

Inter blocs

Journal interne • CHU Sainte-Justine Vol. 38, no 7 • Décembre/Janvier 2017

À ne pas manquer dans cette édition :

- 4 Promotion de la santé
La politique sur l'usage du tabac s'affiche !
- 5 Sécurité
Du nouveau dans les codes d'urgence
- 6 Perfo + : l'amélioration continue
- 8 Le Canadien de Montréal
Une visite bleu-blanc-rouge
- 10 *Le cadeau de Juliette*, un souvenir plein
D'amour pour les parents endeuillés

Déménagement des équipes et des patients dans le bloc 11 : **un succès !**



DANS CE NUMÉRO

- 2 Allaitement**
On s'en occupe!
- 3 Mot du PDG et de la PDGA**
- 4 Centre de promotion de la santé**
La politique sur l'usage du tabac s'affiche!
- 5 Sécurité**
Du nouveau dans les codes d'urgence
- 6 Perfo+**
- L'amélioration continue
- Une démarche d'amélioration continue réussie en imagerie médicale
- 8 Une visite bleu-blanc-rouge!**
- 10 Centre CIRCUIT**
Une saine alimentation pour prévenir le diabète de type-2 chez les jeunes
- 11 Trois équipes du CHU Sainte-Justine récompensées au Cooperathon 2016**
- 12 Fondation**
- Un volet nutrition déployé au sein de CIRENE grâce à Gaz Métro
- Inauguration du nouveau Pavillon Jacqueline Desmarais

Interblocs

Interblocs est publié neuf fois par année par le Bureau de la direction générale, Communications et affaires publiques du CHU Sainte-Justine.

Disponible sur notre site : chusj.org



Éditrice : Isabelle Demers,
présidente-directrice générale adjointe

Coordination : Josée Lina Alepin, Patsy Coulanges

Révision : Documents

Graphisme : Norman Hogue

Photographie : Stéphane Dedelis, Véronique Lavoie,
Alexandre Marchand, Charline Provost et Melissa Gariépy

Impression : Imprimerie du CHU Sainte-Justine

Vous pouvez joindre l'équipe d'Interblocs par courriel à :

interblocs.hsj@ssss.gouv.qc.ca
ou par téléphone au 514 345-4663



Prochaine parution : février 2017

Reproduction permise avec mention de la source

Allaitement

On s'en occupe !

Par Martine Fortier, responsable du Centre de promotion de la santé, Hélène St-Pierre, gestionnaire clinico-académique de la fonction mère-enfant, et Sabrina Ourabah, agente de planification, de programmation et de recherche, Centre de promotion de la santé

Plusieurs travaux sont en cours pour améliorer la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement maternel au CHUSJ. C'est sous l'égide d'un grand comité de pilotage, que différentes équipes se sont mises à l'œuvre, tout au long de l'année 2016, afin de déployer la politique en allaitement maternel. Les travaux sont regroupés autour de grands chantiers touchant les concepts suivants :

- **L'enseignement aux familles** : des groupes de discussion et des sondages ont été menés auprès de mères ayant accouché au CHUSJ afin d'identifier les besoins des familles en matière d'information à recevoir et de déterminer les meilleures stratégies à envisager. Un plan d'enseignement personnalisé est en déploiement aux cliniques d'obstétrique.
- **Le monitoring et les indicateurs** : des indicateurs pertinents visant à mesurer le taux d'allaitement aux unités mère-enfant ont été établis et un système de monitoring a été développé et déployé afin d'évaluer les résultats obtenus depuis le 1^{er} avril 2016.
- **L'accompagnement et la formation des intervenants** : on a dressé un portrait faisant état de la formation et de l'accompagnement existants au CHUSJ pour les intervenants de plusieurs disciplines (personnel infirmier, résidents, nutritionnistes, travailleurs sociaux, psychologues, etc.).
- **Le contact peau à peau** : des audits ont été effectués au niveau de chaque secteur de la trajectoire mère-enfant afin d'identifier les stratégies d'amélioration à déployer pour la pratique du contact peau à peau au cours de la prochaine année.
- **La communication** : des affiches ont été conçues pour les différents secteurs de la trajectoire mère-enfant dans le but de promouvoir la politique de l'allaitement du CHUSJ. De plus, différentes activités, conférences et kiosques ont été organisés dans le cadre de la Semaine de l'allaitement, en octobre 2016, afin de renforcer la visibilité et la promotion de l'allaitement maternel auprès des familles et des employés de l'établissement.



Diverses activités ont ponctué la Semaine de l'allaitement, dont la tenue de stands d'information animés par diverses équipes du CHUSJ et des partenaires externes



2017 Un nouveau départ pour le CHU Sainte-Justine

Par Fabrice Brunet, président-directeur général, et
Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe,
CHU Sainte-Justine

Chers membres de la communauté de Sainte-Justine,

Nous aimerions tout d'abord vous adresser, en notre nom personnel, au nom du CHU Sainte-Justine et de la population des mères et des enfants, nos meilleurs vœux pour l'année 2017.

À la fin d'année 2016, nous avons vu la concrétisation de notre projet *Grandir en santé*, dont l'aboutissement a été le transfert de la clientèle et des équipes dans le bâtiment des unités spécialisées et dans le Centre de recherche, aux dates prévues.

Il nous faut remercier chacun d'entre vous pour sa contribution au succès de cette entreprise, totalement réussie et menée de façon exemplaire. C'est un cadeau que nous offrons à la population, un environnement digne des plus grands centres mère-enfant du monde, qui va nous permettre de poursuivre notre mission, celle de défendre les droits et les intérêts des mères et des enfants du Québec.

Rappelons que ces nouveaux espaces ont été conçus et créés pour favoriser les échanges entre les patients, les équipes, les enseignants, les chercheurs et les professionnels, et pour créer une communauté centrée sur l'amélioration continue de l'équilibre des équipes ainsi que de la santé de la population. Nous en voulons pour exemple l'état de santé particulièrement précaire d'un bébé prématuré qui a vu sa situation grandement améliorée à la suite de son arrivée dans la nouvelle unité. Un moment de grande émotion pour nos équipes !

L'année 2017 constitue donc une autre grande étape dans le développement de notre CHU. Elle marque le début d'un nouveau cycle qui s'inscrit dans l'évolution de Sainte-Justine depuis 1907, année de sa fondation par Justine-Lacoste Beaubien, et qui lui permettra d'assurer la constante et pleine réalisation de sa mission.

Un grand merci aux équipes de la Transition, de Grandir en santé, des Technologies, des Services techniques et cliniques, de l'Hygiène et de la salubrité, de la Sécurité et à l'ensemble des équipes cliniques qui se sont mobilisées pour que tout se passe bien. L'inscription de chacun des noms du personnel sur les fenêtres de l'atrium nous rappelle que chacun d'entre vous participe à dans la démarche de modernisation, d'innovation et d'humanisation de notre organisation.

Nous vous réitérons nos meilleurs vœux pour une très bonne année, pleine de succès, de joie et de santé !

La politique sur l'usage du tabac s'affiche !

Par Martine Fortier, adjointe à la DAMU et Sabrina Ourabah, agente de planification, de programmation et de recherche, Centre de promotion de la santé

Le coup d'envoi du déploiement de la politique tabac dans notre milieu a été donné en novembre dernier avec la mise en place de l'affichage extérieur sur tout le périmètre des terrains sur le chemin de la Côte-Sainte-Catherine et sur le site du CRME. L'installation des affiches a été menée en même temps que le déplacement des cendriers à la limite du périmètre. De plus, un plan d'affichage interne a également été élaboré afin de sensibiliser la clientèle, les visiteurs et le personnel à l'importance d'offrir un environnement propice à la guérison et de promouvoir une bonne santé.

Parallèlement à ces aménagements, les agents de la sécurité ont été préparés en vue de la mise en application des mesures, prévue à une étape ultérieure.

Au cours de cette phase préparatoire, gestionnaires et agents de sécurité du CHUSJ avaient comme objectif d'informer et de sensibiliser les employés, les visiteurs et les usagers à la politique. À cette fin plusieurs outils ont été rendus disponibles, tels que le carnet Questions-Réponses et le feuillet d'information présentant notamment la délimitation des terrains du CHUSJ.

Le déploiement de la politique se fait de manière progressive. En effet, à l'issue de cette phase de sensibilisation, et depuis le 9 janvier 2017, le déploiement se

poursuit à un autre niveau : l'application des mesures de respect. Les situations de non-respect par les patients, les visiteurs ou les employés seront traitées selon un ensemble de mesures bien établies. Celles-ci débutent par l'échange et la transmission d'information, allant jusqu'à l'établissement de rapports. Rappelons que le CHUSJ déploie sa politique dans un esprit positif, visant la santé et le bien-être de tous. Il s'agit d'un défi collectif pour un environnement plus sain.

Afin de poursuivre le déploiement de la politique, des actions de soutien à la cessation tabagique seront mises en place en collaboration avec les équipes de soins.



L'objectif est d'accompagner le personnel et les clientèles prioritaires, soit celles des femmes enceintes et des adolescents, dans leur démarche.



Du nouveau dans les codes d'urgence

Par Grégoire Dumas, conseiller en mesures d'urgence, Service de la sécurité et des mesures d'urgence

Dans un établissement de santé aussi important que le CHU Sainte-Justine, diverses situations d'urgence peuvent survenir. Avec les nouvelles installations et l'intégration des équipes dans les nouveaux locaux, une révision de notre plan de mesures d'urgence s'imposait. Voici donc un bref tour d'horizon des changements apportés aux codes d'urgence.

NOUVEAU

Code Alpha
Pour les urgences
en endroit isolé



Ce nouveau code **destiné uniquement aux intervenants** est utilisé pour signaler une **situation d'urgence médicale pour une personne se trouvant dans un endroit isolé**, c'est-à-dire :

- là où la probabilité qu'un réel Code bleu se produise est infime par ex. : aires de stationnement
- là où l'accès est restreint par ex. : les salles mécaniques
- dans un lieu éloigné du site par ex. : 5757 Decelles

L'avantage du **Code Alpha** est de **mobiliser rapidement une petite équipe d'intervenants** en situation d'urgence, soit une coordonnatrice d'activités, une infirmière de l'urgence, une inhalothérapeute et un surveillant d'établissement. C'est donc l'**emplacement géographique** de l'urgence médicale qui **est déterminant** et qui marque la différence entre le Code Alpha et le code bleu. Il peut arriver que l'équipe du Code Alpha mobilise au complet l'équipe du code bleu si elle le juge nécessaire une fois rendue sur les lieux.

C'est aux téléphonistes que revient la responsabilité de choisir le code à lancer en cas d'urgence médicale. Pour une prise de décision rapide et commode, un outil d'aide à la décision leur a été fourni. En cas de doute, sachez que le code bleu a la priorité.

Pour signaler une situation d'aide médicale urgente, la procédure demeure inchangée: avisez la Téléphonie au poste 5555.

Code blanc
Personne
violente !



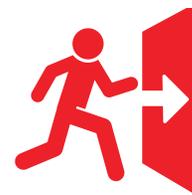
Grâce à un nouveau système d'appel dans le bâtiment des unités spécialisées, le personnel et le Service de la sécurité peuvent désormais réagir de façon plus rapide en présence d'une personne violente.

Comment? Les chambres et les salles du bloc 11 sont munies d'un **bouton** «Code blanc» que le personnel peut actionner en cas de situation violente ou susceptible de dégénérer, avec un patient ou un parent. En fait, ce bouton, une fois enclenché, établit une connexion directe avec le poste des infirmières qui peut alors entendre tout ce qui se passe et se dit dans la chambre. Selon la gravité de la situation, la personne au poste peut demander à l'assistante-infirmière chef ou à ses collègues de se rendre sur les lieux. **Dans le cas où la violence est déjà déclarée, la personne au poste peut également faire appel directement à la Sécurité pour une assistance immédiate** en actionnant le bouton panique «Code blanc» situé sous la table du poste des infirmières **ou en composant le 5555.**

D'une manière générale, sachez que l'application de certaines mesures de prévention aide à désamorcer ce type de situations. Consultez l'**aide-mémoire Code blanc** pour plus de détails, à la section Codes d'urgence de l'Intranet.



Code vert
Évacuation !



L'évacuation d'un hôpital est un processus complexe qui nécessite une bonne préparation en amont. L'implication du personnel dans cette préparation est une des clés de la réussite. Lors des activités d'appropriation des nouveaux bâtiments, près de 600 employés des unités de soins ont été formés aux procédures de base en cas d'évacuation.

De plus, pour ce code précis, une **formation en ligne** a été créée sur la plateforme en ligne et a été **rendue obligatoire pour l'ensemble du personnel du CHUSJ**. Vous pouvez y accéder en tout temps par le Centre de formation en ligne à l'adresse: formation.chusj.org.



Il est de la responsabilité de chacun d'entre nous de prendre connaissance des directives à suivre en cas d'urgence, de se les approprier et de s'engager à les mettre en œuvre. En cas d'urgence, sauriez-vous quoi faire?

On sait quoi faire!

<http://intranet/mesuresurgence>



Perfo

Par l'équipe du Bureau de projet et de la performance



Le coin du prof

L'amélioration continue

L'amélioration continue est le déploiement d'efforts répétés pour améliorer un produit, un service ou un processus. C'est une série de stratégies et d'outils de travail qui permet de réviser les processus et de s'assurer qu'ils répondent efficacement aux besoins des différentes clientèles (patients, familles, employés, médecins, gestionnaires...). La méthodologie de l'amélioration continue fait partie intégrante de la gestion de la qualité au sein d'une organisation. Quant à la **gestion de la qualité**, elle consiste en un ensemble d'activités visant à atteindre un niveau de qualité souhaité ainsi que la satisfaction de la clientèle.

Le milieu de la santé

Dans notre contexte, l'amélioration continue met l'emphase sur l'amélioration constante des processus liés à la prestation d'un soin ou d'un service. La démarche de l'amélioration continue offre un support aux cliniciens et aux membres du personnel en misant sur l'élimination des obstacles, ce qui permet aux équipes de se concentrer sur la prestation de services de santé de qualité aux patients. C'est donc une méthode qui soutient l'optimisation des processus en misant sur la résolution des multiples problèmes auxquels les organisations sociosanitaires font face au quotidien.



1 On surveille pour vous

Cette étude réalisée au *Children's hospital of Philadelphia* vient démontrer comment l'implantation d'une approche de gestion favorisant l'innovation et l'amélioration apporte des bénéfices. La formation offerte à tout le personnel (incluant les médecins et les résidents) avec le temps dégagé aux séances de remue-méninges, la priorité accordée aux micro-initiatives d'amélioration, le suivi et la rétroaction ont permis d'améliorer plusieurs indicateurs de qualité.

Selon les auteurs, la clé réside dans la sollicitation de l'ensemble du personnel à choisir et faire vivre des initiatives d'amélioration concrètes sur le terrain avec des résultats immédiats et valorisants pour l'équipe.

Fieldston, E.S. et al, *Developing the Capacity for Rapid-Cycle Improvement at a Large Freestanding Children's Hospital*. Hospital pediatrics. 2016 Aug; 6(8); pp 441-448

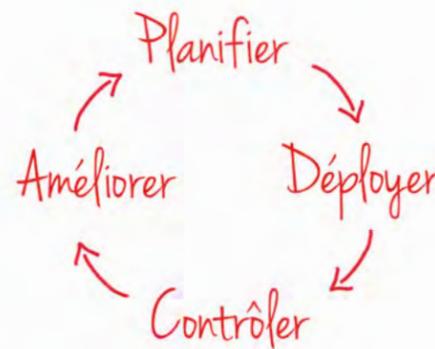
doi.org/10.1542/hpeds.2015-0239



La roue de Deming

Un des modèles les plus connus de l'amélioration continue est la roue de Deming, aussi nommée PDCA. Le modèle de Deming comporte quatre étapes qui permettent d'améliorer la qualité d'un processus, d'un service ou d'un soin.

- 1^{re} étape: Planifier (ce qui va être réalisé)
- 2^e étape: Développer et réaliser
- 3^e étape: Contrôler et vérifier
- 4^e étape: Agir et ajuster



Des pistes pour vous aider

Pour garantir l'impact positif d'une démarche d'amélioration continue, il faut tenir compte des facteurs de succès. Pour assurer la mobilisation du personnel et des équipes envers la démarche, il faut s'assurer d'internaliser les concepts et les outils de l'amélioration continue et de les adapter à la réalité organisationnelle. Ensuite, pour que les initiatives d'amélioration continue soient efficaces, les concepts et outils doivent être mis en pratique, et les équipes doivent les intégrer à leur gestion quotidienne. L'implication de tous les membres du personnel, des gestionnaires et des médecins est essentielle aux projets d'amélioration, car tous et toutes peuvent agir à titre d'agent de l'amélioration continue auprès de leur équipe. Finalement, l'utilisation de mesures, comme les indicateurs et l'accès à des données fiables va permettre d'objectiver les problèmes et de mesurer l'impact du changement.



Sur le podium

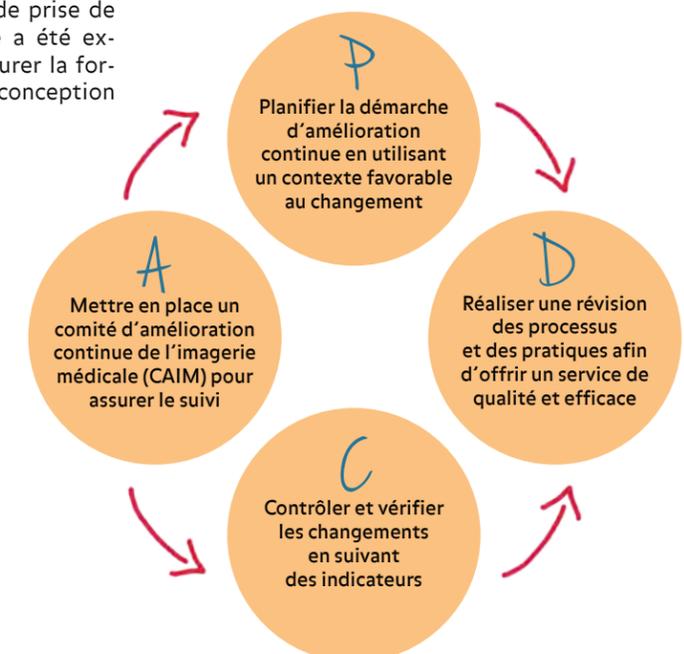
Une démarche d'amélioration continue réussie en imagerie médicale

En 2014, des changements physiques apportés au 1^{er} étage de Sainte-Justine ont amené l'imagerie médicale à réaménager le poste de travail des commis chargés de la prise de rendez-vous. L'équipe, accompagnée de la Transition, a profité de cette occasion pour procéder à une révision des processus de prise de rendez-vous ainsi qu'une analyse des plans d'effectifs liés à la prise de rendez-vous et à l'accueil, dans le but d'améliorer l'efficacité et la qualité du service. Une fois ce travail accompli, les gestionnaires ont répondu à un besoin exprimé par le personnel administratif, celui d'ajouter un chef d'équipe qui serait la personne ressource des commis. La sélection de ce chef d'équipe a été réalisée au terme d'un processus de codécision entre les commis et les gestionnaires de l'imagerie.

L'uniformisation des formations des commis de la centrale a été assurée par le développement d'une série d'outils standardisés basés sur les normes d'Agrément Canada, de l'Association canadienne des radiologues (CAR) et sur les cibles du MSSS en matière de prise de rendez-vous. Une procédure claire a été expressément mise en place pour assurer la formation spécifique des commis, et la conception

d'un cahier de formation et la mise sur pied d'un processus d'évaluation. En parallèle, une clarification des rôles au sein de l'équipe a été réalisée, ce qui a permis de bonifier le climat de travail, ainsi que la confiance de l'équipe. Finalement, afin d'assurer la continuité du processus d'amélioration, le comité d'amélioration continue de l'imagerie médicale (CAIM) a été créé. Composé de la gestionnaire de l'imagerie, d'un commis et d'un technologue de chaque secteur, ce comité travaille en étroite collaboration afin de répondre aux différentes problématiques qui se posent et d'apporter des pistes de solution pour assurer la qualité du service. Grâce à ce processus d'amélioration, l'équipe de gestion de l'imagerie médicale et les agents administratifs ont pu déterminer des indicateurs de performance pertinents, permettant un suivi plus adéquat de cette unité fonctionnelle.

Application du PDCA à l'imagerie médicale



2

Dans cette étude réalisée au sein d'un hôpital pédiatrique brésilien agréé, les auteurs procèdent à une analyse subjective du climat de travail auprès du personnel infirmier, à leurs préoccupations reliées à la sécurité et la qualité des soins, ainsi qu'à l'évolution quantitative d'indicateurs hospitaliers de qualité.

Bien que cette étude subjective ne peut scientifiquement conclure que l'accréditation obtenue a mené à l'amélioration notable des indicateurs qualité, elle met cependant en lumière les relations favorables probables entre la démarche d'accréditation et sa révision de processus, et entre les caractéristiques positives dans l'environnement de travail et les résultats des indicateurs de qualité.

Alves DFS, Guirardello EB. *Nursing work environment, patient safety and quality of care in pediatric hospital*. Rev Gaúcha Enferm. 2016 jun;37(2)

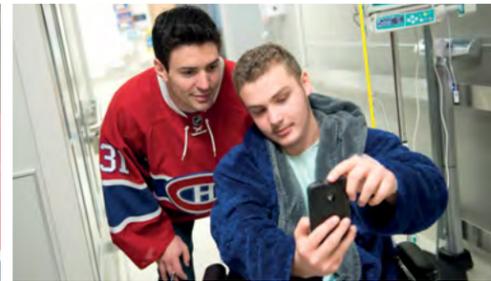
doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58817



Une visite bleu-blanc-rouge!

Par Mélanie Dallaire
Conseillère principale, relations média

Le 14 décembre dernier, à peine une semaine après le grand déménagement de nos patients dans le nouveau Bâtiment des unités spécialisées, les héros de la Sainte-Flanelle sont venus visiter nos «Super Héros», lors de la 52^e visite annuelle des joueurs des Canadiens de Montréal à Sainte-Justine! Une visite toujours aussi magique et qui, l'instant d'un sourire échangé avec son idole, fait presque oublier la maladie... **Carey Price, David Desharnais, Shea Weber, Artturi Lehkonen et Daniel Carr** ont distribué des sacs cadeaux et des cartes autographiées, et ils se sont prêtés au jeu des *selfies* pour le plus grand plaisir des patients... et de leurs parents!



Centre CIRCUIT

Une saine alimentation pour prévenir le diabète de type-2 chez les jeunes

Par Andraea Van Hulst, infirmière, PhD, postdoctorante au Centre de recherche, et Mélanie Henderson, MD, FRCPC, PhD, endocrinologue pédiatre, codirectrice du Programme CIRCUIT



Autrefois peu répandu chez les jeunes, le diabète de type 2 est aujourd'hui une condition de plus en plus fréquente. Au Canada, on estime chaque année que 1,5 jeune sur 100 000 développera le diabète de type 2. La hausse de l'embonpoint et de l'obésité est fortement associée à l'augmentation du diabète de type 2 chez les jeunes. Des données québécoises récemment publiées montrent que plus d'un jeune sur 4 fait de l'embonpoint et que près de 1 sur 10 est obèse.

L'équipe de chercheurs de l'étude QUALITY au CHU Sainte-Justine a exploré le lien entre l'alimentation et le risque de diabète de type 2 chez des enfants avec une

histoire familiale d'obésité. Les données de l'étude QUALITY indiquent que les jeunes âgés de 8 à 10 ans qui consomment moins de gras saturés et plus de fruits et de légumes présenteront un meilleur profil métabolique deux ans plus tard, et ce, précisément en lien avec des marqueurs qui prédisposent au diabète de type 2. Ces résultats indiquent que des interventions favorisant une saine alimentation chez les jeunes et les familles à risque sont nécessaires afin de prévenir le diabète de type 2.

C'est dans cette optique que le **Centre CIRCUIT** a mis sur pied un **programme nutritionnel novateur dans le but d'ac-**

compagner les jeunes et leur famille dans l'adoption d'une alimentation plus saine. Afin d'outiller les familles du programme ainsi que les professionnels de la santé œuvrant auprès des jeunes à risque de maladies cardiovasculaires, le Centre CIRCUIT, avec un de ses grands partenaires, la Financière Sun Life, a lancé officiellement son portail Web au mois de novembre dernier, mois du diabète.

Visitez le portail Web CIRCUIT Financière Sun Life à centrecircuit.com. Ses différentes sections contiennent des capsules vidéos et une foule de suggestions d'activités à l'intention des familles et des professionnels de la santé!



Le cadeau de Juliette

Un souvenir plein d'amour pour les parents endeuillés

Par Joanie Belleau, spécialiste en évaluation des soins pour le deuil périnatal, équipe transversale de soins palliatifs pour le mère enfant, DESA



Souvenir du passage d'un enfant décédé

En 2014, Hélène et James ont accueilli leur petite Juliette née sans vie, à 35 semaines de grossesse. Ils savaient depuis quelque temps que leur bébé ne pourrait pas vivre, car elle avait une condition de santé qui menaçait sa survie, et ce, depuis le ventre de sa maman. Afin de pouvoir passer du temps avec elle et de créer le plus de souvenirs possible, ils avaient tout préparé pour son arrivée. Plus particulièrement, ils souhaitaient faire le moulage des empreintes de leur bébé, ce qui s'est avéré impossible en raison de l'argile défectueuse.

Désireuses d'apporter un peu de réconfort à la famille éprouvée, **Marie-Josée Girard** et **Lucie Marchand**, infirmières à l'unité mère-enfant, ainsi que **Geneviève Perron**, technicienne en orthèse-prothèse, ont accouru avec empathie tout répondre au besoin exprimé. Après avoir **déniché le matériel nécessaire**, elles ont réalisé les moulages des mains et des pieds de la petite Juliette, qu'elles ont remises avec empressement à la famille.

Le fait de pouvoir conserver un souvenir tangible de leur petite fille décédée a été très bénéfique pour Hélène et James. Par ce geste bien simple, les parents de Juliette ont reçu en cadeau **un souvenir d'une valeur inestimable, qui les a grandement aidés dans leur processus de deuil.** Un cadeau qu'ils souhaitent maintenant offrir à toutes les familles endeuillées du CHU Sainte-Justine.

Un souvenir qui donne la vie

Grâce à la généreuse contribution d'Hélène et de James par l'entremise de la Fondation CHU Sainte-Justine, et à l'implication des équipes de l'unité mère-enfant, des soins palliatifs et du laboratoire d'orthèse prothèse Rive Sud, **les parents qui le désirent peuvent recevoir des empreintes des mains et pieds de leur enfant décédé**, souvenir précieux du passage d'un enfant aimé et attendu. Actuellement offert en

néonatalogie et en mère-enfant, *Le cadeau de Juliette* sera offert en 2017 à tous les parents endeuillés du CHU, comme l'ont souhaité par les créateurs de ce magnifique projet.

Le cadeau de Juliette apporte un peu de bonheur et de réconfort aux parents qui vivent un deuil incommensurable; il témoigne aussi de la grande collaboration des équipes de soins, des infirmières qui réalisent les empreintes à la demande des parents. Tous les membres des équipes de soins à qui ce projet a été présenté ont accepté avec émotion et enthousiasme de collaborer à la création de ce beau souvenir, en dépit de la charge émotive qui y est associée.

Cette initiative se veut une manifestation tangible de **l'engagement du CHU Sainte-Justine à intensifier l'humanisation des soins** dans le parcours de vie des patients et de leur famille. Nous remercions Hélène et James pour leur contribution à la Fondation de Sainte-Justine.

Trois équipes du CHU Sainte-Justine récompensées au Cooperathon 2016

Par Kathy Malas, responsable clinico-académique de la fonction des maladies chroniques et complexes et aiguës et critiques, DESA

Le vendredi 4 novembre a eu lieu la grande finale du Cooperathon, un grand marathon de coopération conçu et organisé par Desjardins Lab et Hacking Health, auquel plusieurs équipes du CHU Sainte-Justine et d'ailleurs ont participé dans le but d'améliorer la santé de la population.

Formées de professionnels du domaine médical, de chercheurs, de patients partenaires, de designers, de programmeurs, de développeurs et de citoyens, les équipes interdisciplinaires ont travaillé avec ardeur pendant six semaines pour concevoir des prototypes d'innovation technologique répondant à des besoins et à des problématiques cliniques. Au total, ce sont 70 projets, dont 8 du CHUSJ, qui ont été soumis à un jury qui s'est dit très impressionné par la qualité de ces projets. Quinze équipes dont quatre de Sainte-Justine se sont qualifiées pour la grande finale, et trois équipes de chez nous ont remporté des prix.

Grand Prix Santé ALLOS mon avatar allergique



Une application mobile dans laquelle un avatar encourage l'enfant ou l'adolescent ayant des allergies alimentaires à prendre ses doses, et qui rappelle aux parents de donner à l'enfant les doses et les médicaments dont il a besoin. L'application enregistre et communique aussi les données de désensibilisation et les symptômes en temps réel.

De g. à d.: Sylvain Nicole, programmeur, Guillaume Latour, programmeur, Yoan Gorin, designer, **Kerstin Killer**, assistante de recherche à la clinique d'allergies, et **Dr Philippe Bégin**, allergologue au CHUSJ, Josée Dixon, première vice-présidente de Desjardins Assurances, et **Dr Fabrice Brunet**, PDG du CHU Sainte-Justine

Prix du CHU Sainte-Justine Pour mieux guérir, mon coeur !



Plateforme Web qui accompagne les infirmières dans la formation simple, rapide et interactive concernant le bon positionnement des bébés. Cet outil permettra d'améliorer le positionnement des bébés atteints d'une cardiopathie congénitale à l'unité des soins intensifs pédiatriques.

De g. à d.: **Isabelle Pagé**, inf. clin. en chirurgie cardiaque (CHUSJ), Gabriel Saison, designer, Frédéric Côté, programmeur, Daniel Berkowicz, designer, Audrey Jobidon, ergothérapeute, **Amélie Doussau**, inf. clin. à la clinique d'investigation neuro-cardiaque (CHUSJ), **Jaime Tardif**, physiothérapeute (CHUSJ), le **Dr Fabrice Brunet**, PDG du CHUSJ, et **Samira Akrah**, inf. clin. cadre conseil (CHUSJ).

Absents de la photo : Karine Gagnon, ergothérapeute, **Jessica Pelletier**, infirmière clinicienne aux soins intensifs (CHUSJ), Didier Arnaud, mentor

Prix du CHUM 3SC /Suivi sécuritaire en service clinique



Grâce à un tableau numérique explicite affichant l'information du patient en un coup d'œil et en temps réel, l'équipe de soins sera en mesure de mieux répartir les patients en fonction de la disponibilité des chambres et du personnel, orienter les différents professionnels consultants et la famille vers le patient et assurer une meilleure surveillance des patients à risque.

De g. à d.: Marwan Afroukh, développeur, Scott Laughlin, développeur, **Yan Bodain**, architecte Web (CHUSJ), Igor Alves, programmeur, **Bryan Provost**, chef du plateau soins critiques (CHUSJ), Michael Bué, développeur, **Dr Fabrice Brunet**, PDG du CHUSJ, et **Dr Philippe Jovet**, pédiatre intensiviste (CHUSJ)

Pour voir tous les gagnants et obtenir plus de détails, consultez le cooperathon16.sparkboard.com



Conférence

« L'innovation au CHU Sainte-Justine...perspective d'avenir »

Avec la participation du Dr Fabrice Brunet

Le mardi 24 janvier, de 12h à 13h

Amphithéâtre Justine-Lacoste-Beaubien, au bloc 11

En visioconférence au CRME (salle CSS-031)

Remerciements

Le CHU Sainte-Justine tient à remercier et à féliciter tous les professionnels du CHU Sainte-Justine d'avoir participé à cet événement riche en créativité. Nos professionnels ont démontré un engagement hors pair en proposant des solutions innovantes afin d'améliorer la prise en charge des enfants et de leur famille. Nous tenons également à remercier nos partenaires du réseau et de l'industrie qui ont collaboré à l'élaboration de ces prototypes. De plus, nous adressons nos remerciements à nos partenaires du CHUM, de Hacking Health Montréal, de Desjardins Lab et de la Ville intelligente et numérique pour ce riche partenariat lors de ce Cooperathon 2016.

Fondation

Par Marie-Pierre Gervais, conseillère stratégique, communications, Fondation CHU Sainte-Justine

Un volet nutrition déployé au sein de CIRENE grâce à Gaz Métro

Le 21 septembre dernier, le Dr Lionel Carmant et l'équipe de CIRENE étaient fiers d'accueillir les représentantes de **Gaz Métro**, mesdames Stéphanie Trudeau, vice-présidente, Stratégie, communication et développement durable, et Marion Ancel, conseillère au développement durable, pour les remercier de leur **don de 200 000 \$** qui rendra possible le déploiement d'un volet nutrition pour les enfants atteints de troubles du neuro-développement.

Un geste fort généreux qui permettra au programme CIRENE d'aller encore plus loin dans l'ensemble de ses cliniques. *« Pas moins de 17% des enfants et des adolescents du Québec sont touchés par divers troubles du neuro-développement, a souligné le Dr Carmant. Plusieurs d'entre eux rencontrent des difficultés d'alimentation qui peuvent notamment mener à des problèmes de développement du cerveau ou à des difficultés d'attachement parent-enfant. »*



Merci à Gaz Métro! Leur geste contribuera à améliorer la santé de nos enfants et des adultes qu'ils deviendront demain, et il influencera de nouveaux donateurs à emboîter le pas dans la même direction

Inauguration du nouveau Pavillon Jacqueline Desmarais

L'engagement exceptionnel de feu l'honorable Paul G. Desmarais, de Power Corporation du Canada, et d'autres membres de la famille Desmarais a été célébré en grand le 17 octobre dernier, lors de l'inauguration officielle du Pavillon Jacqueline Desmarais du tout nouveau Bâtiment des unités spécialisées.

L'événement, qui s'est déroulé en présence de Mme Jacqueline Desmarais, de M. Paul Desmarais Jr, coprésident d'honneur de la campagne *Plus mieux guérir*, de plusieurs autres membres de la famille Desmarais et de Power Corporation du Canada, a permis de souligner l'engagement exemplaire de 12 M\$ de la famille Desmarais et de Power Corporation du Canada envers le CHU Sainte-Justine.

« Pour nous, c'est un véritable honneur que ce nouveau pavillon porte le nom de madame Desmarais », a déclaré d'entrée de jeu Mme Maud Cohen, présidente et directrice générale de la Fondation CHU Sainte-Justine. « Les membres de la famille Desmarais et de Power Corporation du Canada, à commencer par madame Desmarais elle-même et son défunt mari, Paul G. Desmarais, sont des philanthropes visionnaires, fidèles et convaincus qui ont toujours cru en la mission du CHU Sainte-Justine. Depuis 30 ans, ils ont

contribué à un nombre important de projets innovateurs déployés chez nous, et leur confiance a ouvert les portes à une quantité infinie de nouvelles avenues scientifiques, thérapeutiques et technologiques. »

M. Paul Desmarais Jr a pour sa part rappelé combien sa famille s'était toujours fait un devoir d'agir concrètement pour le futur de la santé, particulièrement au CHU Sainte-Justine : *« Il s'agit d'une institution centenaire qui défend des valeurs familiales fortes auxquelles nous nous identifions profondément. Notre fierté est immense de constater tout le chemin parcouru par ses équipes de professionnels et de scientifiques depuis 30 ans, et de savoir que nous avons*

participé à chacun des grands jalons de cette évolution. Pouvoir aujourd'hui associer le nom de notre mère à tant d'excellence a une valeur hautement symbolique à nos yeux. Nous espérons que l'ensemble de la communauté québécoise, mères, enfants, familles, puisse continuer longtemps de bénéficier de l'expertise extraordinaire qui se déploie ici. »

Rappelons que la famille Desmarais et Power Corporation du Canada ont au fil des années contribué de façon exceptionnelle au projet de modernisation et d'agrandissement Grandir en santé. Plus récemment, ils ont aussi contribué au déploiement de la plateforme pédiatrique de recherche en génomique translationnelle.

