



VIH Dossier InterbloCS  
Plus de 20 ans de soins,  
d'enseignement et de recherche sur le SIDA au CHU Sainte-Justine

L'organisation du travail : une démarche méthodique • Nouvelles du CA  
Au CRME : **Intégration** des jeunes de maternelle ayant un handicap  
La recherche : Une étude d'envergure visant à prévenir l'obésité  
Hommage : Dr Jéliu, Dr J-F Bussières



CHU Sainte-Justine  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

Université  
de Montréal

## L'organisation du travail: un défi constant



Éditorial

PAULINE TURPIN  
DIRECTEUR ADJOINT  
ET  
DIRECTEUR  
DES OPÉRATIONS  
CLINIQUES

Dans le réseau de la santé, tout le monde parle d'organisation du travail. Chaque hôpital a son projet. Certains y voient une solution magique à la pénurie des ressources infirmières.

Dans certains milieux, le projet est très ciblé, alors que dans d'autres, on requestionne toute l'organisation.

On en retient souvent un des aspects les plus spectaculaires : le retour des infirmières auxiliaires à qui on avait indiqué la sortie il n'y a pas si longtemps.

C'est vrai qu'il y a de tout cela dans l'organisation du travail. Mais regardons de plus près ce qu'est vraiment ce projet à Sainte-Justine.

**Un seul véritable objectif**  
L'organisation du travail n'est pas une finalité en soi ou une mode de passage, comme on en a eu quelques-unes dans le réseau de la santé.

L'objectif ou le résultat attendu de l'ensemble des efforts qui sont déployés en organisation du travail est le suivant : **Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins et des services.**

Pour le CHU Sainte-Justine, nous connaissons très bien nos problèmes d'accessibilité, notamment dans nos secteurs les plus spécialisés. De même, nous sommes en mesure d'identifier assez précisément les besoins d'amélioration de la qualité et de la sécurité de nos soins et services.

Enfin, il importerait de mesurer précisément les résultats obtenus suite à la mise en œuvre des moyens retenus.

### Plusieurs moyens

L'atteinte de cet objectif passe par une variété de moyens qui vont bien au-delà du strict réaménagement de postes. En voici quelques exemples :

#### Depuis 2002 :

- Revue des processus d'accueil et de transport de patients;
- Revue des rôles et responsabilités des commis intermédiaires et des préposés aux bénéficiaires. Ajout d'environ 50 postes de PB et de CI;
- Implantation d'un système de distribution unitaire des médicaments;
- Projet abeille (prélèvement par les techniciennes de laboratoire).

#### En 2003-2004

- Modernisation de la pratique professionnelle de l'infirmière;
- Introduction de ressources substitués, notamment des infirmières auxiliaires et d'autres professionnels;
- Accent sur les moyens de rétention de la main d'œuvre spécialisée, surtout dans les secteurs de pointe;
- Introduction d'outils de mesure de l'efficacité dans les différents secteurs.

### Une priorité qui concerne tout l'institution

On pourrait être tenté, et c'est souvent la perception qui s'en dégage, de considérer cette priorité uniquement comme un dossier de soins infirmiers. Attention ! Tout le monde est concerné. En fait, tous ceux qui sont impliqués dans les processus de soins, de l'accueil au congé du patient, sont concernés. La prescription et l'administration des médicaments sont un des processus-clés, la tenue des dossiers est aussi centrale. Les médecins sont aussi directement concernés par cette réorganisation du travail et la redéfinition des responsabilités de leurs plus proches collaborateurs. Cette réorganisation du travail est une occasion de modernisation ou de mise à jour de nos pratiques. Elle concerne tous les intervenants.

### Une démarche adaptée à chaque secteur

Au-delà des enjeux globaux, chaque secteur, programme ou service a ses particularités. C'est pourquoi, la démarche retenue exige que chaque secteur pose son propre diagnostic et élabore son plan de main d'œuvre.

### Des conditions de succès

L'organisation du travail exige d'aller en profondeur dans la revue du fonctionnement de notre façon de dispenser les soins. Ce vaste projet sera un succès si certaines conditions sont rencontrées :

- La collaboration de tous est nécessaire;
- Les modes d'organisation retenus doivent permettre d'utiliser au mieux les compétences de chacun;
- Les personnes affectées par le changement doivent être soutenues. La formation, le coaching et des outils adéquats sont essentiels;
- Les obstacles, problèmes ou conflits doivent être résolus au fur et à mesure;
- La démarche doit être transparente. L'information continue est essentielle;
- Il faut évaluer les résultats des changements qu'on introduit.

Ne perdons jamais de vue que toute cette démarche n'a de sens que dans la mesure où elle entraîne des gains réels en termes d'accessibilité et de qualité pour nos patients.

# Flash

## Nouvelles du... Conseil d'administration

(Cette nouvelle chronique vise à faire état des plus récentes décisions du Conseil d'administration. Il est à noter que les séances du Conseil d'administration sont publiques. Toutes et tous y sont les bienvenus.)

La dernière séance du Conseil d'administration, tenue le 16 juin 2004, était particulièrement chargée. Voici quelques-unes des décisions qui y ont été prises :

- Adoption des priorités 2004-2005 du CHU Sainte-Justine.

Tous les cadres en ont reçu copie et doivent les communiquer à leur équipe. Vous pouvez aussi les consulter dans l'Intranet.

- Approbation d'un projet de ressource résidentielle non -institutionnelle de 9 places pour la clientèle hébergée au CRME.
- Adoption d'une nouvelle signature officielle pour Sainte-Justine et le CRME : Le CHU Sainte-Justine.
- Adoption des rapports annuels de nombreux comités et conseils : CMDP, Éthique de la recherche, Recherche, Gestion des risques et qualité, etc.

La prochaine réunion du Conseil d'administration a lieu le 22 septembre 2004.

## ...sur la Recherche

### Peut-on prévenir l'obésité ?

À Sainte-Justine, une équipe du Centre de recherche lance une étude d'envergure visant à prévenir l'obésité et les maladies cardiaques chez les enfants et les ados.

L'obésité est devenue une réalité omniprésente. Depuis les deux dernières années, les journaux, les magazines, les revues spécialisées parlent régulièrement de cette problématique qui touche aujourd'hui 300 millions de personnes dans le monde.

On estime même que chez nos voisins américains, l'obésité est en passe de devenir la première cause de mortalité. Comment faire face à ce problème ?

### Une infrastructure unique au Canada

Ce n'est donc pas un hasard si le docteur **Marie Lambert**, chercheuse au Centre de recherche et généticienne, prend les grands moyens afin de trouver des pistes d'intervention intéressantes pouvant mener à mieux contrôler le développement de ce problème dont les conséquences métaboliques et vasculaires se manifestent chez des enfants de plus en plus jeunes.

Elle vient de mettre en place une équipe d'experts dont les travaux permettront de faire avancer les connaissances sur les facteurs responsables de la surcharge pondérale et de ses conséquences chez les jeunes. La méthode proposée ? Une approche multidisciplinaire et la création d'une infrastructure unique au Canada soit -the « Quebec Adipose and Lifestyle Investigation in Youth Cohort. (The Quality Cohort).

Cette étude longitudinale, subventionnée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et la Fondation des maladies du cœur du Canada, sera menée auprès de 800 enfants âgés de 8 à 10 ans, à risque de présenter un excédent de poids. Elle sera menée également auprès de leurs parents.

### Chercher à comprendre

L'augmentation du tissu adipeux, selon des mécanismes variés, joue un rôle déterminant dans les risques de maladies cardiovasculaires et de diabète de type 2. On le considère d'ores et déjà comme un problème de santé publique. D'où la nécessité de concentrer de larges efforts de prévention sur les enfants et les adolescents en raison de l'impact que cela constitue et constituera pour les générations de Canadiens à venir.

Pour mener à bien ces travaux qui porteront sur cinq ans et plus, l'équipe de scientifiques regroupera des experts de plusieurs domaines dans le but de rencontrer quatre principaux objectifs.

- D'abord augmenter le niveau des connaissances et la compréhension de l'excès de poids. Examiner de façon systématique l'importance relative des facteurs génétiques, biologiques, environnementaux et psychosociaux de l'excès de poids et des anomalies métaboliques et vasculaires.
- Les principaux déterminants de l'adiposité étant reliés à l'ingestion et à la dépense énergétique, il importe également aux chercheurs d'étudier les changements associés aux choix des aliments et aux profils des nutriments et d'examiner les facteurs influençant le niveau d'activité physique ainsi que la condition physique
- Troisièmement, étudier la relation longitudinale entre la surcharge pondérale, ses conséquences métaboliques et vasculaires

et les marqueurs subcliniques de l'athérosclérose.

- Finalement, faire en sorte que les connaissances acquises par l'étude des cellules et des modèles animaux soient intégrées le plus rapidement possible au plan de recherche. Utiliser ce nouveau savoir afin de générer un plan innovateur d'intervention, un programme de santé publique, de « lignes directrices » en pratique clinique et des politiques de santé. Augmenter la masse critique de chercheurs s'intéressant à cette problématique et enfin, accroître le leadership du Canada dans le domaine.

Ces travaux de recherche seront effectués par des chercheurs et des collaborateurs de disciplines variées : génétique, épidémiologie, nutrition, métabolisme, pédiatrie, cardiologie, endocrinologie, imagerie médicale vasculaire, kinésiologie, médecine communautaire et politique de santé publique.

Selon le docteur Lambert, le fait de regrouper des experts provenant de disciplines diverses représente bien sûr un défi. Mais elle parie déjà que les résultats des travaux seront enrichis et multipliés par l'interdisciplinarité des expertises et la diversité des approches utilisées.

Au total, les nouvelles connaissances acquises permettront de mettre sur pied un programme de santé publique de même que des lignes directrices cliniques qui s'avéreront efficaces.

Ces propos sont des plus pertinents alors que l'on sait qu'à l'heure actuelle, aucun pays n'est en mesure de contrer cette maladie considérée par l'Organisation mondiale de la santé comme la prochaine grande pandémie du XXI<sup>e</sup> siècle.

**NICOLE SAINT-PIERRE**  
SERVICE DES COMMUNICATIONS

## Un REE Desjardins : Un excellent outil pour bâtir... Une vie !

De plus en plus d'emplois offerts requerront une formation collégiale ou universitaire. Ce sera encore plus vrai d'ici quelques années, puisque les exigences seront encore plus élevées.

En plus des bénéfices indéniables de la subvention de 20% du gouvernement fédéral sur votre cotisation,

- Vous accumulerez des revenus à l'abri de l'impôt;
- Vous pouvez transférer le REE illico à une autre personne ou à votre REER subito presto;
- Vous ne payez ni frais d'adhésion ni frais annuels d'administration;
- Vous avez même le choix des Fonds Desjardins dans lesquels vous voulez investir en chemin.

Les petits, ça grandit...  
Le REE Desjardins aussi...

Votre caisse d'économie



Caisse d'économie Desjardins du personnel du Réseau de la Santé  
(Centre et Ouest de Montréal)

Une force dans le milieu de la santé

Pour nous joindre:  
Siège social Sainte-Justine  
(514) 345-4774

Centre de services Angrignon  
(514) 362-1000, #2044

## L'ORGANISATION DU TRAVAIL : UNE DÉMARCHE MÉTHODIQUE

(L'éditorial présenté en page 1 situe le projet d'organisation du travail. Voici de manière succincte, un plan de la démarche-type qui en découle.)

Quand	Quoi	Qui
Hiver 2003 au Printemps 2004	• Analyse de la demande de services (profil de la clientèle, consommation de services, plans de soins-types);	Chaque programme et service
	• Analyse de l'offre de services et révision des responsabilités;	Chaque programme et service
	• Revue de la structure et du fonctionnement des unités de soins;	Chaque programme et service
	• Révision des plans de main d'œuvre;	Chaque programme et service
	• Négociation des impacts avec les syndicats; • Communication.	Comités de négociation
Juin 2004 à septembre 2004	• Affichage de certains postes	Secteurs concernés
	• Expérimentation de la collaboration infirmières-infirmiers auxiliaires (5 <sup>e</sup> 3, 5 <sup>e</sup> 5, 6 <sup>e</sup> 3, 3 <sup>e</sup> 3)	
	• Journée de réflexion suite à l'expérimentation dans 4 secteurs	
Octobre 2004 à décembre 2004	• Implantation dans les secteurs suivants : - Pédiatrie (7 <sup>e</sup> 3, 5 <sup>e</sup> 2, 6 <sup>e</sup> 3, 7 <sup>e</sup> 6) - Chirurgie (5 <sup>e</sup> 3, 5 <sup>e</sup> 5 en partie) - Mère-enfant - Soins intensifs - Hémato-oncologie	Secteurs concernés
	• Implantation dans les secteurs suivants : - Pédiatrie (7 <sup>e</sup> 5) - Multispécialités - Transplantations (6 <sup>e</sup> 4, et 6 <sup>e</sup> 6) - Bloc opératoire - Chirurgie (5 <sup>e</sup> 3 et 5 <sup>e</sup> 5) - À compléter	Secteurs concernés

Note : L'implantation fait l'objet d'un suivi serré, permettant d'ajuster les moyens au besoin.

## Honneur au mérite

Le 17 juin dernier, La Société canadienne de pédiatrie décernait au docteur Gloria Jéliu le prix Victor Marchessault 2004 de défense des enfants.

Tout au long de sa carrière, le docteur Jéliu a beaucoup contribué à influencer les autorités politiques et judiciaires sur des enjeux reliés à la protection des enfants au Québec.

Au début de l'été Jean-François Bussières, chef du département de pharmacie du CHU Sainte-Justine, a été nommé Personnalité de la semaine du journal La Presse, grâce à ses nombreuses distinctions qui en font foi. Pour en souligner quelques unes, en 2003, lors du 5<sup>e</sup> gala « Pharmacien de cœur et d'action », il a reçu le trophée du pharmacien gestionnaire et administratif.

En mai 2004, il été honoré par la Jeune chambre de commerce de Montréal lors du 27<sup>e</sup> concours provincial ARISTA qui vise à soutenir et encourager la relève québécoise.

Félicitations au Dr Jéliu et à Jean-François Bussières pour cette reconnaissance fort méritée.



## Zoom sur... Nominations

**Gene Belliveau** au poste de chef de service logistique.

**Laurent Cabana** a été nommé chef de service des achats

**Diane Martel**, chef de service comptes payable et fonds d'immobilisation

**Martine Legault**, chef de service des activités de remplacement

**Louise de Grandprés**, chef d'unité, au programme pédiatrie

**Abdel Aouffoussi**, coordonnateur de projets, projet Grandir en santé

**Suzanne Roy**, coordonnateur de projets, direction des opérations cliniques

**Chantal Gagnon**, coordonnateur d'activités, rotation, jour, soir, nuit

### Un pas de plus vers l'intégration pour des jeunes de maternelle ayant un handicap physique

Depuis plus de 25 ans, la Commission scolaire de Montréal et le CRME travaillent en collaboration pour offrir ces services au niveau de la maternelle et prématernelle. Une entente existait aussi entre le CRME et le CPE Au pays des Stchroumfs pour les enfants de 4 ans.

Mais pour la rentrée de septembre 2004 et pour une deuxième année, les services de scolarisation et de réadaptation seront offerts à une trentaine d'enfants âgés de 4 et 5 ans, présentant une déficience physique légère, non plus sur le site du CRME mais dans une école régulière, donc dans un milieu non institutionnel.

La réalisation de ce projet a pour but premier de favoriser l'intégration de ces jeunes, dans un milieu scolaire régulier. Ainsi dans cette école de quartier, nos enfants participent à des activités au quotidien et de façon harmonieuse avec les enfants inscrits à l'école régulière lors de la période du dîner, dans la cour d'école, au service de garde. Ces jeunes peuvent aussi bénéficier de services communautaires offerts par le CLSC, par une infirmière du programme CARE et de l'hygiéniste dentaire.

Les intervenants de réadaptation et du milieu scolaire travaillent conjointement à développer les habiletés intellectuelles, langagières, motrices, perceptuelles, académiques ainsi que l'autonomie et la capacité d'interagir avec d'autres personnes.

L'ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste ont dû innover dans l'organisation du travail interdisciplinaire par l'apprentissage d'un nouveau rôle soit celui d'intervenant-pivot. Ainsi elles doivent coordonner les services d'un certain nombre d'enfants. Ceci les amène à s'impliquer activement auprès du parent pour favoriser leur implication dans le choix des habitudes de vie à développer et des moyens à utiliser pour y arriver.

Les intervenants sont très enthousiastes à poursuivre leur action dès la rentrée de septembre 2004 auprès d'enfants qui ont fréquenté cette école l'année dernière et aussi auprès de nouveaux jeunes qui proviennent de Montréal et des régions environnantes. **SD**

## Des nouvelles de notre monde

**Titre de la profession :**  
PRÉPOSÉ À LA STÉRILISATION

**Scolarité :** Secondaire 5

**Nombre qui exerce dans l'établissement HSI-CRME :** 36 employés

**Moyenne d'années d'expérience du groupe :** 8 ans

**Rôles :** Personne qui est responsable de diverses tâches reliées à la stérilisation du matériel et de l'équipement selon les normes en vigueur et opère, le cas échéant, les appareils à cet effet. Fournit aux différents secteurs d'activités de l'hôpital, le matériel médical et chirurgical aseptique essentiel à leur fonctionnement. Accomplit d'autres tâches, s'il y a lieu, tel que le transport et la distribution de matériel relié au service.

**Quelques données annuelles ou statistiques :** Lingerie microfibre

- Inspection : 224 011 champs opératoire
- Emballage : 63 803 paquets

**Source de l'information :** Andrée Pelletier, chef de service, Amélie Bourque, agent de gestion



### Le ♥ du CHU Sainte-Justine et du CRME

Chaque unité de soins, cliniques, services, tels que l'hémodynamie, l'angiographie, les laboratoires, la médecine dentaire, le bloc opératoire, la salle d'accouchement et d'autres dépendent des services offerts par la stérilisation centrale. Ce département situé à l'étage B de l'hôpital est souvent inconnu de plusieurs employés. C'est pourquoi, nous vous proposons de suivre le déroulement d'une journée à la stérilisation centrale.

La stérilisation centrale est divisée en plusieurs activités : cueillette du matériel souillé, laverie / décontamination, préparation / montage, lingerie microfibre et polycoton, stérilisateur, commandes / livraison et équipements. Au début d'une journée, lorsque les instruments souillés arrivent par convoyeur ou par monte-charge, le préposé à la laverie fait la décontamination de ces derniers. Ensuite, les instruments sont transférés du côté propre et remis au préposé qui fait l'inspection et le montage des caissons ou des plateaux. En parallèle, il y a les préposés qui inspectent et font l'emballage de paquets de lingerie microfibre (nouveau système de traçabilité de la lingerie), utilisés en grande partie par le bloc opératoire et la salle d'accouchement. Lorsque les caissons et les paquets sont prêts, le préposé aux stérilisateurs est chargé de les stériliser. Pendant ce temps, le préposé affecté aux commandes s'assure de bien compléter

les commandes reçues par fax. Le préposé à l'équipement fait la livraison de ces dernières en plus de livrer les pompes volumétriques, les moniteurs d'apnée, etc.

Il est important de rappeler qu'en stérilisation, il n'y a pas de degré de conformité : c'est 100 % ou 0. Tout d'abord, il est clair que le service de stérilisation s'est transformé au fil des dernières années. L'amélioration des connaissances, l'avancement des technologies (deux systèmes de traçabilité : lingerie microfibre et instruments) et l'élaboration des normes de pratiques font que ce secteur d'activités est plus complexe et nécessite du personnel compétent et de plus en plus formé. De plus, le préposé doit être sensibilisé à l'importance des normes et être très rigoureux quant à leurs applications. C'est pourquoi la fonction du préposé à la stérilisation comporte certains facteurs de stress liés entre autres à la responsabilité professionnelle puisque les conséquences auprès de la clientèle sont non seulement directes mais lourdes de sens; rien ne passe inaperçu. Dans ce contexte, il va de soi qu'une formation appropriée sera de plus en plus nécessaire afin de bien préparer les employés à la dispensation de services de qualité. À ce titre, un nouveau programme débutera le 4 octobre 2004. Il s'agit d'une atestation d'études collégiales (AEC) portant l'appellation « Techniques de stérilisation ». La durée du programme est de 40 semaines et il est offert au CEGEP St-Laurent.

AP

**Le Florissant d'Outremont**  
CONDOS DE LUXE / LUXURY CONDOS (3 ½ • 4 ½ • 5 ½)  
AU COEUR DE MONTRÉAL...à quelques minutes du centre-ville  
IN THE HEART OF MONTREAL...minutes from downtown

**Un investissement solide pour votre sécurité financière!**  
**A sound investment for your financial security!**

**514-992-1930**  
**514-344-1822**

**Le Florissant d'Outremont**  
1085 / 1095 rue Pratt • Tél.: (514) 344-1822 / (514) 992-1930  
À proximité du parc Pratt, des restos et des boutiques branchées d'Outremont  
Close to Pratt park, restaurants and trendy Outremont boutiques

- Immeuble en béton (dalle de 9")
- Planchers en bois franc dans toutes les pièces
- Cuisine de haute gamme avec comptoir en granite
- 2 salles de bain complètes avec douche en verre
- Aménagement paysager professionnel avec jardin
- Air climatisé et insonorisation supérieure
- Hall d'entrée élégant et ascenseur rapide
- Concierge (Service 24 heures)
- Stationnement intérieur disponible
- Taux hypothécaires garantis!
- Occupation - Été 2005
- Concrete building (9" slabs)
- Solid hardwood floors throughout
- Designer kitchen with granite counters
- 2 full bathrooms with glass shower
- Professional landscaping with garden
- Air conditioning and superior soundproofing
- Elegant lobby and high speed elevator
- Concierge (24 hour service)
- Indoor parking available
- Guaranteed mortgage interest rate!
- Occupancy - Summer 2005

**VISITER NOTRE SALLE DE MONTRE, AU 1090 PRATT**  
**VISIT OUR MODEL SHOWROOM AT 1090 PRATT**

**PRIX PRÉ-CONSTRUCTION • PRE-CONSTRUCTION PRICES**

**HEURES:** Lundi à Vendredi / Monday to Friday  
**HOURS:** Samedi et Dimanche / Saturday and Sunday

**1:00 p.m. à/ to 8:00 p.m.**  
**12:00 p.m. à/ to 5:00 p.m.**



À L'AGENDA  
septembre-octobre

#### LIBRE ÉCHANGE

**23 septembre 11h Amphithéâtre JLB**

Libre échange - Pour tout le personnel cadre. Pour info : Johanne Ferdinand, service des communications poste 4663.

#### 23<sup>e</sup> CONGRÈS DU GROUPE KINÉSITHÉRAPIQUE DE TRAVAIL SUR LA SCOLIOSE ET LE RACHIS.

**23 septembre 8h-16h Hotel Delta Centre-ville**

Les 23-24 et 25 septembre 2004. Pour info : Sylvie Noël poste 8055

#### « LE DÉPISTAGE PRÉNATAL »

**29 septembre 8h Amphithéâtre JLB**

Dans le cadre des activités scientifiques de la Formation pédiatrique continue du département de pédiatrie. Pour info : Lucie Hille poste 7735

#### ISSUES AND CHOICES IN PRENATAL SCREENING

**29 septembre 11h30 - 13h Amphithéâtre JLB**

Réunion scientifique du mercredi midi. Avec Dr Jacob Canick, Women and infants Hospital, Rhode Island, USA. Pour info : Jeane Ritchie poste 2338.

#### GALA RECONNAISSANCE 2003-2004

**4 octobre 16h Amphithéâtre JLB**  
**18h Souper Salle Marcelle-Lacoste**

Pour info : Annie Bélanger poste 4702

#### RÉSILIENCE ET INTERVENTION CLINIQUE : ESPOIR OU UTOPIE ?

**6 octobre 9h Centre Mont-Royal**

Colloque organisé par le Programme de psychiatrie. Au programme conférence de Dr Boris Cyrulnik, Dr Michel Manciaux et Dr Michel Lemay. Pour info : Yolande Dagenais, poste 2370.

#### 1<sup>er</sup> COLLOQUE PROVINCIAL EN CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE

**8 octobre 8h Centre Mont-Royal**

Colloque conjoint avec la Fondation en cœur et le service de cardiologie de Sainte-Justine. Pour info : Lucie Hille poste 7735

#### 2<sup>e</sup> COLLOQUE EN VACCINATION - ÊTES-VOUS BIEN INFORMÉS ?

**12 octobre 8h30 CHU Sainte-Justine**

Colloque conjoint entre le CHU mère-enfant Sainte-Justine et des directions de santé publique. Pour info : Lucie Hille poste 7735

#### 29<sup>e</sup> JOURNÉE ANNUELLE D'OPHTALMOLOGIE PÉDIATRIQUE

**15 octobre 8h - 17h HEC Salle IBM**

Pour info : Monique Grimard poste 4715

#### PALS Plus

**20 octobre 7h30 CHU Sainte-Justine**

Organisation : FPCM et SAAC - PALS Plus - CHU mère-enfant Sainte-Justine - FPCM et SAAC

#### SAINTE-JUSTINE AU COEUR DU MONDE :

##### LA CULTURE LATINE

**21 octobre 12h - 13h30 Amphithéâtre JLB**

Dans le cadre des Midi-conférences, nous vous invitons à assister à un événement sur la culture Latine. Pour info : Isabelle Papineau poste 3923

#### LES SOIRÉES PARENTS DE L'HÔPITAL SAINTE-JUSTINE

**26 octobre 19h30 Amphithéâtre JLB**

« Drogues et adolescence » Conférencier : Étienne Gaudet - Frais d'inscription : 5,00 \$ Renseignements : Lucie Hille (514) 345-7735 Réservations : www.hsj.qc.ca/SOIREES

## Libre opinion

### Torchons et microbes. « C ». Difficile..

Re-bienvenue à vos positions chers soldats et soldates de la santé. J'espère que les vacances ont été bonnes, pour ceux et celles qui ont pu en prendre. Car si vous avez été comme Dr Couillard, notre ministre de la santé, vous avez dû les écouter. Le bon Dr Couillard a dû expliquer pourquoi plus de 100 patients de l'ancien hôpital où il travaillait étaient décédés du microbe dit C.Difficile. Comme nom ça ne manque pas d'originalité ! ?

Je peux vous aider pour un infinitésimal embryon de réponse. Après avoir foutu 50 000 personnes à la retraite et fusionné cinq hôpitaux. Tant était-il, qu'il n'en était point assez, on continua à inventer des concepts. La qualité totale entre autres. Wow, là on était méga ! Les services seraient non seulement de qualité mais de qualité totale...

Mais la lucidité et le Gros Bon Sens (le GBS) n'étaient pas au même rendez-vous. On s'aperçut rapidement que oui, la qualité mais avant d'être totale faudrait qu'elle soit en progression. Alors, on s'essuie et on recommence. Maintenant, on appellera ça la qualité continue, dans de le sens d'amélioration continue de la qualité.

Un autre bateau dans un banc de brouillard des gestionnaires à l'affût. D'autres concepts comme des logiciels par exemple. Un certain logiciel pour la salubrité et la gestion pour maximiser toutes les différentes facettes de celles-ci. Et quel était le nom de ce splendide logiciel ? Je vous le donne en mille. Il s'appelait « Propre », un logiciel sur la gestion du service de la salubrité qui s'appelle PROPRE. Ouf, on n'en est pas à un mot d'esprit près !

En bref, on coupait au moins 20% des postes et on haussait la productivité du pourcentage équivalent pour les employés restant. Ça c'était la théorie ! La pratique... était nettement plus complexe, moins évidente et PROPRE s'était répandu. Sa logique implacable, moins de monde pour faire plus de job. Un beau jour, le ministre de la santé doit sortir de ses vacances pour dire que tout va bien et que tout est propre. La bibitte C.Difficile n'est pas en train de tuer des patients parce que « Propre » avait trop bien fait sa job !!! Ou bien que certains administrateurs dans leur appétits insatiables de couper, contrôler, diminuer les coûts d'opération trouvaient que c'était une bonne idée, ce logiciel si propre.

L'automne s'annonce coloré, de la couleur des changements. Changements des accréditations, des rapports de force dans la négociation et des mécanismes de la négociation. Beaucoup d'autres changements, dont Jean Charest et ses copains ont l'inénarrable secret. On ne s'ennuiera pas une miette avec des augmentations de salaires de 0% et plus de charge de travail. L'année sera tout, sauf plate. A moins qu'un vendeur de porte à porte vienne proposer un logiciel comme PLATE ou PAS PLATE...

Un copain dont l'épouse vient d'accoucher, me disait comment le plâtre et l'état des salles de bains des chambres de patientes étaient pour le moins qu'on puisse dire désolant. Pourtant, cet été, tout l'étage administratif du 8<sup>e</sup> a été re-tapé. SVP. Qu'un vendeur de logiciels apporte donc le virus du GBS pour tous ces foutus ordis. Ainsi qu'aux personnes qui sont assises à côté à se regarder élargir le derrière.

Allez les soldats et les soldates de la santé, je sens que la boue va s'épaissir dans notre tranchée. Lâchez-pas.

RENÉ DESPRÉS

## Nouvelles parutions

### PRISME # 43 - 2004 « Sexe et Psyché : questions d'espèces et de survie »

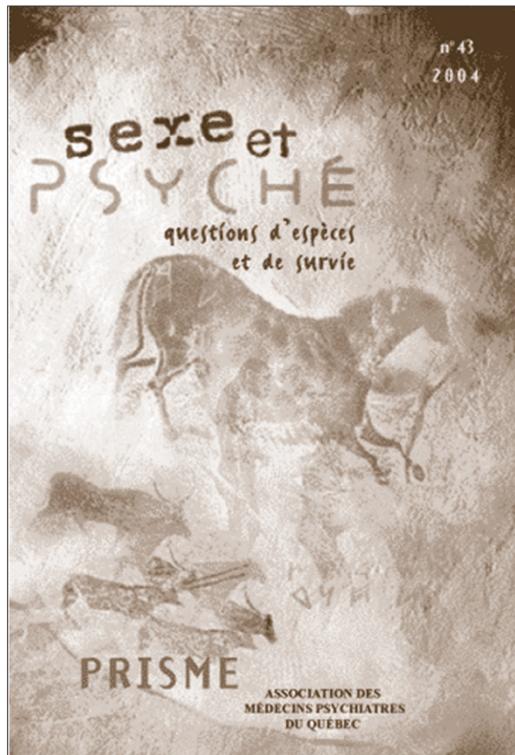
Coordination : Jean-Luc Dubreucq, Patricia Garel, Evens Villeneuve en collaboration avec Anne-Marie Bouchard de l'Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ) - 2004 - 196 pages - 25,00 \$

#### Résumé

Avons-nous fondamentalement changé dans cette dimension essentielle qu'est la sexualité ?

En quoi nos rapports à la sexualité ont-ils été bouleversés par les mouvements d'une société : révolution sexuelle, modification des rôles de genre, avancées de la génétique et des méthodes de clonage, prise de possession par les médias et accessibilité nouvelle à l'intimité des rapports sexuels, précarité des repères et exposition à toutes les formes de violence sexuelle.

Des historiens, des philosophes, des anthropologues et des sexologues, des psychiatres et des psychanalystes, des gens de lettres et de cinéma d'ici et d'ailleurs interrogent la sexualité dans ses dimensions laïques tout autant que cliniques et nous livrent leurs réflexions et leurs témoignages.



# L'équipe hors pair!

**Brigitte Villeneuve Claude Giroux**

AGENTES IMMOBILIÈRES AFFILIÉES



# 514-271-2131

RE/MAX du Cartier Inc. à Outremont, 1290 Bernard O.  
Courtier immobilier agréé franchisé indépendant et autonome

# DOSSIER inter blocs

Le CHU mère-enfant Sainte-Justine • Septembre 2004

## VIH

### Plus de 20 ans de soins, de services, d'enseignement et de recherche sur le SIDA au CHU Sainte-Justine



De droite à gauche: Lucie Thiboutot, Linda Benabdeselam, Ampha Khammy, Sandra Gottlieb, Guylaine Aubé, Johanne Samson, Guylaine Morin, Julie Filion, Dr Mireille Lemay, Christianne Bastien, Manon Dionne, Martine Tate, Sylvie Valois, Martine Caty, Dr Marc Boucher, Dr Normand Lapointe,.

N'apparaît pas sur la photo: Dr Christos Karatzios, Johanne Moreau, Aline Bélanger, Patricia Connelley, Marie-France Goyer, Hugo Soudayna

L'UHRESS (unité hospitalière de recherche, d'enseignement et de soins sur le SIDA) du CHU Sainte-Justine, affiliée à l'Université de Montréal, est le principal centre de référence pour les femmes enceintes, les mères et les enfants touchés par le VIH au Québec et au Canada. Cette unité de soins est centrée sur la dispensation de

services ambulatoires. Cette philosophie d'approche s'intégrait parfaitement au mouvement général dans lequel le Réseau de Santé s'est engagé au cours des années 1980. Au cours des dernières années des contacts formels avec les groupes communautaires et des ententes de services avec certains CLSC stratégiques ont été formalisés.

**Saviez-vous que ?**  
 628 femmes infectées par le VIH dont  
 593 couples mères-enfants, dont  
 147 enfants infectés par le VIH,  
 448 enfants nés de mères infectées, et  
 295 frères et sœurs affectés, ainsi que  
 sont venus à l'hôpital Sainte-Justine depuis  
 le début de l'épidémie.  
 ...ce qui représente plus de 1 500 visites  
 par année!

#### 1981 Les premiers enfants infectés par le VIH...

**Saviez-vous que ?**

Des enfants infectés par le VIH sont suivis à l'hôpital Sainte-Justine... et ce dès 1981.

#### 1983 Le VIH se transmet de la mère à l'enfant

**Saviez-vous que ?**

Les pédiatres du CHU Sainte-Justine furent parmi les premiers à rapporter qu'un enfant pouvait être infecté par le VIH/SIDA et que ce virus était transmis de la mère à l'enfant.

## La petite histoire du Centre maternel et infantile sur le SIDA

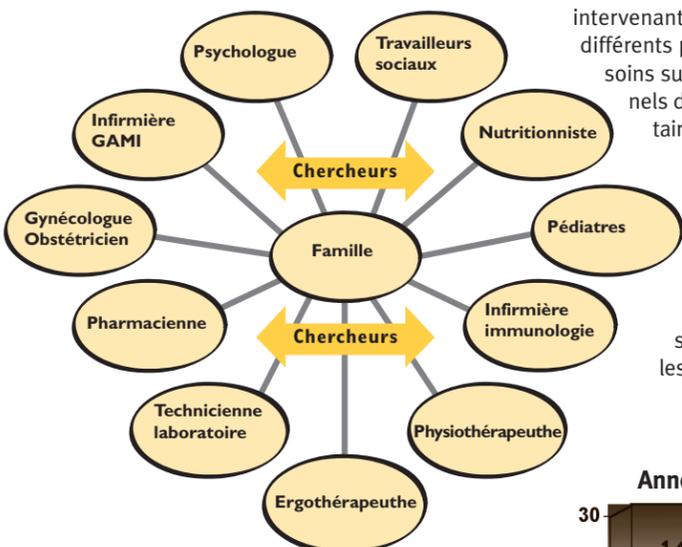
### 1988 Formation d'une équipe multidisciplinaire à l'intérieur du Centre maternel et infantile sur le SIDA

Une des spécificités du Centre Maternel et Infantile sur le SIDA (CMIS) est le fait que l'équipe souscrit à une approche familiale inhérente au contexte mère-enfant. Ainsi, en plus de l'enfant infecté, la mère et souvent le père sont infectés par le VIH. La fratrie, même lorsqu'elle est épargnée par l'infection, est grandement affectée. La complexité des problèmes socio-économiques et ethnoculturels, spécifiques à cette clientèle cible, exigea de mettre en place des stratégies d'intervention intégrant une prise en charge médicale, psychosociale et communautaire.

**Les services offerts :**

A l'intérieur d'une équipe multidisciplinaire formée de 21 intervenants dont 4 médecins, convergent et s'intègrent les différents programmes de recherche, d'enseignement et de soins sur le SIDA où collaborent les différents professionnels de la santé, les intervenants sociaux et communautaires dans une démarche d'interdisciplinarité.

Au niveau des soins, plusieurs disciplines complémentaires sont interpellées et des infirmières, nutritionniste, pharmacienne, physiothérapeute, ergothérapeute, psychologue et des travailleurs sociaux assurent une prise en charge dans un continuum de soins et de services, de l'hospitalisation à l'ambulatoire via les cliniques externes et les centres de jour jusqu'au domicile.



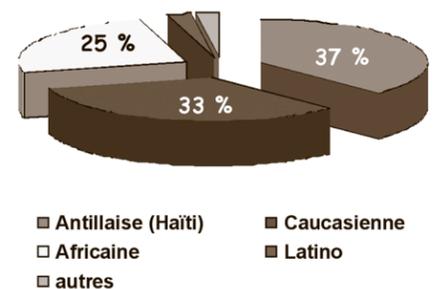
Équipe du Centre Maternel et Infantile sur le SIDA/CHU Sainte-Justine

**La clientèle :**

Ces familles se répartissent principalement en 3 groupes d'origine ethnique différente; 37% proviennent d'origine antillaise, généralement d'Haïti, 33% sont des caucasiennes et 25% des familles africaines.

Cependant, plus récemment, on observe une augmentation du nombre de familles africaines. Ces familles proviennent de différents pays africains. En terme de facteurs de risque, 62% des familles proviennent de pays où l'infection est endémique, 17% des femmes ont acquis l'infection par l'utilisation de drogues injectables et 21% par contact sexuel.

**573 familles infectées par le VIH**



**Année de recrutement**

