Inter blocs

Journal interne – CHU Sainte-Justine • Vol. 36, no 1 • Février 2014

2 **CRME**
Onze jeunes s'expriment à travers huit capsules vidéo

4 **Le DCi dans la pratique clinique**

5 **La télé-urgence pédiatrique :**
Une première au Québec

6 **Mélépi**
1 500 infirmières et infirmières auxiliaires se positionnent en regard de leurs compétences!

8 **Connaissez-vous…**
l'équipe de transport néonatal?

Sommaire complet à la page 2

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Université de Montréal

La technologie au service des petits et des grands!

Page 5

CRME

Vivre avec un handicap physique : Onze jeunes s'expriment à travers huit capsules vidéo

Par Céline Tremblay, technicienne en communication, Communications et affaires publiques

Vivre avec un handicap physique peut avoir des impacts importants sur le quotidien d'une personne et de sa famille. Mais qu'en est-il exactement de la réaction des enfants? Comment sont-ils touchés par cette différence?

En marge de la Journée internationale des personnes handicapées, l'Alliance des centres de réadaptation en déficience physique (CRDP) montréalais a lancé le 3 décembre dernier, une **vaste campagne de sensibilisation** dans le cadre de l'événement *Prendre sa place* – 5e édition.

A travers huit capsules vidéo intitulées *Pourquoi en faire une histoire?*, animées par Christopher Hall, porte-parole de l'événement, **11 jeunes s'expriment** avec une inégalable candeur et une étonnante spontanéité sur l'impact positif de la réadaptation dans la vie de leur proche ayant une déficience motrice, auditive, visuelle ou langagière... et la leur. Elles sont disponibles sur le site : **www.prendresaplace.com**

« Ces jeunes ont une relation bien spéciale avec leur proche handicapé. Il faut voir les étincelles dans leurs yeux quand ils parlent de leur père, leur mère, leur frère ou leur sœur. Ça nous permet de remettre bien des choses en perspective! », mentionnait Christopher Hall.

La mouture 2013 de l'événement *Prendre sa place* a apporté un vent de renouveau à cette campagne qui prenait traditionnellement la forme d'un salon. Pour cette édition, il a été décidé d'opter pour une campagne Web afin d'aller rejoindre de nouveaux publics. Vivre avec un handicap peut s'avérer complexe au quotidien, mais il a été démontré que cela peut apporter des éléments positifs dans une vie, en l'occurrence une relation particulièrement forte entre les membres d'une famille.

Thomas suivi au CRME, en compagnie de Christopher Hall.

Interblocs

L'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 : www.chu-sainte-justine.org

Éditrice :
Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination : Patsy Coulanges et Josée Lina Alepin

Révision : Mauricette Guilhermond

Conception de la grille graphique : Quatre Quarts

Graphisme : Norman Hogue

Photographie : Andrée-Ann Coulombe, Stéphane Dedelis, Véronique Lavoie, Alexandre Marchand et Charline Provost

Impression : QuadriScan

Vous pouvez joindre l'équipe d'Interblocs par courriel à :
interblocs.hsj@ssss.gouv.qc.ca
ou par téléphone au 514 345-4663

Prochaine date de tombée : 10 janvier 2013

Reproduction permise avec mention de la source

Dans ce numéro

page

CRME 2
Vivre avec un handicap physique : Onze jeunes s'expriment à travers huit capsules vidéo

Mot du DG 3

Connaissez-vous... l'équipe du Dossier clinique informatisé? 4

Le DCi dans la pratique clinique 4

La télé-urgence pédiatrique : Une première au Québec 5

Vidéotron et le CHU Sainte-Justine mettent la technologie au service des petits et des grands! 5

Mélépi : 1 500 infirmières et infirmières auxiliaires se positionnent en regard de leurs compétences! 6

Grandir en santé 7
Accélérer l'innovation et le rythme des découvertes pour permettre le transfert plus rapide des connaissances au chevet des patients

Connaissez-vous... l'équipe de transport néonatal? 8

La méthode d'apprentissage par simulation en transport néonatal 8

Centre de promotion de la santé 9
Le Trottibus : l'autobus qui marche sur le chemin de l'école

Accueilli à bras ouverts, un bon départ pour une nouvelle carrière 10

Des activités hautes en couleur au Service des bénévoles 11

Fondation 12
- Février réconforte les familles de Sainte-Justine
- Groupe Duval Auto et Brault et Martineau appuient GAREDO
- Concours : « Chantez pour Sainte-Justine avec Céline Dion »

MOT DU DG

S'adapter plus rapidement aux changements des besoins

Fabrice Brunet
Directeur général du CHU Sainte-Justine

Depuis quelques semaines déjà, nous avons entrepris une nouvelle étape dans la transformation de nos façons de faire afin de mieux répondre aux besoins des patients et de leur famille, d'améliorer constamment les soins et les services aux mères et aux enfants du Québec et d'être bien préparés pour l'ouverture des nouveaux espaces prévus en 2016.

La mise en place des programmes-clientèles, en 1996, constituait à l'époque un grand changement. Cette structure a permis d'atteindre les objectifs initiaux visant l'implication des médecins dans la gestion, l'intégration des soins ambulatoires et hospitaliers et l'introduction de la pratique multi-professionnelle. Malgré des modifications à cette structure en 2006, celle-ci a démontré ses limites en ne permettant plus la continuité optimale des soins et la mobilisation des ressources d'un programme à l'autre.

C'est pourquoi le CHU Sainte-Justine transforme son modèle de pratique. **L'objectif premier est d'améliorer la qualité, l'efficacité et la pertinence des soins au patient tout en intégrant l'enseignement et la recherche et en recentrant le modèle d'organisation sur le trajet du patient.** Ainsi, un enfant présentant plusieurs pathologies était auparavant orienté dans divers services, constituant ainsi une prise en charge difficile. Avec l'intégration globale des ressources permise par la nouvelle organisation, nous serons en mesure de prendre en charge l'ensemble des besoins du patient, au sein d'une seule équipe répondante.

D'ici le 31 mars, les programmes-clientèles feront place à six fonctions : maladies aiguës, maladies chroniques, maladies complexes, périnatalité, déficience physique et promotion de la santé. L'optimisation des ressources sur le site du CHU Sainte-Justine et sur le réseau, qui permettra d'améliorer de façon continue la réponse aux besoins de la population, **reposera sur cinq plateaux : hospitalisation, ambulatoire, coordination des activités réseau, réadaptation et unités fonctionnelles.**

Ce nouveau modèle organisationnel sera piloté par la Direction de la transition et la Direction des affaires médicales et universitaires et sera accompagné par les équipes de soutien. De plus, la mise en place d'indicateurs de performance reposera sur ceux d'Agrément Canada, favorisant ainsi une adéquation des besoins de la clientèle.

Cette transformation va se faire par étapes pour être réalisée dans son ensemble à la fin 2015 afin de respecter l'échéancier de 2016 de Grandir en santé.

Les premières phases de cette transformation sont les suivantes :

- la co-direction exécutive des programmes-clientèles est modifiée avec le remplacement de la Direction des services cliniques par la Direction de la transition, le 21 janvier dernier ;
- la création de la Direction de la réadaptation ;
- l'abolition des programmes-clientèles le 31 mars.

La co-direction exécutive (DAMU, Transition) a débuté les travaux préparatoires du nouveau modèle organisationnel qui sera instauré graduellement à compter du 1er avril.

Mobilisation et synergie sont les deux mots d'ordre auxquels toutes les équipes du CHU Sainte-Justine sont conviées à se rallier pour mener à terme notre transformation qui va nous permettre de relever tous nos défis pour les patients, les familles et nos équipes.

... l'équipe du Dossier clinique informatisé?

Par Sylvain Fournier, coordonnateur DCi,
Direction des affaires médicales et universitaires

L'implantation du dossier clinique informatisé (DCi) au CHU Sainte-Justine et au CRME est un projet de grande envergure pour l'organisation.

Pour assurer sa mise en œuvre, la Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU) a mis en place une équipe multidisciplinaire qui regroupe une **quinzaine de personnes**, dont les cinq membres du bureau du DCi et leurs collaborateurs du Service des archives médicales, de la Direction des soins infirmiers et de la Direction des technologies, ainsi que des partenaires provenant des différentes directions cliniques et administratives du CHUSJ.

Le DCi dans la pratique clinique

Par Valérie Loranger, agent de planification pour le DCi – Volet formation et communication
et Sylvain Fournier, coordonnateur DCi, Direction des affaires médicales et universitaires

Depuis plusieurs années déjà, nous entendons parler de l'implantation d'un dossier clinique informatisé (DCi) au CHU Sainte-Justine. Bonne nouvelle! D'ici quelques mois, nous aurons franchi une autre étape, celle de la numérisation qui permettra la consultation du dossier du patient à l'écran.

Mais concrètement, qu'est-ce que cela apporte à la pratique?

- **Amélioration de la qualité des soins**

L'accès rapide à l'information clinique complète; les alertes pour allergies, interactions, duplications, résultats anormaux, ... ne sont que quelques exemples d'amélioration de la qualité des soins grâce au dossier clinique informatisé.

- **Meilleur accès au dossier du patient**

Le dossier du patient peut être consulté par plusieurs personnes en même temps à partir des postes informatiques dans les bureaux des médecins et professionnels, ainsi que dans les cliniques ambulatoires et sur les unités de soins.

- **Facilité d'y trouver une information**

Une recherche peut être faite par type de document ou d'information, par date ou par visite, par auteur de document, etc. Bien sûr, comme pour le reste du dossier électronique, tout est sujet aux droits d'accès dont dispose l'utilisateur.

- **Confidentialité de l'information**

Les médecins et employés ont accès aux renseignements du dossier dans la seule mesure où cet accès est nécessaire dans l'exercice de leurs fonctions. Ainsi, certaines sections ou certains documents peuvent n'être visibles que pour un groupe d'utilisateurs. De plus, en cas d'utilisation inadéquate de l'information, il est possible de savoir qui a eu accès au dossier et quelle information a été consultée.

- **Dossier complété plus rapidement**

La vérification du dossier est facilitée. Le suivi des signatures, des rapports ou de tout autre élément manquant ou nécessitant une correction est assuré par courriel interne, diminuant ainsi les délais associés.

Et qu'en disent vos collègues?

« L'accès à distance permettra de faciliter la consultation de l'information dans le dossier médical du patient. Également, l'accès au dossier informatisé du patient permettra d'optimiser la réévaluation des pratiques puisqu'un nombre important de dossiers pourront être consultés sans délai. »

Jean-François Delisle,
Pharmacien

« Le DCi permettra un accès plus rapide au dossier du patient et facilitera mon travail en améliorant la lecture des ordonnances médicales qui seront informatisées. »

Danielle Maurice,
Infirmière à l'Urgence

Objectif : 2016

Notre objectif est d'implanter un dossier clinique sans papier avant le déménagement dans le Bâtiment des unités spécialisées prévu pour 2016. Avec la participation de nombreux professionnels, médecins et infirmières, nous avons pu définir, ensemble, la structure du dossier informatisé dans lequel les documents papier numérisés seront déposés, dès le printemps prochain. Nous travaillons, parallèlement, à l'informatisation de la documentation clinique, c'est-à-dire la saisie de l'information directement à l'ordinateur, pour ainsi éliminer progressivement les formulaires manuscrits!

Votre participation : un gage de réussite!

Afin de répondre aux besoins spécifiques du CHU Sainte-Justine, quoi de mieux que de consulter les utilisateurs des différents secteurs d'activité? L'opportunité est offerte à tous de s'impliquer et d'influencer l'évolution de la pratique au CHUSJ en apportant **votre expertise** à l'élaboration du DCi. C'est ainsi qu'ensemble, nous faisons tous un peu partie de cette équipe!

La télé-urgence pédiatrique : **Une première au Québec**

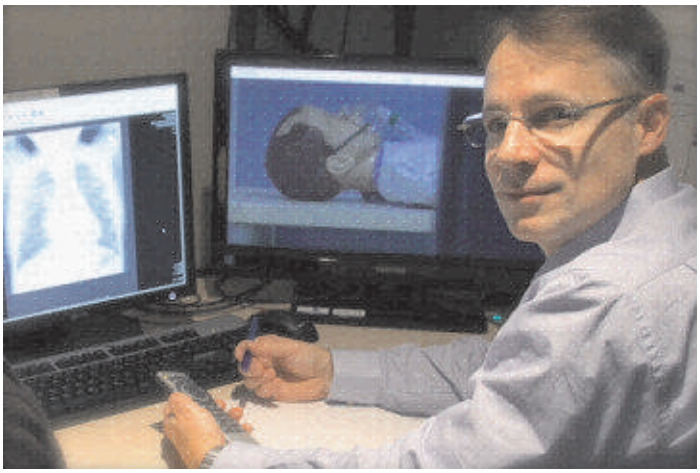
Par le Dr Antonio D'Angelo, chef médical du service d'Urgence,
Sandrinne Camera, coordonatrice Télésanté,
et le Dr Marisa Tucci, directeur médical Télésanté

La télé-urgence pédiatrique est un projet très innovateur et le premier de son genre au Québec. Ce nouveau service, ouvert le 4 décembre 2013, vise à offrir un accès à distance aux ressources spécialisées en pédiatrie, via la téléconsultation, pour les urgentologues et pédiatres. Il a pour but de soutenir ces derniers dans la prise en charge de leur clientèle de moins de 16 ans pour les victimes de traumatisme et de moins 18 ans pour les enfants et adolescents atteints de difficultés respiratoires modérées à sévères.

Grâce à ce service, les urgentologues et pédiatres des urgences dans les sites en région pourront bénéficier, en temps réel via un système de vidéo interactive, du soutien des experts du CHU Sainte-Justine; ces derniers pourront guider dans la prise en charge et la stabilisation des patients avant le transfert. Ils pourront aussi accéder, à distance, à différentes données cliniques du patient en temps réel grâce au partage des images radiologiques, l'accès aux moniteurs de signes vitaux et la vidéo bidirectionnelle interactive permettant une présence « virtuelle » avec l'équipe distante.

Ce projet a été mis en place grâce à une étroite collaboration entre les équipes de l'urgence, de la traumatologie et du CCAR au CHU Sainte-Justine.

Nous remercions également le RUIS de l'Université de Montréal, ainsi que notre premier partenaire, l'hôpital Honoré-Mercier, qui ont accordé leur soutien et leur collaboration à la réalisation de ce projet ambitieux.



Le Dr D'Angelo lors d'une simulation de téléconsultation

Les bénéfices attendus de ce projet :

- Réduire les barrières géographiques pour l'accès aux services d'urgence spécialisés
- Améliorer l'accès à l'information en temps réel
- Améliorer la stabilisation des patients avant le transport
- Améliorer les temps de réponse et diagnostics
- Améliorer la prise de décision
- Meilleure préparation des équipes de l'urgence à l'arrivée du patient
- Diminution des erreurs médicamenteuses

Vidéotron et le CHU Sainte-Justine mettent la technologie au service des petits et des grands!

Par Mélanie Dallaire, conseillère principale en communication, relations médias

En décembre dernier, Vidéotron et le CHU Sainte-Justine ont annoncé, lors d'une conférence de presse, un partenariat technologique innovateur qui permettra à Vidéotron de mettre son expertise technologique au service des patients de l'hôpital, de leur famille, des visiteurs et du personnel médical.

Dans le cadre de cet engagement bénévole de l'entreprise, Vidéotron a déployé, en collaboration avec la firme québécoise IntelloTechnologies, la fibre optique qui permet de relier à Internet les 1 200 bornes Wi-Fi récemment installées à l'hôpital.

Destinée aux patients, aux visiteurs et au personnel médical, cette initiative consiste à humaniser les soins offerts. Que ce soit pour les communications avec leurs proches, le travail à distance (devoirs scolaires, travail des parents, etc.) ou le divertissement, l'expérience vécue dans les unités d'hospitalisation sera plus agréable.

Cette initiative prévue dans le cadre du partenariat consiste également, à mettre, en collaboration avec le programme Hope for Children de Samsung Canada, qui appuie des initiatives pour les enfants en matière d'éducation, de santé une centaine de tablettes numériques à la disposition des patients du CHU Sainte-Justine. Ces tablettes sont munies de l'application illico.tv, qui donne accès à 39 chaînes en continu et à un éventail de contenu sur demande proposant une sélection jeunesse très intéressante. Diverses filiales de Québecor Média se sont jointes à Vidéotron afin de divertir les enfants et leurs parents en leur offrant les applications qui permettront de consulter 11 de leurs magazines, ainsi que les sites Web du *Journal de Montréal*, du *Journal de Québec*, incluant leur contenu payant.

Ce partenariat avec Vidéotron est une bonne nouvelle pour le CHU Sainte-Justine, car il lui permettra de poursuivre sa mission d'humanisation des soins. Le Wi-Fi gratuit améliorera la qualité du séjour des patients et de leur famille, et leur permettra de rester en contact avec leurs proches, ce qui a pour effet réel de réduire l'anxiété et la douleur.

1 500 infirmières et infirmières auxiliaires se positionnent en regard de leurs compétences!

Par Renée Descôteaux, directeur, Direction des soins infirmiers

Aujourd'hui, dans ma pratique, suis-je une **infirmière** débutante, avertie, personne-ressource ou experte clinique? Et, en tant qu'**infirmière auxiliaire**, suis-je débutante, avisée ou expérimentée? Grâce à un outil de développement professionnel créé au CHU Sainte-Justine, toutes nos infirmières et infirmières auxiliaires sont appelées à se positionner sur leurs compétences.

Au cours de la semaine du 27 janvier, nous avons réalisé le **lancement officiel** de cet outil de développement en tenant de nombreuses activités et, surtout, en distribuant massivement ce nouvel outil. Au final, c'est plus de 1 500 infirmières et infirmières auxiliaires qui dresseront un autoportrait de leur pratique professionnelle à un moment précis. En se positionnant sur leurs compétences actuelles et en déterminant celles qu'elles désirent développer, elles pourront recevoir une formation adaptée et dresser leur plan de carrière.

L'outil de développement professionnel est un outil créé par nos infirmières et pour nos infirmières. Il représente un **consensus des compétences requises** pour exercer les professions d'infirmière et d'infirmière auxiliaire au CHU Sainte-Justine.

Qu'entendons-nous par *compétence*?

C'est un savoir-agir complexe s'appuyant sur la mobilisation et la combinaison de ressources internes et externes (Tardif, 2006). En d'autres mots, il s'agit d'utiliser ses ressources internes (connaissances, expériences vécues, ...) ou externes (document de références, personne ressource, ...) dans une situation donnée.

Pourquoi est-ce si important de compléter l'outil de développement professionnel (faire son autoportrait)

- Il permet aux infirmières et infirmières auxiliaires d'identifier leurs besoins d'apprentissage pour le développement de leurs compétences.
- Il permet à l'organisation de fournir une programmation de formation continue adaptée aux besoins des infirmières et infirmières auxiliaires.
- Il permet aux chefs d'unité, assistantes infirmière-chef, cadres conseil en sciences infirmières et conseillères en soins infirmiers de mobiliser les talents de l'équipe en fonction des intérêts et des besoins exprimés et de créer un climat d'apprentissage au sein de l'équipe.

« Je suis très consciente que vous demander de compléter votre autoportrait représente un grand défi. Le soutien dont vous allez avoir besoin demande aussi à vos personnes ressources un effort soutenu. Par cette démarche, tous et toutes ensemble, nous contribuons au développement de nos pratiques. N'est-ce pas ce que l'on vise? »

Renée Descôteaux

Quel est le lien avec MÉLÉPI?

Le déploiement de l'outil de développement professionnel s'inscrit dans l'implantation du projet MÉLÉPI, lequel a pour objectif de valoriser et uniformiser la pratique infirmière au CHU Sainte-Justine. MÉLÉPI valorise le développement professionnel de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire dans le but d'atteindre la pleine étendue de leur champ de pratique.

Les trois volets de MÉLÉPI

- **Le volet leadership** vise à fournir un cadre de référence pour la pratique des soins infirmiers vers lequel chaque équipe devra tendre. L'analyse des principes directeurs dans les équipes éclaireures fait partie de ce volet.
- **Le volet carrière** a pour objectif la promotion des différents rôles infirmiers au CHU Sainte-Justine. Les vidéos promotionnelles relatives la pratique infirmière font partie de ce volet.
- **Le volet compétences** a pour but de favoriser le développement des compétences des infirmières selon les différentes facettes de la profession. L'outil de développement professionnel, qui permet à l'infirmière ou à l'infirmière auxiliaire d'identifier ses besoins de développement professionnel, fait partie de ce volet.

Les étapes à venir

Infirmières

Janvier à mars Compléter l'outil de développement professionnel (autoportrait)	**31 mars** Remettre l'autoportrait complété	**Automne** Compilation des autoportraits et élaboration du calendrier de formation

Infirmières auxiliaires

Janvier à septembre Compléter l'outil de développement professionnel (autoportrait)	**30 septembre** Remettre l'autoportrait complété	**Automne** Compilation des autoportraits et élaboration du calendrier de formation

Accélérer l'innovation et le rythme des découvertes pour permettre le transfert plus rapide des connaissances au chevet des patients

Par Marie-Michèle Paul, conseillère en communications, Direction Grandir en santé

Avec son nouveau Centre de recherche, le CHU Sainte-Justine va doter adéquatement ses équipes de recherche d'un milieu professionnel à la fine pointe de la technologie, optimisé et stimulant, qui contribuera à rendre notre institution compétitive à l'échelle nationale et internationale. Les chercheurs bénéficieront d'infra-structures physiques de calibre international, à la hauteur de leurs talents.

Le Centre de recherche aura une superficie brute de 26 700 m^2, répartis sur neuf étages : deux étages de laboratoires secs, un étage de direction et six étages de laboratoires humides.

Au niveau A, un jardin quatre saisons, deux amphithéâtres, un parterre et un atrium largement fenêtré relieront le Bâtiment des unités spécialisées (BUS) et le Centre de recherche et pourront accueillir des activités d'enseignement, ainsi que des congrès et symposiums d'envergure.

Vue extérieure du Centre de recherche

Laboratoire humide

Auditorium de 250 places

CONNAISSEZ-VOUS...

...l'équipe de transport néonatal?

Par Ève Savoie, inhalothérapeute en transport néonatal, et Jessica Di Peco, infirmière en transport néonatal

Saviez-vous que depuis 1998, le CHU Sainte-Justine bénéficie de l'expertise d'une équipe de transport néonatal?

L'équipe est composée de **12 infirmières**, dont une assistante infirmière chef au transport et à la réanimation néonatal, ainsi que **9 inhalothérapeutes**, sous la supervision médicale du Dr Keith Barrington et de la coordonnatrice du secteur de la néonatalogie, Mme Louise Garand. La couverture du service est assurée par une infirmière et un inhalothérapeute, et ce, 24h/24h. Nous réalisons annuellement **environ 400 transferts** d'enfants prématurés ou de nouveau-nés nécessitant des soins tertiaires ou quaternaires.

Grâce à la collaboration d'Urgence Santé, l'équipe se déplace à travers la province. Sirènes et gyrophares en fonction, elle sillonne les routes du Québec à la rescousse de ces petits nécessitant des soins ultra spécialisés. Grâce à leurs compétences, les membres de l'équipe enseignent, guident et soutiennent les soignants des centres hospitaliers régionaux dans la prise en charge de la stabilisation de ces patients. De par sa formation particulière et de par son rôle, elle sait reconnaître plusieurs pathologies respiratoires et cardiaques à partir des signes et symptômes de l'état clinique de l'enfant, ainsi que des radiographies et des résultats d'analyses de laboratoire.

Quand l'équipe n'est pas sur la route, vous la trouverez à l'unité néonatale. Elle assure un soutien clinique essentiel à l'équipe soignante et assiste l'équipe médicale dans l'accomplissement de certaines techniques invasives, telles l'installation de cathéters centraux, le drainage thoracique et l'intubation du patient.

Pour nous connaître davantage, consultez :

www.chu-sainte-justine.org/transportneonatal

La méthode d'apprentissage par simulation en transport néonatal

Par Ève Savoie, inhalothérapeute de transport, et Jessica Di Peco, infirmière de transport

Les centres hospitaliers régionaux se réfèrent à l'équipe de transport néonatal du CHU Sainte-Justine, lors des pratiques des procédures urgentes et spécialisées qui ne sont pas faites régulièrement. Afin de maintenir le savoir-faire et l'expertise, l'équipe utilise la **méthode d'apprentissage par simulation**.

La méthode d'apprentissage par simulation est un moyen d'enseignement très réputé. Dans la littérature, les études démontrent que les risques d'erreurs sont beaucoup diminués. Plus on pratique, plus notre expertise se développe et se maintient. Et quelle chance nous avons au CHU Sainte-Justine d'avoir accès à un centre de simulation!

L'équipe utilise donc des mises en situations, parfois déjà vécues, pour revoir les décisions et les étapes de prise en charge, les procédures ou les techniques de soins exécutées, ainsi que des discussions sur différentes problématiques rencontrées lors des transferts dans le but de s'améliorer. On peut recréer l'environnement de l'ambulance en utilisant le même espace et le même matériel. Que ce soit assis autour d'une table à rapporter les faits d'une situation, en manipulant les mannequins au centre de simulation ou avec une pelure de pamplemousse pour pratiquer les exsufflations. Toutes les techniques de la méthode d'apprentissage de la simulation sont mises à contribution. Pour avoir la vraie sensation d'installer un drain thoracique, pourquoi pas un poulet!

L'équipe de transport dispose d'une inhalothérapeute, Ève Savoie, et d'une infirmière, Jessica Di Peco, spécialistes de la méthode d'apprentissage par simulation en transport néonatal. Elles sont aussi

assistées par les Dr Ahmed Moussa, MD, Dr Thomas Pennaforte, fellow en néonatalogie, et Catherine Cantin IPSNN.

Grâce à cette méthode, l'équipe de transport néonatal du CHU Sainte-Justine offre aux centres hospitaliers régionaux un service de qualité d'enseignement, du rehaussement des expertises et du maintien des compétences.

CENTRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Le Trottibus : l'autobus qui marche sur le chemin de l'école

Par le Dr Christine Colin, directrice de la promotion de la santé et les membres de l'équipe :
Marie Maroun, le Dr Alena Valderrama et Nicole Saint-Pierre

Comment amener les enfants, dès leur plus jeune âge, à acquérir de bonnes habitudes de vie, tout en les sensibilisant à l'utilisation de la marche et du vélo comme moyen de se déplacer au quotidien?

C'est ce que vise le *Trottibus*, ce réseau d'autobus pédestres qui permet à des élèves du primaire de marcher de la maison à l'école, de façon sécuritaire et amusante. Ces trottineurs sont accompagnés par des parents ou des bénévoles, placés à l'avant et à l'arrière du groupe, afin d'assurer la sécurité des enfants et de soutenir leur motivation. Selon des horaires planifiés et des trajets prédéterminés, les enfants prennent le *Trottibus* à des arrêts identifiés, proches de leur domicile. Ce moyen de se déplacer permet également aux enfants de s'amuser avec leurs amis sur le chemin de l'école et de développer un sentiment d'appartenance à un groupe.

Au Québec, ce programme de promotion de la santé a été inspiré d'initiatives canadiennes et internationales. La Société canadienne du cancer s'est mobilisée pour soutenir le développement d'un réseau de *Trottibus* au Québec, en collaboration avec d'autres partenaires œuvrant dans le domaine du transport actif et des saines habitudes de vie.

Le *Trottibus* est une activité :

- **De plaisir** qui permet aux élèves de passer du temps avec leurs amis et de profiter de l'air frais.
- **De santé** qui favorise la pratique régulière d'une activité physique, peu coûteuse et dans un environnement sécuritaire.
- **De socialisation** qui favorise le développement des interactions sociales positives et la cohésion communautaire.
- **Écologique** qui contribue à la réduction de la congestion automobile aux alentours des écoles, de la pollution d'air et de la nuisance sonore.

Photo de la Société canadienne du cancer, division Québec

Saviez-vous que ?

- En 1971, 80 % des élèves se rendaient à l'école à pied ou en vélo alors qu'aujourd'hui, c'est moins de 35 % des enfants qui le font.
- En 2010, l'école Saint-Germain d'Outremont était la 1ère école québécoise à adopter le *Trottibus*.
- La proportion de jeunes Québécois touchés par le surplus de poids s'est accrue de 55 % en 25 ans.
- Le transport actif, tout en augmentant l'activité physique au quotidien, favorise la socialisation et l'autonomie des enfants, deux facteurs essentiels à la réussite scolaire.
- La Société canadienne du cancer est toujours à la recherche de bénévoles afin d'aider les écoles à mettre en place les *Trottibus*.

Accueilli à bras ouverts, un bon départ pour une nouvelle carrière

Par Bianca Paquin, inf. et Keven Labrecque, inf.

Le 30 octobre 2013 avait lieu le cinquième **Symposium** des conseillères en soins infirmiers. Comme toutes les nouvelles infirmières, étant tous les deux CEPI, nous avons ressenti un grand stress lors de notre entrée dans la profession. Ce symposium nous a permis de **transmettre nos connaissances sur l'accueil des nouvelles infirmières dans les milieux cliniques.**

Notre atelier de formation, intitulé « Accueilli à bras ouverts, un bon départ pour une nouvelle carrière », était construit en deux temps. D'abord, nous demandions aux professionnels qui se présentaient à notre stand de se déguiser avec du matériel médical. Plusieurs se sont donc retrouvés avec une couche sur la tête, des gants aux pieds, un masque au poignet, etc. Accoutrés de la sorte, ils se disaient gênés et ridicules. Ils ont ainsi compris comment les nouvelles infirmières se sentent lorsqu'elles arrivent dans un nouveau milieu clinique.

Par un jeu d'association, nous avons identifié **quatre groupes ayant une influence directe sur l'accueil des nouvelles infirmières :** la nouvelle infirmière, la Direction des soins infirmiers (conseillères, chef d'unité), la préceptrice et l'équipe de soins. Pour chacun des groupes, nous avons ressorti, basées sur des données probantes, des actions effectuées par chaque groupe menant à une intégration idéale.

Comme on peut le constater, les quatre groupes sont directement liés et le potentiel de chacun est d'une importance capitale. **Par conséquent, ce ne sont pas seulement les préceptrices qui ont un impact sur l'intégration, mais bien tous les membres des équipes de soins.** Ainsi, tout le monde dans l'hôpital a une influence, que ce soit de près ou de loin, sur l'intégration des nouveaux et nouvelles infirmières.

Schéma représentant les interventions nécessaires à une intégration idéale

L'intégration des nouveaux et nouvelles infirmières

est influencée par

DSI/conseillère

- Trouver des préceptrices qui veulent orienter
- Avoir un contact sur une base régulière avec l'orientée
- Organiser des rencontres avec l'orientée et la préceptrice

Équipe de soins

- Ne pas hésiter pas à socialiser avec les nouveaux arrivants
- Offrir son aide/disponibilité
- Démontrer un intérêt envers les nouveaux

Préceptrice

- Poser des questions pour favoriser la compréhension
- Favoriser encadrement et/ou autonomie selon les besoins de l'orientée
- Renforcer points forts/suggérer amélioration/s'intéresser aux progrès
- Ne pas mettre trop de pression/juger
- Cibler les attentes envers l'orientée

Nouvelle infirmière

- S'investir dans l'équipe /s'adapter à l'équipe plutôt que de vouloir tout changer
- Prendre positivement/rester ouverte à la rétroaction
- Tenir compte de ses limites/ne pas s'en mettre trop sur les épaules
- Cibler les attentes envers la préceptrice
- Continuer à développer ses connaissances, et ce, en dehors des heures de travail

Des activités hautes en couleur au Service des bénévoles

Par Dominique Paré, chef du service des bénévoles

Au cours des dernières semaines, les patients du CHU Sainte-Justine ont été très choyés. Dans le but de leur faire oublier la maladie et de leur offrir du temps de qualité, plusieurs généreux donateurs ont offert aux enfants différentes activités et sorties. Voici un aperçu de ces beaux moments.

Une belle surprise attendait les adolescentes à la fin du spectacle…une rencontre privée avec Marie-Mai.

Pour la 17e édition, les ambulanciers ont offert leur temps pour permettre à de nombreux patients d'assister au défilé du Père Noël au centre-ville de Montréal.

C'est dans la loge de la Fondation des Canadiens pour l'enfance que plusieurs patients ont pu assister à une partie de leurs idoles en bonne compagnie.

Pour une première année, les cols bleus de la Ville de Longueuil sont venus rencontrer les enfants avec des cadeaux. Ils étaient accompagnés de différents personnages et bien sûr du Père Noël!

Le Père Noël a rencontré tous les patients hospitalisés le jour de Noël. Il y avait de l'émotion dans l'air.

Lors de cette 49e édition de la traditionnelle visite des joueurs du Canadien à Sainte-Justine, ils ont su, une fois de plus, illuminer les yeux de leurs partisans. David Drewiske a définitivement rendu heureux Maxime Lapointe.

Février réconforte les familles de Sainte-Justine

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

Depuis le 28 janvier, Rythme FM, Jean Coutu et Clarins envoient du réconfort à la tonne aux enfants et aux familles, en prenant part à la 8e édition du Mois des câlins de Sainte-Justine.

Les fées câlines de la campagne, Julie Bélanger, Josée Boudreault, Mitsou Gélinas et Marie-Soleil Michon, invitent auditeurs et auditrices à se procurer l'un des 25 000 exemplaires de l'Embellisseur Lèvres « Rose Câlin », en vente dans toutes les pharmacies Jean Coutu à travers la province. Pour chaque unité vendue (20 $ plus taxes), les partenaires s'engagent ensemble à verser 10 $ à la Fondation CHU Sainte-Justine.

Pour faire un don ou pour obtenir davantage de renseignements, visitez dès aujourd'hui le **www.calins.ca** ou syntonisez le 105,7 Rythme FM.

Le Dr Lionel Carmant, entouré de Julie Bélanger, Marie-Soleil Michon, Mitsou Gélinas, Josée Boudreault et la petite Marion.

Groupe Duval Auto et Brault et Martineau appuient GAREDO

C'est pour cinq années supplémentaires que Groupe Duval Auto, en collaboration avec Brault et Martineau, s'est engagé à offrir deux voitures Yaris au CHU Sainte-Justine. Tout sourire, l'infirmière du programme GAREDO, Dominique Vincent, nous a expliqué le rôle essentiel de ce généreux don.

Madame Vincent, en quoi ces deux véhicules sont-ils essentiels à votre service?

Ma collègue Nancy Morris et moi-même pourront continuer de nous déplacer dans la grande région métropolitaine pour administrer des soins à domicile aux futures mamans présentant une grossesse à risque. Ce service permet aux mamans de recevoir un suivi complet, individualisé et évite leur hospitalisation.

Combien de femmes en bénéficient?

Depuis 2009, plus de 4 000 visites ont été effectuées. Au total, pas moins de 133 300 kilomètres ont été parcourus, et plus de 900 femmes ont été suivies.

Qu'y gagnent-elles?

En plus de diminuer la crise familiale engendrée par l'hospitalisation, le service redonne confiance à la maman, lui permet d'acquérir une bonne autonomie et favorise chez elle et sa famille une meilleure adaptation à la situation.

Merci à Groupe Duval Auto et à Brault et Martineau!

Au moment de la remise des deux véhicules, en compagnie de monsieur Richard Lagacé, du Groupe Duval Auto.