospitalières**

D<sup>r</sup> Pierre Lapointe ■ vendredi - 10 h 15

La grille de Haddon est fréquemment utilisée pour faire le débriefing d'événements ayant impliqué l'intervention de multiples ressources. Comment utiliser cet outil de façon optimale?

### **Les indicateurs de performance en préhospitalier, est-ce important?**

D<sup>r</sup> Daniel Lefrançois ■ vendredi - 11 h 10

Dans le but d'optimiser le réseau de traumatologie ainsi que l'efficacité du réseau, une meilleure transparence doit s'exposer face à la population. Un aperçu des nouvelles tendances des grands réseaux internationaux.

## **Session D**

*Les conférences de cette session s'adressent à tous les participants*

### **Les drogues de rue... un casse-tête**

D<sup>r</sup> Dominic Chalut ■ jeudi - 13 h 15

Nous identifierons les principales drogues de rue et leurs conséquences. Comment reconnaître un tableau clinique compatible avec une intoxication et comment instaurer les mesures et les traitements appropriés.

### **Histoire de la traumatologie à travers les âges**

D<sup>r</sup> Rémi Côté et Pierre Nazair ■ jeudi - 14 h 10

De toutes les époques et des temps les plus lointains, la traumatologie a marqué l'évolution de la médecine. Nous vous présenterons la généalogie de la traumatologie à travers le temps.

### **Témoignage d'un traumatisme minier**

D<sup>r</sup> Martin Leblanc et M. Serge Laflamme ■ jeudi - 15 h 30

Témoignage d'un mineur qui a survécu à une fracture majeure du bassin alors qu'il était dans une mine en périphérie de Chibougamau. Nous reverrons avec lui la chaîne de soins, de la mine à la réhabilitation.

### **Programme national de recherche en traumatologie**

M. André Lavoie ■ jeudi - 16 h 25

Dans cet exposé, nous allons présenter le Programme national de recherche en traumatologie du Québec : Seront présentés sa structure, ses acteurs, son rôle, les principales découvertes de sa phase I (2001-2005) et les prévisions de la phase II (2005-2009). Il y aura également un échange sur les participations possibles.

### **Les conséquences psychologiques d'un traumatisme crano-cérébral**

M<sup>me</sup> Marie-Christine Queilet ■ vendredi - 8 h

Présentation des difficultés psychologiques (insomnie, dépression, anxiété, fatigue chronique, difficultés familiales et sociales) qui surviennent fréquemment à la suite d'un traumatisme crano-cérébral. Discussion des impacts potentiels des facteurs psychologiques sur la récupération fonctionnelle à la suite d'un traumatisme crano-cérébral.

### **Complicités et consortiums de soins : une recette gagnante en traumatologie**

M. Gabriel Cabanne et D<sup>r</sup> Pierre Fréchette ■ vendredi - 8 h 55

Les besoins des victimes de traumatismes exigent un réseautage serré entre différents professionnels de plusieurs disciplines et même entre des établissements à vocations différentes. Les principes et les leviers à l'origine du réseau actuel vous seront racontés.

### **Le vécu d'une mère**

M<sup>me</sup> Céline Porlier ■ vendredi - 10 h 15

Le séjour hospitalier des victimes de traumatismes comporte une multitude d'événements et de contraintes qui font partie de l'épisode de soins. Mais qu'en est-il de leurs parents? Quelles inquiétudes, quelles angoisses, quels problèmes vivent-ils et comment peuvent-ils cheminer? Une mère témoigne.

### **Les communications à risque**

D<sup>r</sup> Pierre Laliberté ■ vendredi - 11 h 10

Au-delà de la relation privilégiée et confidentielle qui doit s'établir entre le professionnel de la santé et son patient, il existe de nombreuses situations de communications imposées ou prohibées par des lois, des règles ou des codes de déontologie ; parfois même, malgré et à l'encontre des règles de la confidentialité. L'objectif est de les rappeler et d'acquiescer une bonne idée de la conduite à suivre surtout en situation d'urgence, en présentant quelques exemples : pouvons-nous divulguer le VIH positif aux membres du personnel? Communiquer des renseignements aux policiers? Examiner un prévenu ou un prisonnier en présence d'un gardien? Accepter ou refuser un transfert? Communiquer le pronostic de survie d'une victime d'agression? Fouiller un patient et divulguer la présence de substances illicites ou d'armes prohibées? Autant de situations à risque.

## **Session E**

### **Atelier de réparation des tendons**

(Nombre de participants limité à 14)

Cet atelier est ouvert uniquement aux médecins

D<sup>r</sup> Marcel Emond ■ jeudi - 13 h 15

Atelier pratique sur la réparation des tendons.

### **Ateliers de radiologie orthopédique**

(Nombre de participants limité à 14)

Ces ateliers sont ouverts uniquement aux médecins

D<sup>r</sup> Bernard Laliberté ■ jeudi - 14 h 10 et 15 h 30

Atelier interactif de discussion de cas où le participant pourra se familiariser avec la description de radiographies de l'appareil musculo-squelettique. Il apprendra à reconnaître et différencier les fractures les plus fréquentes en orthopédie d'un point de vue radiologique.

### **Atelier sur la ventilation mécanique**

(Nombre de participants limité à 14)

Cet atelier est ouvert à tous les participants

M<sup>me</sup> Natascha Langls et Hélène Leblanc ■ jeudi - 16 h 25

À l'aide de cas cliniques et de notions théoriques de base, cet atelier permettra de vous familiariser avec la ventilation mécanique : la terminologie, les modes de ventilation, l'ajustement des paramètres, les transferts de patients ventilés...

### **Atelier spécial pour les résidents finissants**

Cet atelier est ouvert uniquement aux résidents

D<sup>r</sup> Pierre Laliberté ■ vendredi - 8 h 55

L'entrée en pratique active comporte beaucoup de contraintes administratives et légales et les résidents en médecine sont souvent peu préparés à y faire face. Le docteur Laliberté (médecin et avocat) traitera des aspects légaux les plus pertinents et indiquera les meilleures façons de s'y prendre pour faciliter la transition du statut d'étudiant à celui de patron.

## **Session F**

*Ces ateliers sont ouverts à tous les participants*

### **Simulations pratiques en traumatologie**

- Centre de simulation de la base militaire de Valcartier

D<sup>r</sup> Jean Lapointe et Alain Tanguay et

MM Serge Grenier et Pierre Nadeau et Équipe Base militaire

■ jeudi - 13 h 15 et vendredi - 8 h

Vous êtes appelés à jouer votre rôle professionnel dans une simulation interactive de traumatologie impliquant plusieurs blessés... Un environnement de haute technologie vous permettant de bien disséquer vos gestes ainsi que le travail d'équipe auquel vous êtes confrontés. Des situations adaptées à vos milieux de pratique, avec les contraintes s'y rattachant... Des simulations à partir de l'accident jusqu'à la stabilisation finale en salle d'urgence, en mettant l'emphasis sur la performance de nos interventions. Un must!

(Nombre de places limitées par séance : 2 premiers répondants, 8 techniciens ambulanciers, 8 infirmières, 2 médecins)

## Conférences plénières du jeudi 23 février

Heure	Sujet	Conférencier
8 h	Ouverture du colloque - Mot de bienvenue	
8 h 15	Le 4 <sup>e</sup> mandat du Groupe-conseil : l'évaluation du réseau. Comment y arriver?	D <sup>r</sup> Jean Lapointe
9 h 05	Une vérification positive : la traumatologie	M. Renaud Lachance
9 h 50	Pause santé (visite des exposants)	
10 h 20	Rabaska explose...	D <sup>rs</sup> Marie Aubé et Dany Pigeon
11 h 10	Mise en tension dans un centre secondaire régional de traumatologie	M <sup>me</sup> Johanne Ferland et D <sup>r</sup> Olivier Roy
12 h	Dîner	

## Conférences et ateliers simultanés du jeudi 23 février

	Session A	Session B	Session C	Session D	Session E	Session F
Heure	Salle de Bal	Salon Place d'Armes	Salon Jacques-Cartier	Salon Bellevue	Salon St-Louis	Base militaire de Valcartier
13 h 15	Les traumatismes spléniques	La biomécanique, les mécanismes des traumatismes	L'IPT dans l'IHV, son importance en préhospitalier	Les drogues de rue, un casse-tête	Atelier de réparation des tendons	Atelier de simulations pratiques en traumatologie
14 h 10	Le contrôle de la douleur chez le patient âgé victime d'un traumatisme	Trois, deux, un, silence... action!	Le grand brûlé en préhospitalier	Histoire de la traumatologie à travers les âges	Atelier de radiologie orthopédique	
14 h 55	Pause santé (visite des exposants)					
15 h 30	Projet PIPET : viser la perfection!	Et si c'était ma fille	L'unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence (UCCSPU), vous connaissez?	Témoignage d'un traumatisme minier	Atelier de radiologie orthopédique	
16 h 25	Avalanche à Kanjiqsualujuaq : une expérience humaine formidable	Dr Clown, une prescription de tendresse	Le policier en traumatologie : que peut-il apporter de plus?	Programme national de recherche en traumatologie	Atelier sur la ventilation mécanique	
17 h 15	Coquetel de bienvenue					
19 h	Visite guidée du Service aérien gouvernemental					



## Conférences et ateliers simultanés du vendredi 24 février

	Session A	Session B	Session C	Session D	Session E	Session F
Heure	Salle de Bal	Salon Place d'Armes	Salon Jacques-Cartier	Salon Bellevue	Salon Montcalm	Base militaire de Valcartier
8 h	Le grand brûlé intoxiqué	TCC sévère pédiatrique et intervention interdisciplinaire : comment ne pas perdre la tête!	Implantation d'un service de premiers répondants, comment procéder?	Les conséquences psychologiques d'un traumatisme cranio-cérébral		
8 h 55	Embolisations en traumatologie	Trucs et gadgets en traumatologie	L'équipe des pinces de désincarcération, comment ne pas s'en passer...	Complicités et consortiums de soins : une recette gagnante en traumatologie	Atelier spécial pour les résidents finissants	
9 h 40	Pause santé (visite des exposants)					
10 h 15	Révision de la littérature en traumatologie	À l'aide...	Utilisation de la grille de Haddon; pour le débriefing des interventions préhospitalières	Le vécu d'une mère		Atelier de simulations pratiques en traumatologie
11 h 10	Traumatismes urologiques	Débriefing... utilité ou futilité	Les indicateurs de performance en préhospitalier, est-ce important?	Les communications à risque		
12 h	Dîner					

## Conférences plénières du vendredi 24 février

Heure	Sujet	Conférencier
13 h 15	Pouvoirs insoupçonnés de la communication non verbale	M. Philippe Turchet
14 h 15	Pas à pas vers son sommet... le travail d'équipe	M. Bernard Voyer
15 h 30	Clôture du colloque - Mot de la fin	D <sup>re</sup> Marie Girard

## Renseignements généraux

### Frais d'inscription

	Avant le 14 janvier 2006	Après le 14 janvier 2006
Inscription générale	340 \$	440 \$
Inscription de groupe (5 personnes et plus)	315 \$	415 \$
Inscription partielle (jeudi après-midi et/ou vendredi matin. Prix par jour)	150 \$	175 \$
Résident	170 \$	220 \$

Un rabais de 25 \$ par personne inscrite est accordé pour l'inscription générale seulement de cinq personnes et plus provenant d'un même établissement ou d'une même entreprise. Ce rabais sera consenti à la condition formelle que les cinq inscriptions soient regroupées dans un même envoi, accompagnées du paiement. Les inscriptions d'un même établissement ou d'une même entreprise, provenant d'envois séparés, ne pourront être admissibles au rabais de 25 \$.

### Les frais d'inscription générale, de groupe ou résident donnent droit :

- à la documentation complète;
- aux déjeuners des 23 et 24 février 2006;
- aux pauses santé des 23 et 24 février 2006;
- aux dîners des 23 et 24 février 2006;
- au coquetel de bienvenue du jeudi 23 février 2006;
- à la visite du Service aérien gouvernemental (incluant le transport aller-retour au Château).

### Les frais d'inscription partielle donnent droit :

- aux pauses santé des 23 et 24 février 2006;
- au coquetel de bienvenue du jeudi 23 février 2006;
- à la visite du Service aérien gouvernemental (incluant le transport aller-retour au Château).

Pour les inscriptions partielles, le résumé des plénières (pochette) du colloque et les repas ne sont pas inclus.

Si désiré, des coupons repas seront disponibles sur place au coût de 25 \$ pour le déjeuner et 35 \$ pour le dîner.

Toutes les inscriptions seront priorisées selon la date de réception des formulaires. Après le 14 janvier 2006, le tarif indiqué ci-haut s'appliquera intégralement. L'oblitération postale fera foi de la date de réception.

Limite de participants pour le colloque: environ 300.

Compléter le formulaire d'inscription et nous le faire parvenir accompagné de votre paiement, à :

Traumatologie : Défis! 2006  
Direction des services professionnels  
A/S : M<sup>me</sup> Linda Mc Lean  
Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA  
1401, 18<sup>e</sup> Rue, Québec (Québec) G1J 1Z4

### Confirmation d'inscription

Il vous suffit d'accéder à notre site internet au [www.cha.quebec.qc.ca/](http://www.cha.quebec.qc.ca/), de cliquer sur le logo Traumatologie : Défis! 2006 et de vérifier la liste des participants inscrits. Une mise à jour sera faite à chaque vendredi. Votre reçu de paiement vous sera remis sur place.

### Modalités d'annulation ou de substitution

Les frais d'inscription ne sont pas remboursables. Toutefois, un substitut peut être désigné en tout temps à la place d'un participant déjà inscrit à l'activité, et ce, sans frais additionnels.

### Hébergement

Un bloc de chambres à prix très avantageux est réservé, il vous suffit de communiquer au :

Château Frontenac  
1, rue des Carrières  
Québec (Québec) G1R 4P5  
Téléphone : 1-800-441-1414

### Tarif de la chambre :

122 \$ + taxes en occupation simple ou double.

Veillez réserver directement votre chambre avant le 1<sup>er</sup> février 2006 en mentionnant votre participation au colloque en traumatologie. Ce tarif est également disponible pour le jour précédent et suivant le colloque.

### Stationnement

Vous bénéficiez d'un tarif préférentiel de 16 \$ par jour.

### Accréditation

Une attestation des heures de participation sera remise sur place par l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHA, centre affilié à l'Université Laval et centre tertiaire de traumatologie pour l'Est du Québec. Une demande a été adressée au Centre de formation continue de la Faculté de médecine de l'Université Laval; le nombre d'heures de crédits est à déterminer.

### Identification

Les cocardes remises aux congressistes doivent être portées en tout temps afin d'avoir accès aux conférences et aux ateliers.

### Visite guidée du Service aérien gouvernemental

Visite du site et des avions : avion hôpital, DASH 8, avion citerne et hélicoptère.

Le transport est inclus. Cette activité est gratuite pour les congressistes et leurs conjoints.

### Pour tous renseignements sur le colloque :

M<sup>me</sup> Linda Mc Lean  
Téléphone : (418) 649-5941  
Télécopieur : (418) 649-5584  
Courriel : [linda.mclean@cha.quebec.qc.ca](mailto:linda.mclean@cha.quebec.qc.ca)

### Site Internet

Prenez connaissance de notre programme détaillé sur le site Internet du CHA au : [www.cha.quebec.qc.ca/](http://www.cha.quebec.qc.ca/)