

Inter blocs

Journal interne • CHU Sainte-Justine • Vol. 39, no 8 • Novembre 2017

À ne pas manquer dans cette édition :

- 3** **Mot de la PDGA**
Place aux fondatrices et aux bâtisseurs
du CHU Sainte-Justine
- 4** **La réalité virtuelle au service
de la gestion de la douleur**
- 8** **Connaissez-vous MIQA ?**
- 16** **Fondation**
255 millions pour la campagne
Plus mieux guérir

Un numéro
aux couleurs de l'automne



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal

DANS CE NUMÉRO

- 2 On évalue l'Interblocs
- 3 Mot de la PDGA du CHU Sainte-Justine
- 3 J'aimerais vous parler...
- 4 La réalité virtuelle au service de la gestion de la douleur
- 5 Coopérathon
- 6 Le CHU dans les médias
- 7 Connaissez-vous...
les archivistes : Être ou ne pas être... là est la question !
- 8 Connaissez-vous MIQA ?
(Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration)
- 10 Au CHU Sainte-Justine, on change nos impressions !
- 11 Centre de recherche
- 12 Centre de promotion de la santé
Les ados et les écrans : trop, c'est comme pas assez !
- 13 Des couvertures tricotées pour les enfants de Sainte-Justine
- 13 L'allaitement
L.A.T.C.H. : un outil pour soutenir l'allaitement
- 14 Les Alouettes de Montréal rendent visite
aux enfants de Sainte-Justine
- 15 Une semaine des usagers féérique
- 15 Fondation
Inauguration du jardin Opération Enfant Soleil
- 16 Fondation
255 millions pour la campagne *Plus mieux guérir* :
La Fondation CHU Sainte-Justine fracasse un record provincial

Interblocs

Interblocs est publié neuf fois par année par la Direction des communications du CHU Sainte-Justine.

Disponible sur notre site : chusj.org 

Éditrice : Anne-Julie Ouellet, directrice des communications

Coordination : Emilie Trempe

Révision : Documens

Graphisme : Norman Hogue

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

Impression : Imprimerie 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 : décembre 2017

Reproduction permise avec mention de la source

ON ÉVALUE... L'INTERBLOCS



Lecteurs et lectrices d'Interblocs, nous voulons vous entendre !

La Direction des communications a entrepris une démarche de révision des outils de communication internes utilisés au CHU Sainte-Justine. Plusieurs outils sont actuellement à votre disposition pour vous permettre d'être informés sur différents sujets. Ces outils, destinés au personnel, se doivent de répondre à vos besoins et à votre réalité.

Dans une perspective d'amélioration continue, nous sollicitons votre aide afin de mieux connaître votre utilisation et votre niveau de satisfaction de ces différents outils. Vos commentaires, suggestions, piste d'amélioration sont les bienvenus.

Prenez quelques minutes de votre temps pour répondre à notre sondage sur les outils de communications internes utilisés au CHU Sainte-Justine.

Vous avez jusqu'au 19 novembre 2017 pour répondre au sondage d'évaluation de nos outils.

<https://intranet.chusj.org/OnEvalue> 



Mot de la PDGA



Place aux fondatrices et aux bâtisseurs du CHU Sainte-Justine

Par Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe du CHU Sainte-Justine

Au moment où l'on s'apprête à souligner le premier anniversaire de la Grande Traversée ainsi que le 110^e anniversaire de la fondation de notre hôpital, le temps est propice pour réfléchir à la façon, ou plutôt, aux diverses façons, qui nous permettraient de souligner à leur juste valeur la contribution de toutes les personnes qui ont façonné le CHU Sainte-Justine d'aujourd'hui.

Les dates des 30 novembre 1907 et 8 décembre 2016, qui se situent aux deux extrémités de la ligne de temps de Sainte-Justine, nous permettent d'évoquer tout le chemin parcouru au cours de ces 110 années. De là, elles nous amènent à un devoir de mémoire et de reconnaissance à l'égard de la contribution des fondatrices et des bâtisseurs de Sainte-Justine.

C'est dans cet esprit que plusieurs comités de travail se sont constitués dans le but de proposer des projets présentant trois volets distincts de reconnaissance.

Ces groupes émanent du comité de toponymie, dont le mandat est de veiller à préserver les faits historiques, commémoratifs et honorifiques de Sainte-Justine. C'est également ce groupe, composé de représentants des conseils, des directions et de la fondation, qui s'assure que toutes les désignations de lieux dans l'établissement respectent des critères définis en regard de la mission et de l'histoire de l'institution.

D'abord, un sous-groupe s'est penché sur la reconnaissance institutionnelle de l'œuvre des deux cofondatrices, la Dre Irma Levasseur et Mme Justine Lacoste-Beaubien. L'objectif est de marquer les murs de notre institution des noms de ces grandes dames pour montrer notre fierté collective à l'égard de nos fondatrices. Cet hommage se traduira par l'inscription de leurs noms sur la façade extérieure du bâtiment central. Y figureront également les noms d'autres femmes ayant participé à la fondation de l'hôpital et des différents emplacements occupés par Sainte-Justine au cours

des années, des rues Saint-Denis et De Lorimier au chemin de la Côte-Sainte-Catherine.

Un autre sous-comité se consacre au volet de la reconnaissance des bâtisseurs dans une perspective historique, mais qui englobe également la contribution de personnes qui se sont démarquées dans divers secteurs de l'hôpital. Ce groupe travaille avec rigueur à l'identification de critères visant à évaluer avec le plus d'objectivité possible les bâtisseurs de notre grande institution, et à la désignation d'endroits ou d'espaces du CHU qui leur seront dédiés.

Enfin, on explore la possibilité d'un espace muséal qui aura pour objectif de promouvoir et de présenter l'histoire de Sainte-Justine sous différentes formes.

Tous ces chantiers de travail et de réflexion veillent à redonner une place à l'histoire de Sainte-Justine à travers des personnes, des réalisations, sans qui nous ne serions pas ce que nous sommes aujourd'hui.

J'aimerais vous parler...

Par Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe du CHU Sainte-Justine

...de l'importance de protéger la mémoire et l'histoire de Sainte-Justine. À cet égard, j'aimerais souligner le travail précieux et unique de chacun des membres du comité de toponymie et de ses sous-comités qui participent avec enthousiasme à ce projet de mise en valeur de notre patrimoine. Issus des conseils, des directions et de la

fondation, ces membres apportent une rigueur ainsi qu'une connaissance fine de notre milieu dans la valorisation des différentes facettes de notre passé.

J'en profite également pour souligner la contribution de Daniel Guindon, de la Direction qualité et performance, et de Martin Boucher, du service des archives médicales, qui par leur

implication et leur intérêt personnel, apportent leur propre couleur et leur attachement à la protection de la petite histoire du CHU, mais aussi de notre histoire avec un grand H.

En votre nom à tous, j'aimerais dire à chacune de ces personnes à quel point leur contribution est importante et appréciée.

La réalité virtuelle au service de la gestion de la douleur

Par Christelle Khadra, étudiante au doctorat en sciences infirmières, Sylvie Le May, chercheure et Johanne Déry, adjointe à la directrice des soins infirmiers

Le soulagement de la douleur est une préoccupation constante en milieu hospitalier et encore plus dans un hôpital pédiatrique. Les patients ayant subi des brûlures ressentent beaucoup de douleurs, particulièrement lors des procédures de débridement de plaies et de changements de pansement. Cette douleur, dite procédurale, est la plus intense et la plus souvent sous-traitée parmi les douleurs associées aux brûlures. L'utilisation d'analgésiques, incluant des opioïdes et des anxiolytiques, ne procure pas toujours un soulagement optimal et est accompagnée de plusieurs effets secondaires.

La réalité virtuelle (RV), une méthode de distraction active qui offre aux patients une interaction immersive multisensorielle, a trouvé de nombreuses applications pour la gestion de la douleur chez les patients adultes. Cependant, très peu d'études ont testé l'effet d'une combinaison d'analgésiques et de distraction par RV sur la douleur et l'anxiété procédurales chez les enfants victimes de brûlures.

Deux études sur le soulagement de la douleur par la réalité virtuelle sont présentement en cours au CHU Sainte-Justine, sous la direction de la Dre Sylvie Le May, chercheuse infirmière et professeure à l'Université de Montréal. Chaque projet se divise en deux volets: un volet pilote pour évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention proposée et un volet essai clinique pour vérifier son efficacité pour le soulagement de la douleur auprès d'enfants brûlés de différents groupes d'âge.

Les jeux vidéo utilisés ont été conçus par l'équipe du Dr David Paquin de l'UQAT ainsi que par Oniric Interactive, en fonction des derniers développements technologiques en matière de qualité d'affichage et d'imagerie de synthèse, adaptés pour l'âge et le contexte clinique de la clientèle. Ces jeux spécialisés portent une attention particulière à l'atténuation des cybermalaises (nausées, étourdissements, vertiges) reliés à l'utilisation de la réalité virtuelle immersive contrairement aux jeux vidéo commerciaux qui ne permettent pas d'avoir de contrôle sur ces paramètres. Les jeux proposent des zones de convergence, de surprises, de découvertes et d'activités pour émerveiller l'enfant dans un environnement où les choix des couleurs et des éléments interactifs sont adaptés à la clientèle visée.

Premier projet : Écran incurvé—Jeu vidéo Bubbles©

Ce projet vise les enfants ayant des brûlures, âgés de 6 mois à 7 ans et nécessitant une séance d'hydrothérapie. Le prototype de réalité virtuelle a été développé par Cobra Simulation® et adapté en collaboration avec la Société des arts techno-



Prototype de RV©



Jeu Bubbles©

logiques (SAT) pour fournir un environnement interactif et immersif au jeune patient lors du débridement de plaies dans un bain en salle d'hydrothérapie. Le prototype a été élaboré après plusieurs rencontres entre les chercheurs, les concepteurs, les ingénieurs et l'équipe de l'unité de chirurgie-trauma du CHU Sainte-Justine. Il s'agit d'un écran incurvé situé autour du bain, imperméable à l'eau et offrant à l'enfant la possibilité de naviguer et d'interagir avec un monde virtuel, et un sentiment d'immersion sans avoir besoin de mettre des lunettes ou un casque de réalité virtuelle. L'étude pilote ayant montré la faisabilité et l'acceptabilité du prototype a été menée de juin 2016 à janvier 2017 et est présentement en processus de publication. L'essai clinique mené par Christelle Khadra, étudiante au doctorat en sciences infirmières, est en cours pour vérifier l'efficacité de ce prototype pour le soulagement de la douleur lors des bains d'hydrothérapie.

Deuxième projet (DREAM): Jeu Dreamland© avec casque Oculus Rift©

Ce projet vise les enfants âgés de 7 à 17 ans ayant des brûlures ou autres types de blessures traumatiques qui ont besoin soit d'un changement de pansement (sans contact avec l'eau) soit d'une séance de physiothérapie. L'intervention nécessite le port du casque de réalité virtuelle commercial Oculus Rift©. Le jeu vidéo utilisé est le jeu Dreamland© (Oniric interactive, entreprise du Québec). Ce jeu comporte plusieurs niveaux de difficultés et il est adapté à la tranche d'âge visée. Le recrutement est présentement en cours aux cliniques externes de chirurgie-trauma pour la partie pilote de ce projet qui évaluera la faisabilité et l'acceptabilité de cette intervention, et précisera la clientèle qui pourrait le plus en bénéficier.

En somme, les moyens non pharmacologiques pour la gestion de la douleur constituent une avenue intéressante à explorer par les infirmières puisqu'elles peuvent souvent compléter le traitement standard sans interférer avec les soins et généralement sans effets secondaires. Les avancées technologiques peuvent être mises au profit de la santé afin d'obtenir un plus grand soulagement de la douleur. Une meilleure gestion de la douleur procédurale constituerait une amélioration de la pratique infirmière en gestion de la douleur. Le résultat attendu a un effet direct sur la santé physique (douleur) et psychologique (anxiété, satisfaction) des enfants. De plus, les implications cliniques s'étendent pour inclure d'autres indicateurs de la qualité des soins et ses conséquences économiques, tels que la durée de la réfection du pansement, la quantité d'opioïdes et d'anxiolytiques administrés, l'usage de coanalgésiques, et la durée de rétablissement de la plaie. Enfin, le but ultime de ces projets est de rendre l'expérience des enfants à l'hôpital moins traumatisante et plus agréable.



Jeu Dreamland©

Chercheurs et co-investigateurs impliqués dans ces projets :

Dre Sylvie Le May, Mme Christelle Khadra, Dre Isabelle Perreault, Dre Edith Villeneuve, Dr Hunter Hoffman, Mme Lucie Farmer, M. Danie Jette, Dr David Paquin, Dr David Labbé, Dr Jean-Simon Fortin et Dre Johanne Déry



Le casque de réalité virtuelle : Oculus Rift©

Vitrine sur nos équipes du Coopérathon 2017

Par Kathy Malas, gestionnaire de la plateforme de l'innovation et des fonctions, et par Elsa Chiasson, animatrice de communauté



Encore cette année, le CHU Sainte-Justine participe, avec plusieurs équipes, au Coopérathon 2017. Cet événement collaboratif a pour objectif de développer des solutions innovantes à des idées ou enjeux concrets de santé et de société. Cette année, sept idées créatives d'innovation ont été soumises par des équipes du CHU Sainte-Justine et exigeront l'apport entre autres, des experts en TI, en design et en entrepreneuriat de la communauté externe. Ces projets qui visent à mieux répondre aux besoins de nos patients et de leurs familles et de nos équipes seront accompagnés par notre plateforme de l'innovation, et ce, peu importe le résultat de cette compétition.

■ **CAT – Mon Compagnon Au Travail :** Une équipe de la Direction des ressources humaines s'est constituée afin de créer une application pour téléphone intelligent pour suivre, surveiller et faciliter l'intégration des employés dans leurs nouvelles fonctions.

■ **Émoti-Moi :** Projet mis de l'avant par une équipe de la Direction des ressources humaines avec pour objectif de placer le mieux-être des employés au cœur de l'innovation et d'utiliser la technologie pour mobiliser les équipes de soins.

■ **Mieux informer, mieux soigner :** L'équipe de la néonatalogie s'est lancée comme défi de créer un portail intelligent afin d'optimiser la formation des jeunes infirmières.

■ **Néonati Parents :** Une initiative de la néonatalogie pour la création d'un portail Web visant à mieux soutenir et accompagner les parents de nouveau-nés en néonatalogie pour mieux les rassurer.

■ **Reconnaître technologiquement :** Bonifier le sentiment d'appartenance au CHU Sainte-Justine à l'aide d'un portail intelligent pour faciliter la reconnaissance et le bien-être au quoti-

dien entre les infirmières. Un projet mis de l'avant par des équipes de la Direction des soins infirmiers.

■ **Sainte-Justine photo :** Un projet collaboratif entre l'équipe juridique et celle de la sécurité et des actifs informationnels pour assurer la continuité des soins tout en préservant l'intégrité et la sécurité du dossier médical.

■ **SERA soins infirmiers :** le projet SERA, proposé par une équipe de la Direction des soins infirmiers, a pour but d'offrir, sous forme de portail Web, un processus d'accueil simplifié et dynamique aux quelque 2 000 étudiants et professionnels en soins infirmiers que le CHU Sainte-Justine reçoit chaque année.

Nous félicitons toutes les équipes pour leur engagement, leur créativité et leur recherche de solutions innovantes visant à améliorer la santé et le bien-être de nos patients, de leurs familles et de nos équipes.

Le CHUSJ dans les médias



Voici un aperçu de la présence de nos spécialistes dans les médias :

La clinique d'immunothérapie orale (CITO)

Dans les trois prochaines années, plusieurs centaines d'enfants atteints d'allergies alimentaires seront reçus à la nouvelle clinique d'immunothérapie orale du CHU Sainte-Justine, à Montréal, pour être désensibilisés à leur allergène.

Le **Dr Philippe Bégin, allergologue-immunologue**, a accordé plusieurs entrevues dans différents médias : *Le Devoir, La Presse, Montreal Gazette, La Nouvelle Union (Victoriaville), The Sherbrooke Times, National Post, Toronto Sun, CBC News, Todayville.com (Alberta)*.

Les dangers de la consommation de boissons énergisantes alcoolisées

Le **Dr Antonio D'Angelo**, chef de l'urgence, a récemment traité un adolescent de 14 ans qui avait perdu connaissance après avoir bu le contenu de deux canettes de Four Loko – soit l'équivalent de huit verres de vin – en moins de 30 minutes. Le Dr D'Angelo a accordé des entrevues à *La Presse Plus* et à *Radio-Canada (Téléjournal 22 h)*.

La maladie des bébé-bulles

Pour le **Dr Pierre Marois, physiatre et spécialiste en réadaptation pédiatrique**, qui traite 1200 enfants atteints de paralysie cérébrale à l'hôpital Sainte-Justine, c'est un «non-sens». «Nous avons mesuré des effets sur au moins 500 enfants et, chaque fois, nous avons vu des changements très évidents», indique le Dr Marois, qui a participé à trois études sur le sujet au Québec, sur plus de 250 enfants, en plus d'avoir collaboré à une autre étude en Inde. «Chaque fois, la conclusion, c'est que tous les enfants atteints de paralysie cérébrale devraient avoir des traitements en chambre hyperbare», précise-t-il. Entrevue accordée au *Journal de Montréal*.

L'histoire de George Maksoud, réfugié syrien et patient en hémato-oncologie

«L'enfant était passablement dénutri, explique le **Dr Yvan Samson, hémato-oncologue**. Ce qui m'a frappé et qu'on voit moins, même chez les enfants qui ne parlent pas notre langue, c'est de le voir effrayé. Pour lui, l'approche était terrorisante.» Depuis, George a pris du poids et a retrouvé le sourire. Ses «parrains» québécois se relaient pour accompagner la famille lors des traitements à Sainte-Justine. Entrevue accordée à *Radio-Canada TV* et *CBC News*.

Comment préparer son aîné à l'arrivée de bébé ?

Suggestion de livre : «Frère et sœur pour la vie – Complicités et rivalités» par Michèle Lambin, paru aux **Éditions CHU Sainte-Justine**, 2016. *La Presse Plus*.

Dossier sur le don d'ovules

Des études en psychologie montrent que, sur le plan du développement de l'identité, il est préférable de mettre l'enfant issu d'un don de gamète au courant de ses origines, indique la **Dre Camille Sylvestre, gynécologue-obstétricienne**. «Pour les donneuses anonymes, les études montrent qu'il y a beaucoup moins d'enfants issus du don d'ovules qui vont rechercher la donneuse que d'enfants issus du don de sperme qui vont rechercher le donneur, poursuit la Dre Sylvestre. C'est probablement lié au fait que leur mère receveuse les a portés, les a souvent allaités... La filiation est plus forte avec le don d'ovules qu'avec le don de sperme.» Entrevue accordée à *La Presse*.

La plagiocéphalie

«Si on voit les bébés avant 4 mois, la plupart du temps, on est capable d'éviter le casque. Car c'est entre 0 et 6 mois que le crâne va le plus bouger. L'enfant passe tellement de temps sur le dos entre 0 et 4 mois que c'est à ce moment qu'il y a le plus de déformation», explique **Christine Montminy, physiothérapeute** au CHU Sainte-Justine. Entrevue accordée à *La Presse Plus*.

Étude de Statistique Canada sur le sommeil et l'exercice chez les jeunes

Une majorité d'enfants passe trop de temps devant les écrans et pas assez dehors à faire de l'exercice. Le point sur les derniers chiffres de Statistique Canada avec Anne-Louise Despatie. Participation du **Dr Jean-Luc Bigras, cardiologie et codirecteur de CIRCUIT**. Entrevue accordée au «*Téléjournal 18h*» de *Radio-Canada*.

Relation entre les adolescents et leurs parents

«Une bonne communication au sein des familles et surtout autour des questions de santé sexuelle est associée à des comportements plus responsables», explique le fondateur de l'étude, le **Dr Jean-Yves Frappier, chercheur** au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, affilié à l'Université de Montréal. *Hoggnujo Wordpress*.

Les chroniques du Dr Chicoine

Le **Dr Jean-François Chicoine** signe une chronique tous les jeudis dans *La Presse Plus*.



Connaissez-vous...

... les archivistes : Être ou ne pas être... là est la question !

Par Karine Michaud, assistante-chef des archives médicales, et Nathalie Demers, chef des archives médicales et de l'admission

Vous êtes-vous déjà demandé si le service des archives médicales était en voie de disparition à la suite de l'arrivée des nouvelles technologies touchant le dossier médical ?

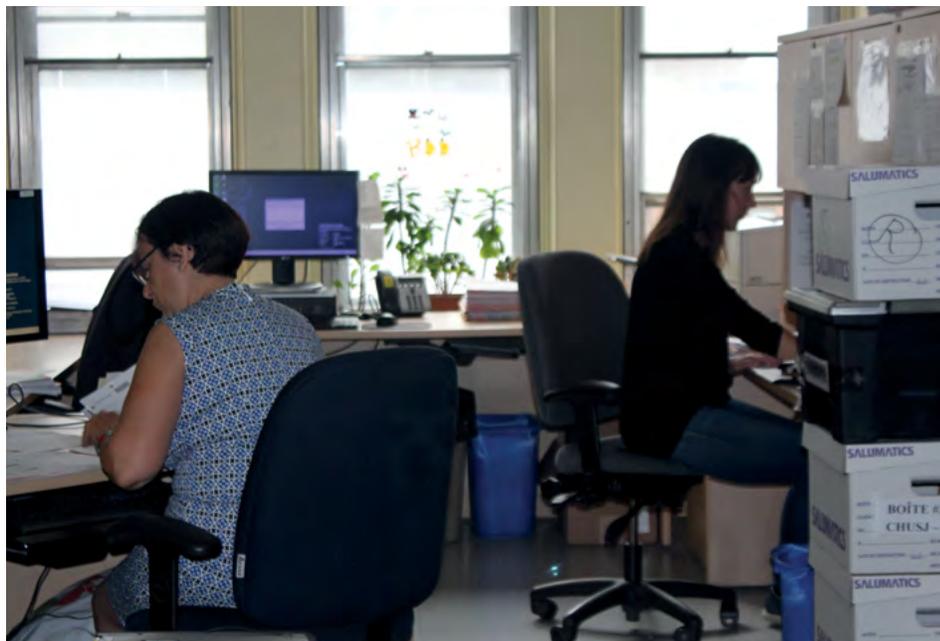
Rassurez-vous, il est plutôt en voie de transformation...

En effet, le service des archives comporte toujours un nombre important d'employés (environ 75), dont des agents administratifs classe 1, 2 et 4, des chefs d'équipe, des archivistes médicales, une technicienne en administration, des assistantes-chef et une chef, le tout réparti dans les deux établissements. Ce n'est pas rien ! Tout ce beau monde qui offre un service ouvert 24 heures sur 24 pour **assurer la confidentialité, l'accessibilité et l'intégrité des données contenues dans le dossier médical des usagers**. Notre but ultime : contribuer à bien prendre en charge les usagers qui reçoivent des soins ainsi qu'assurer une meilleure continuité de soins dans le réseau de la santé.

L'arrivée des nouvelles technologies a influencé grandement la façon de travailler du personnel. Le titre d'emploi le plus touché aux archives médicales fut celui des agents administratifs classe 4 (AA4). Bien que ceux-ci s'occupent toujours de la gestion du prêt de dossier papier pour en assurer la traçabilité et l'accessibilité (*eh oui ! le dossier papier est encore en mouvement trois ans après le début de la numérisation*), de nouveaux volets se sont ajoutés à leurs tâches, dont celui de la préparation de la documentation pour la numérisation, ainsi que celui du contrôle qualité du travail effectué par la compagnie de numérisation.

Même si les AA4 furent les plus touchés, il ne faut pas oublier les autres titres d'emploi qui ont dû adapter leur façon de travailler à ces nouveaux outils technologiques. Les équipes, tout comme vous, ont dû relever le défi d'apprendre à travailler avec un format de dossier électronique.

Notre équipe de secrétaires médicales à la transcription effectuée toujours la transcription des dictées de feuilles sommaires, de résumés cliniques et de protocoles opératoires. Toutefois, les



nouvelles technologies vous permettent maintenant de prendre connaissance plus rapidement de ces documents grâce à l'indexation automatique au dossier clinique informatisé, dès l'apposition de la signature électronique par le professionnel.

L'ensemble des archivistes médicales a développé des nouvelles façons de travailler avec le dossier clinique informatisé dans le but de répondre aux exigences du service. À titre d'exemple, la mise en code des éléments des dossiers permet d'exploiter les données aux fins :

- de recherches et statistiques
- d'amélioration de l'acte médical
- de tenue de registres (tumeurs et traumatismes)
- de performance (outils de comparaison)

Il est important de souligner que malgré l'arrivée de l'ère informatique, nous sommes toujours tenus de respecter le cadre législatif en matière d'accès à l'information. Nous ne pouvons donc passer sous silence le travail de notre équipe de l'accès à l'information, constituée d'archivistes médicales et d'agents administratifs classe 2, qui s'occupent de répondre aux demandes d'accès à l'in-

formation, et ce, dans le but d'assurer l'accessibilité de l'information.

En résumé, par la gestion et le traitement de l'information médicale, qui est souvent un facteur clé en matière d'innovation de soins de santé, le personnel des archives est toujours appelé à jouer un rôle important pour assurer la continuité des soins des usagers qui sont au cœur de leurs actions.

Quelques données annuelles intéressantes :

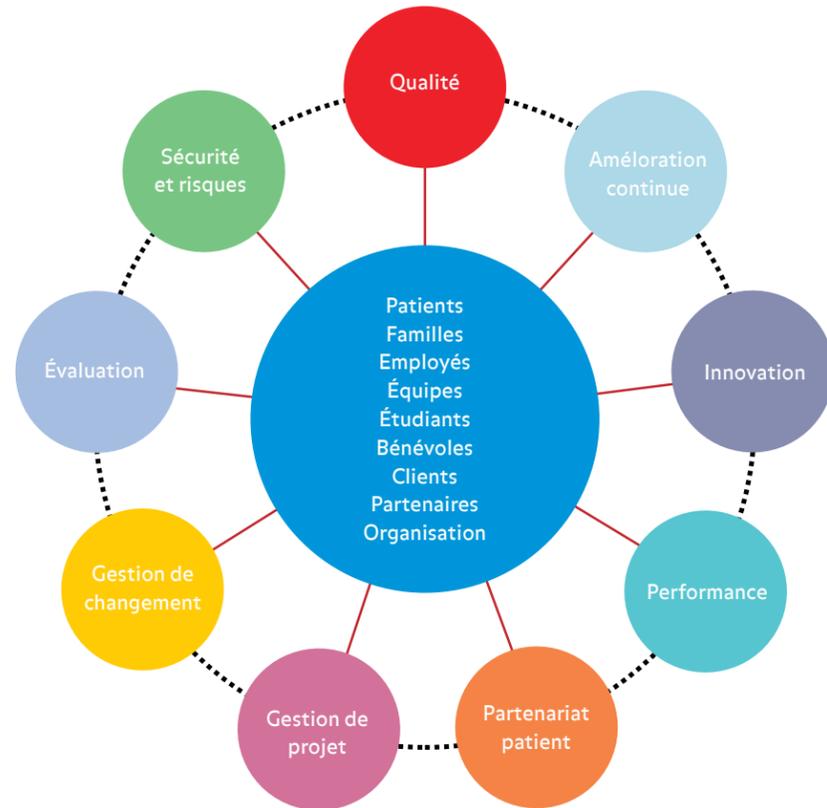
- Environ 30 000 demandes d'accès traitées
- Environ 23 000 hospitalisations analysées et codées
- Environ 45 000 minutes de dictée transcrites
- Environ 4 800 000 images numérisées

Connaissez-vous MIQA? (Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration)

Par la Direction qualité performance

La qualité de soins et services que nous offrons et l'amélioration de nos façons de faire sont au cœur des gestes que nous posons au quotidien. Au fil des ans, différents modèles conceptuels ont représenté ces démarches. Le modèle précédent, nommé PACIQ (Programme d'amélioration continue et intégratif de la qualité), a servi de trame de fond depuis 2014. Bien que requis par l'Agrément, le nouveau modèle de Sainte-Justine, créé cette année, se veut une représentation de l'évolution de nos pratiques, rassembleur et à la couleur des initiatives existantes des équipes du CHU.

Nous retrouvons à l'intérieur de l'établissement des équipes de soutien qui accompagnent ou offrent leurs expertises auprès des secteurs de soins et de services dans le but d'augmenter la qualité des services et d'améliorer en continu les façons de faire. Ces domaines d'expertise et approches sont complémentaires et sont représentés par l'image suivante.



Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration

MIQA est né!

Afin d'illustrer le dynamisme et les échanges de ce modèle, un groupe de travail interdisciplinaire et interdirections incluant même des membres des groupes syndicaux et du comité des usagers, s'est penché sur une représentation visuelle. Cette dernière inspirera toutes les démarches décrites précédemment et sera fédératrice pour les équipes.

Dès le premier coup d'œil, nous remarquons :

- **La présence de l'ADN :** qui est notre fondation, notre identité comme mission auprès des mères et des enfants, mais aussi notre identité comme équipe et organisation de soins et services.
- **Les trois personnages :** qui représentent la complémentarité entre les disciplines, entre les individus, entre les partenaires autant à l'interne qu'à l'externe, mais également les liens uniques entre les soignants et les patients. Nous exprimons par le fait même l'intention réelle d'être centré sur la personne. Il s'agit de liens forts, d'unicité et d'entraide.
- **Les couleurs :** qui expriment la diversité des titres d'emploi, mais également les liens et interrelations entre les bases méthodologiques en vigueur et utilisées au quotidien dans l'organisation.
- **Les jambes en mouvement et la flèche** qui ont diverses orientations traduisant le mouvement, la dynamique entre les cadres conceptuels, l'action, l'amélioration, la souplesse et l'agilité dans la poursuite d'un but commun.



Quant au slogan, « Tous partenaires pour aller plus loin ! », il démontre le partenariat requis afin d'atteindre ensemble cette quête de l'excellence pour le mieux-être de nos patients, de nos équipes et de nos partenaires. Il est le reflet de l'écoute et de la communication mutuelles, du désir de mieux faire aujourd'hui et demain en construisant ensemble notre devenir.

La programmation MIQA

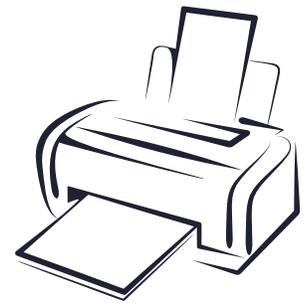
Plusieurs activités sont proposées par nos différents experts pour vous soutenir dans l'amélioration de vos pratiques. Voici un bref survol de la programmation.

	<p>LES CLUBS MIQA constituent un réseau de partage entre les équipes pour partager les connaissances, pratiques et expériences sur un sujet précis. L'animation est assurée par un expert du sujet abordé. Les rencontres sont semi-structurées afin de susciter le maximum d'échanges et de tirer profit de ce partage constructif. Organisés à l'heure du lunch, LES CLUBS MIQA sont ouverts à tous et la fréquence minimale est d'une fois par mois.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 23 octobre : <i>Comment partir et structurer un projet</i> • 6 novembre : <i>Outil d'amélioration continue « 5S »</i> • 1^{er} décembre : <i>Le consentement aux soins</i>
	<p>LES INFOS MIQA partagent les bonnes pratiques, les bonnes façons de faire et les normes de qualité sur des sujets multiples. Les auteurs qui rédigent LES INFOS MIQA maîtrisent le sujet, peuvent provenir de différents secteurs et s'adresser à des publics cibles variés en fonction du sujet traité. La fréquence est variable.</p>
	<p>LES TOURNÉES MIQA permettent à différents acteurs d'effectuer des visites d'observation dans les unités et les cliniques. Ces dernières visent à cerner les enjeux sur le terrain en matière de qualité, de sécurité, de risque, mais également de climat d'équipe et d'implication des familles comme partenaires de soins, tout comme l'avancement des salles de pilotage pour le volet performance. Il s'agit d'une approche constructive pour engager les chefs, les gestionnaires, les directeurs et les équipes dans cette culture de qualité et d'amélioration.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Calendrier à venir</i>
	<p>LES RENCONTRES MIQA représentent les activités et initiatives menées par les secteurs pour mettre en oeuvre les plans d'amélioration qui intègrent la qualité, la performance, l'innovation et autres démarches d'amélioration. Ces rencontres réalisées localement sont de vrais moteurs de changement et la fréquence est propre à chacun des secteurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dans les secteurs d'activités</i>
	<p>LES FORMATIONS MIQA, modalités structurantes et plus avancées, offrent la possibilité aux acteurs d'acquérir des connaissances et des habiletés précises en regard des cadres de référence en présence. Le transfert de connaissances par nos piliers à l'interne est grandement favorisé. Ces démarches sont chapeautées par la Direction des ressources humaines.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 et 31 janvier 2018 : <i>Formation en gestion de projet</i>
	<p>LES ÉVÉNEMENTS MIQA soutiennent de façon ponctuelle les acteurs à l'interne. Démonstration de notre savoir-faire ou encore possibilité d'en apprendre davantage sur nos pratiques, ces événements orchestrés par divers acteurs favorisent l'apprentissage et stimulent la créativité et l'amélioration.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 31 octobre : 1) <i>La journée de la sécurité</i>; 2) <i>Conférence sur les troubles musculosquelettiques au travail</i>; 3) <i>Conférence « Comment se porte votre hygiène numérique »</i> • 5 au 11 avril 2018 : <i>La semaine de la qualité et de l'innovation</i>

Vous trouverez l'information détaillée dans l'intranet. Les signatures visuelles sont également disponibles, si vous souhaitez identifier vos démarches qualité et d'amélioration continue.

Au CHU Sainte-Justine, on change nos impressions !

Par Sarah Bouchard, directrice des ressources informationnelles et technologies biomédicales



Les imprimantes, photocopieurs et télécopieurs du CHU Sainte-Justine font partie d'un parc hétérogène et désuet. Les appareils actuels proviennent de plus de six fournisseurs, et plus de la moitié ont dépassé leur durée de vie prévue. Dans une volonté de modernisation, d'uniformisation, de simplicité et d'optimisation des processus de gestion des impressions, la Direction des ressources informationnelles et technologiques a retenu les services de la firme Ricoh pour la gestion de son parc d'impression.

Les équipes de Ricoh sont sur place au CHU Sainte-Justine depuis quelque temps déjà afin de planifier le projet et d'offrir des services adaptés à la réalité de l'organisation. Ils ont pris connaissance de notre environnement et dans les derniers mois ils ont débuté une analyse des besoins d'impression dans les unités afin d'offrir des solutions d'impression adaptées. L'analyse des besoins se poursuivra dans les prochains mois pour les secteurs qui n'ont pas encore été visités. Il est souhaité que le délai ne soit pas trop long entre l'analyse et la mise en place des appareils.

Le projet pilote a débuté à l'automne 2017 dans certaines unités ciblées du CHU Sainte-Justine afin de mettre en place les mécanismes adéquats pour le déploiement. Ce dernier se déroulera sur une période d'un an et, à l'automne 2018, la totalité des imprimantes de bureau du CHU Sainte-Justine sera optimisée et modernisée.

Plus vert, plus économique et plus convivial

Les nouveaux modèles d'équipement comprendront de nouvelles fonctions qui permettront d'amorcer un virage vert et

finalement de réaliser des économies. En plus de répondre aux besoins réels des utilisateurs, les appareils qui seront mis à leur disposition sont moins énergivores que ceux actuellement utilisés. Autre nouveauté importante, l'implantation d'une technologie d'impression sécurisée. Cette technologie permettra aux membres du personnel de lancer une impression depuis leur poste de travail. Ces impressions demeureront temporairement sur un serveur sécurisé. Par la suite, les utilisateurs devront se rendre à une imprimante et s'identifier avec leur carte d'employé pour récupérer leur document. Cette nouvelle étape qui ne prendra que quelques secondes comporte plusieurs avantages. Finis les documents orphelins près de l'imprimante et les soucis lorsque le document imprimé est confidentiel. L'utilisateur est le seul à pouvoir récupérer son document, et ce, même dans un autre département. La priorisation du recto-verso et des imprimantes spécialisées pour les impressions couleur font partie des améliorations qui permettront à tous de faire de meilleures impressions. Avec ce projet, on change nos impressions et pour le mieux ! Ces changements auront un impact substantiel sur notre empreinte carbone ainsi que sur nos coûts d'exploitation.

Les imprimantes multifonctions qui seront déployées auront toutes la même interface utilisateur. L'expérience utilisateur sera la même, peu importe l'appareil que vous aurez choisi d'utiliser dans l'hôpital. Le service technique et d'entretien sera également facilité par la présence d'un seul fournisseur et par la diminution du nombre de modèles que les techniciens doivent connaître.

Des formations, des guides d'utilisation des appareils Ricoh, une foire aux questions, des guides de formation ainsi que des présentations pour l'apprentissage électronique seront prochainement disponibles pour s'assurer que tous soient en mesure d'utiliser ces nouveaux appareils.

Avec ce projet, le CHU Sainte-Justine change ses impressions ! Nous imprimons plus simplement, plus verts et plus modernes. Un projet dont l'équipe de la Direction des ressources informationnelles et technologiques est extrêmement fière et qui représente un changement positif pour notre organisation. Vous serez informés des prochaines étapes de réalisation lorsque le déploiement sera commencé.



Centre de recherche

Par Maude Hoffmann, technicienne en communications,
Direction de la recherche

Le **Centre de recherche du CHU Sainte-Justine** s'est associé à **Leica Microsystems** pour mettre en place une plateforme d'imagerie microscopique à la fine pointe de la technologie. Cette plateforme constitue le tout dernier partenariat de Leica Microsystems avec des installations de recherche à travers le monde, destinées à aider les meilleures institutions universitaires à fournir des outils qui accéléreront les découvertes scientifiques.

La plateforme compte 11 systèmes d'imagerie de précision ultraperformants, allant d'une simple microscopie en fluorescence à une microscopie confocale ou à haute résolution. Ce type d'instruments permettra aux chercheurs d'étudier une variété de systèmes expérimentaux à différentes échelles, passant de la molécule unique à des organismes vivants entiers, et dotera la région de Montréal d'une ressource exceptionnelle en imagerie microscopique.

Graziella Di Cristo, Ph.D., chercheuse au CHU Sainte-Justine et professeure agrégée au Département de neurosciences de l'Université de Montréal, et **Gilles Hickson**, Ph.D., chercheur au CHU Sainte-Justine et professeur agrégé sous octroi au Département de pathologie et de biologie cellulaire de l'Université de Montréal, ont été nommés codirecteurs de la plateforme. Travaillant conjointement avec **Elke Küster-Schöck**, Dr.rer.nat., responsable de la plateforme et détenant une vaste expérience en imagerie, en gestion d'installations et en recherche, ils fourniront des conseils techniques spécialisés et un soutien aux chercheurs.

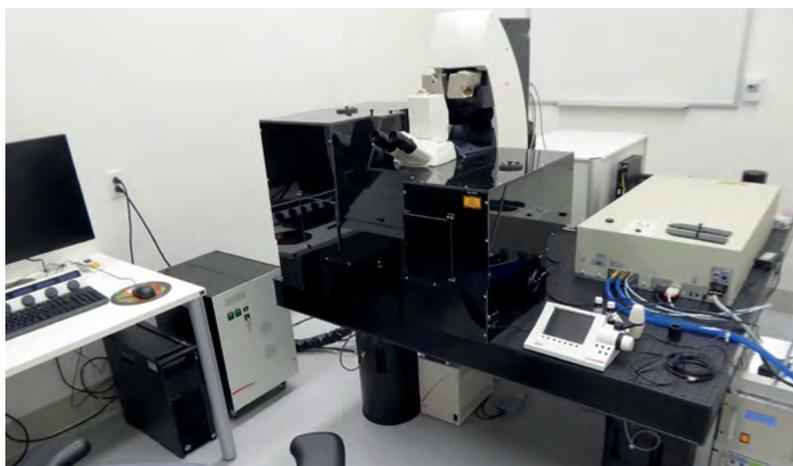
«*Nous sommes honorés d'ouvrir cette plateforme hautement technologique et de fournir un lien direct entre les chercheurs, la communauté académique et les spécialistes chez Leica*», a déclaré le **Dr Jacques L. Michaud**, directeur scientifique du centre de recherche. «*Le centre de recherche est à l'avant-garde en matière de recherche sur les maladies pédiatriques. Un parc d'équipements modernes et performants est essentiel pour que nos recherches soient à la fine pointe. Nous continuerons à travailler en étroite collaboration avec Leica pour développer et améliorer l'équipement afin de répondre continuellement aux besoins des chercheurs.*»

L'inauguration a eu lieu le lundi 18 septembre dernier en compagnie des représentants de Leica Microsystems et des membres du centre de recherche.

Dans le cadre de l'entente de partenariat, et grâce aux financements de la campagne Grandir en santé de la Fondation CHU Sainte-Justine et de la Fondation canadienne pour l'innovation, Leica Microsystems a fourni 11 systèmes de microscopie haut de gamme. Tout l'équipement est hébergé dans le nouveau bâtiment du centre de recherche inauguré en novembre 2016.



Plateforme
Imagerie
Microscopique
Centre de recherche
CHU Sainte-Justine



Leica SP8-multiphoton



VisiScope 4 Elements



De gauche à droite: Elke Küster-Schöck, Lianne Dale, spécialiste des applications confocales de Leica Microsystems Canada, Gilles Hickson, Graziella Di Cristo, Jacques L. Michaud, et Wayne England, directeur commercial de Leica Microsystems Canada.

Les ados et les écrans : trop, c'est comme pas assez !

Par Marie-Pascale Deegan, agente de planification, programmation et recherche

Émissions de télévision, jeux vidéo, médias sociaux, musique, appels vidéo, clavardage, recherches sur Internet et devoirs... Pour le meilleur et parfois pour le pire, les différents usages que les jeunes font des écrans se multiplient, tout comme les appareils électroniques dont ils disposent dans une proportion toujours grandissante.

Le recours aux nouvelles technologies présente des avantages inégaux. Les médias sociaux favorisent la création et le maintien de liens entre les jeunes ayant des affinités particulières. Dans un contexte de grande mobilité, ils leur permettent d'entretenir des liens significatifs avec les membres de leurs familles qui vivent aux quatre coins du monde. De plus, l'utilisation des technologies de l'information en contexte scolaire favorise l'ouverture sur le monde, l'accès aux données les plus récentes et même la motivation des élèves. Certains logiciels contribuent de façon majeure à la progression et à la réussite des jeunes ayant des troubles d'apprentissage.

Néanmoins, les risques associés à la surexposition aux écrans doivent être connus et des mesures doivent être prises pour la limiter. On recommande aux jeunes de 12 à 17 ans de limiter leur utilisation des écrans à un maximum de deux heures par jour. Pourtant, selon des données récentes, la moyenne canadienne de temps d'écran pour les enfants de la 6^e année du primaire à la 5^e secondaire est de 7 ou 8 heures par jour, ce qui représente près de la moitié de leur temps d'éveil.

Sédentarité

L'excès de temps d'écran contribue aux problèmes liés à la sédentarité auxquels les adolescents font actuellement face et qui ont des effets sur leur santé. Le temps que les jeunes consacrent aux écrans remplace souvent des loisirs plus actifs comme jouer au basket, faire de la planche à roulette, se balader

dans le quartier ou échanger entre amis au parc. Cette sédentarité est associée à des risques plus importants de problèmes de santé chroniques, comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, la dépression et l'anxiété.

Manque de sommeil et autres impacts

D'autres conséquences peuvent être associées à l'excès de temps d'écran chez les jeunes, notamment sur le sommeil. Jusqu'à 40% des adolescents manquent de sommeil ou éprouvent des problèmes qui y sont liés. Plusieurs ont de la difficulté à s'endormir le soir, s'éveillent la nuit ou ressentent de la fatigue dans la journée. Ce phénomène ne peut pas entièrement être attribué à la surexposition aux écrans. Par contre, il est vrai que plus un jeune consomme de médias électroniques, plus il éprouvera de la difficulté à s'endormir et à se lever le matin et plus il risque d'avoir du mal à suivre en classe le lendemain.

De plus, la surexposition aux écrans comporte d'autres inconvénients. Le fait d'être absorbé par un jeu vidéo, de manger seul dans sa chambre pour terminer un devoir à l'ordinateur ou d'être exposé à la publicité qui abonde à la télévision peut contribuer à ce que les jeunes mangent plus qu'à leur faim et qu'ils se tournent vers des repas surgelés, souvent trop salés, des croustilles et des boissons gazeuses pour se sustenter. Bref, la surexposition aux écrans est associée à la consommation d'aliments mauvais pour la santé. De plus, bien que les technologies puissent contribuer à resserrer des liens, si les jeunes s'isolent dans leur chambre et remplacent les sorties entre amis et les soupers en famille par du temps d'écran, cela peut nuire à leurs relations avec les autres.

Nous avons tous un rôle à jouer pour voir à l'épanouissement et au bien-être des jeunes. Tout en reconnaissant les possibilités extraordinaires que leur



Illustration Marion Arbona

offrent les nouvelles technologies, on doit discuter avec les jeunes des effets possibles d'une surutilisation de ces dernières. Nous pouvons les accompagner, notamment en nous intéressant à l'usage qu'ils en font, en échangeant avec eux sur les effets positifs et négatifs de ces technologies sur eux et en posant des limites raisonnables.

Saviez-vous que...?

- Au Québec, un adolescent sur cinq se divertit devant un écran, 35 heures ou plus par semaine.
- Près de 85 % des activités sédentaires des adolescents québécois sont constituées de temps d'écran.
- Plus le nombre de médias électroniques dans la chambre d'un adolescent est élevé, plus son sommeil est affecté.
- La télévision et les jeux vidéo pourraient accroître les problèmes d'attention chez les adolescents.
- Les jeux vidéo violents accentueraient l'agressivité chez certaines personnes.
- Les ¾ des jeunes de 5^e secondaire se connectent à Internet par un téléphone intelligent.
- On recommande aux jeunes de limiter leur temps d'écran à un maximum de deux heures par jour.

Des couvertures tricotées pour les enfants de Sainte-Justine

Par Dominique Paré, chef du service bénévole

Le 6 octobre dernier, le Projet Linus Saint-Eustache en collaboration avec la Fondation Rêves d'enfants a distribué près de 100 couvertures tricotées aux enfants de Sainte-Justine. La mascotte de la Fondation Rêves d'enfants, Rêveur, était de la partie pour animer la distribution des doudous qui apporteront un peu de réconfort aux enfants pendant la saison hivernale qui approche.

Merci aux artisans qui ont contribué au Projet Linus Saint-Eustache en offrant leurs créations bénévolement et à la Fondation Rêves d'enfants qui a pris soin de distribuer les couvertures aux enfants !



L'allaitement au CHU Sainte-Justine

L.A.T.C.H. : un outil pour soutenir l'allaitement

Par Sabrina Ourabah, agente de planification, de programmation et de recherche, Centre de promotion de la santé, et Mylène Francoeur, infirmière IBCLC, unité mère-enfant, et Nicoleta Pavel Catana, infirmière IBCLC, unité mère-enfant

Depuis plusieurs années, le CHUSJ poursuit le déploiement de sa politique sur le soutien, la protection et la promotion de l'allaitement maternel. Les équipes cliniques collaborent activement à diverses stratégies pour accompagner les mères et les familles dans le respect de leur objectif d'allaitement.

Parmi ces stratégies se trouve l'évaluation de la mise au sein du bébé. À la

suite d'un balisage et d'une recension des écrits concernant les différentes méthodes d'évaluation existantes en allaitement maternel et de l'étude de leur pertinence, le choix s'est arrêté sur l'outil **L.A.T.C.H.** (*L*atch, *A*udible swallowing, *T*ype of nipple, *C*omfort, *H*old). Cette approche permet d'évaluer et de documenter les habiletés de la mère quant à la mise au sein et à la succion du nouveau-né, en ciblant 5 composantes clés: Est-ce que la

prise du sein par le bébé est adéquate (L)? Est-ce que la déglutition du bébé est audible (A)? Quel est l'aspect du mamelon avant et après la tétée (T)? Est-ce qu'un inconfort est ressenti au niveau du sein ou du mamelon (C)? Est-ce que la mère a besoin d'aide pour améliorer l'installation et le positionnement du bébé (H)?

Des séances de formation visant un déploiement adéquat de l'outil ont été offertes aux infirmières de l'unité mère-enfant et de l'unité des naissances.

La stratégie a été présentée devant le Conseil des infirmières et infirmiers dans le cadre de la programmation des activités de la Semaine nationale de l'allaitement 2017. Elle a suscité un vif d'intérêt parmi les participantes. Elle sera disponible sous peu dans l'intranet: *Enseignement* > *Formation continue* > *Formations en ligne* > *Centre de formation en ligne* > *Librairie de formation* > *Présentations infirmières du CII*



Les Alouettes de Montréal rendent visite aux enfants de Sainte-Justine



Par Dominique Paré, chef du service bénévole

Le 2 octobre dernier, plus de 250 enfants et familles du CHU Sainte-Justine ont reçu la visite de l'équipe des Alouettes de Montréal. Les joueurs ont visité les unités de chirurgie, la pédiatrie spécialisée, les soins intensifs, l'oncologie pédiatrique, l'urgence, les centres de jour, la psychiatrie et la salle d'attente de l'imagerie médicale, au grand plaisir des jeunes partisans et des parents qui ont pu se changer les idées en discutant de sport avec leurs vedettes préférées. Un mini-ballon de football autographié par les vedettes a été offert à chaque enfant rencontré. Une visite que les enfants n'oublieront pas de sitôt!

Merci à tous les bénévoles qui ont contribué au succès de cet événement!



Une semaine des usagers féérique

Par Aurélie Vigné, coordonnatrice du Comité des usagers

Le Comité des usagers (CDU) a la mission d'être le gardien des droits et des libertés des usagers et leur porte-parole, mais aussi de contribuer à améliorer sans cesse les conditions de vie des patients au sein de l'hôpital.

À l'occasion de la Semaine des usagers qui s'est déroulée du 21 au 23 septembre, le CDU, composé de parents bénévoles, a invité des personnages célèbres à embellir la journée des enfants et de leur famille au CHU Sainte-Justine et au Centre de réadaptation Marie-Enfant.

Lors des journées d'activités, les patients ont eu la chance de croiser la Fée dorée munie de sa baguette magique, de rire aux larmes devant les pitreries des Drs Clowns, et d'avoir les yeux remplis d'étoiles en voyant et en écoutant les musiciens chambristes de l'Orchestre d'harmonie Leonardo da Vinci, vêtus de leurs beaux costumes de Walt Disney. Cet événement a été un baume pour les enfants, les mamans et les familles



pour qui Sainte-Justine constitue souvent une deuxième maison. Une parenthèse féérique qui fut bienvenue!

Pour en savoir plus sur le Comité des usagers, n'hésitez pas à consulter son site Web et sa page Facebook.

<http://www.usagerssaintejustine.org/>

<https://www.facebook.com/cdu.saintejustine/>



Fondation

Par Fanny Huot-Duchesne, conseillère stratégique, communications

Inauguration du jardin Opération Enfant Soleil

Le 25 septembre, le vice-président du conseil d'administration ainsi que la présidente-directrice générale d'Opération Enfant Soleil étaient de passage au CHU Sainte-Justine, alors qu'était officiellement inauguré le jardin Opération Enfant Soleil. Partenaires depuis 30 ans, la Fondation CHU Sainte-Justine a tenu à exprimer toute sa reconnaissance à Opération Enfant Soleil pour avoir contribué, de manière exceptionnelle, à doter Sainte-Justine des meilleurs moyens pour guérir toujours plus d'enfants et toujours mieux. Cet événement fut également l'occasion de souligner l'engagement massif d'Opération Enfant Soleil à l'égard de l'acquisition d'équipements de pointe, permettant au CHU Sainte-Justine d'aller encore plus loin pour exceller et innover au service de la santé des enfants du Québec.

La Fondation CHU Sainte-Justine est fière de partager avec Opération

Enfant Soleil la vision d'offrir à nos enfants un avenir en santé parmi les meilleurs du monde. L'inauguration du jardin Opération Enfant Soleil constitue le symbole de l'engagement extraordinaire de cet organisme, depuis toutes ces années, envers notre institution.

Rappelons qu'en s'engageant auprès du CHU Sainte-Justine depuis 1988, Opération Enfant Soleil a toujours contribué à offrir des soins et un environnement adaptés aux enfants et à leur famille. Pour Opération Enfant Soleil, prendre part de façon exemplaire au grand projet d'avenir du CHU Sainte-Justine, soit de guérir toujours plus d'enfants et toujours mieux, passe par l'innovation. L'innovation améliore des vies et permet à chaque enfant d'avoir le meilleur avenir possible.

Merci Opération Enfant Soleil d'être à nos côtés après tant d'années!



De gauche à droite : Mme Maud Cohen, Maxime Pleau-Brunet et ses parents, Mme Anne Hudon, Dr Alexander G Weil, Annie Brocoli, Dr Fabrice Brunet, président-directeur général du CHU Sainte-Justine, ainsi que M. Michel Paupé, à l'avant.



Fondation

255 millions pour la campagne *Plus mieux guérir*: La Fondation CHU Sainte-Justine fracasse un record provincial

Par Fanny Huot-Duchesne, conseillère stratégique, communications

Le 26 octobre dernier était une soirée mémorable pour le CHU Sainte-Justine, sa Fondation et ses donateurs, un moment de célébrations dans la continuité de ce que nous avons vécu au cours des cinq dernières années : grandiose, unique et exceptionnel! Ce sont près de 400 personnes qui avaient le cœur à la fête au CHU Sainte-Justine, alors qu'étaient officiellement dévoilés les résultats extraordinaires de la campagne majeure *Plus mieux guérir* : **255 M\$ pour guérir toujours plus et toujours mieux les mères et les enfants!** Ce succès inégalé correspond à une mobilisation sans précédent pour Sainte-Justine et à un record philanthropique historique pour une institution unique en santé au Québec!

Sous une formule 5 à 7, l'événement invitait grands et petits à explorer les cinq pôles d'excellence du CHU Sainte-Justine, chacun à travers l'histoire d'une famille qui lui était associée. Conçu pour proposer un parcours d'activités sensorielles combinant textes, images et sons, l'événement a, grâce à son caractère multidimensionnel, permis de stimuler le bien-être des participants, de les faire interagir avec les grandes priorités de Sainte-Justine, et de leur démontrer les retombées concrètes de leur appui à la campagne majeure. Inspirés par le courage des patients et de leur famille, par le dévouement des équipes soignantes, ainsi que par le contexte d'effervescence qui règne en soins, en recherche et en enseignement pédiatriques, les invités ont pris part à cette soirée dans le plaisir, la créativité et la découverte.

255 millions de fois merci !

Lors de cette soirée, la Fondation a tenu à remercier chaleureusement toutes les équipes du CHU Sainte-Justine, ses donateurs, ses bénévoles, ainsi que tous ceux et celles qui ont contribué de manière exemplaire à cette campagne majeure, afin de donner à Sainte-Justine les moyens de ses ambitions pour transformer la vie des mères et des enfants du Québec.

Cette année, à l'occasion du 30^e anniversaire de la Fondation et du 110^e du CHU Sainte-Justine, nous pouvons tous être fiers du chemin parcouru. Fiers d'avoir donné, depuis cinq ans, le coup d'envoi à maintes initiatives de soins, de recherche et d'enseignement, dont plusieurs sont des premières canadiennes. Ensemble, nous formons une famille exceptionnelle dont tous les membres ont mis un peu de leur cœur pour faire du CHU Sainte-Justine ce qu'il est aujourd'hui et ce qu'il sera demain.

Ensemble, continuons d'écrire l'histoire pour des générations de mères et d'enfants qui franchiront les portes du CHU Sainte-Justine !



De gauche à droite : Raphaële Maltais, Mme Jacynthe Côté, Dr Fabrice Brunet, Mme Maud Cohen, M. Pierre Boivin, Mme Catherine Rowe, l'honorable Michael M. Fortier, et Djammy Charles.

