

COVID-19

INTERBLOCS

MAGAZINE DU CHU SAINTE-JUSTINE



ÉDITION
SPÉCIALE

HORS SÉRIE
SEPTEMBRE 2020

INTERBLOCS

Interblocs est publié par la Direction des communications et relations publiques du CHU Sainte-Justine
Disponible sur notre site : chusj.org/interblocs

PHOTOGRAPHES DU CHU SAINTE-JUSTINE

Alexandre Marchand
Charline Provost
Patrick Saad
Stéphane Dedelis
Véronique Lavoie

PHOTOGRAPHIE

Cindy Boyce : couverture, pages 2, 14, 15, 17, 19, 20, 24, 28 (laboratoire), 30, 32, 44, 45 et 47

IMPRESSION

Imprimerie CDN

ÉDITION

Anne-Julie Ouellet

COORDINATION

Danika Landry

DIRECTION ARTISTIQUE

Evi Jane Kay Molloy

RÉDACTION

Charlotte Doumayrou, Danika Landry, Emilie Trempe, Florence Meney, Katrine Louis-Seize, Marie-Line Bénard Cyr et Mylène Cléroux-Perrault

Vous pouvez joindre l'équipe de l'*Interblocs* par courriel à communications.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Reproduction permise avec mention de la source



Avertissement : Certaines photos ont été prises en début de pandémie, avant l'instauration des règles de distanciation physique et l'obligation du port du masque. Soyez assuré que toutes les photos ont été réalisées dans le respect des mesures de prévention des infections en vigueur.

Ce magazine est imprimé sur du papier Rolland Enviro, fait de fibres recyclées à 100 %.



UNE SITUATION EXCEPTIONNELLE EXIGE UNE PUBLICATION EXCEPTIONNELLE

Bien avant que la pandémie chamboule nos façons de faire, l'équipe des communications avait entrepris une révision en profondeur des différents moyens stratégiques que nous utilisons pour rejoindre la grande communauté de Sainte-Justine. Après la transformation du Télex en une infolettre dynamique, le Réflexe, nous caressons le projet de revoir l'*Interblocs*. Aujourd'hui, vous tenez le fruit de ce travail entre vos mains.

Voilà maintenant plus de 40 ans que l'*Interblocs* existe. Cette publication est née d'une initiative d'employés – un bulletin par des employés pour des employés. Au fil des ans, les auteurs des articles se sont succédé au sein de l'établissement, mais l'*Interblocs* est resté. Telle une référence, il a résisté à l'épreuve du temps et témoigne de l'histoire de notre établissement.

Consultés au printemps 2019, divers acteurs du CHU Sainte-Justine nous ont confirmé que l'*Interblocs* demeure un outil pertinent qui porte bien son nom, liant les gens des différents blocs de l'établissement. Pour certains, il constitue un magazine que l'on feuillette à la pause café ou dans le métro. Pour d'autres, c'est un article qui aborde le projet sur lequel on travaille et que l'on épingle fièrement dans son bureau. Et pour plusieurs, c'est une photo d'équipe que l'on conserve précieusement.

Forts de vos conseils et de vos souhaits, nous avons imaginé un nouveau magazine à votre image, lumineux et dynamique, avec un thème central à chaque édition. Nous avons voulu créer un objet de fierté, témoin des réalisations de toutes les sphères de notre grande organisation, afin de maintenir allumée cette flamme qui anime tous ceux qui œuvrent au CHU Sainte-Justine.

Nous ne pouvions choisir un thème plus fédérateur que la COVID-19 pour le premier numéro de cette toute nouvelle édition. Les derniers mois ont démontré la solidarité et le savoir-faire exceptionnels de ceux et celles qui façonnent le Sainte-Justine d'aujourd'hui. Tant de mots sont à écrire sur cette expérience intense des derniers mois, mais nous avons dû faire des choix déchirants. À ce titre, je tiens à saluer la participation du comité éditorial pour les idées soumises et à remercier tous ceux qui ont accepté de contribuer à ce numéro.

La création de ce magazine renouvelé est une initiative de l'équipe des communications. Il s'agit là de l'une des nombreuses réalisations de cette petite équipe qui a travaillé dans l'ombre, sans relâche et souvent dans l'urgence, au cours des derniers mois. Habitée par une réelle volonté de soutenir l'organisation et ses équipes, de répondre aux questions de la communauté, d'informer tous les employés et médecins et de faire connaître leurs expertises variées, l'équipe des communications a redoublé d'ardeur et de créativité pendant cette pandémie. La qualité de ce magazine fait foi de l'engagement de chacun. Je tiens à les remercier sincèrement pour leur travail soutenu.

Les derniers mois ont marqué l'histoire. Ce magazine immortalise le travail mémorable accompli par chacun d'entre vous.

Bonne lecture!

Anne-Julie Ouellet,
Directrice des communications
et relations publiques



En tant qu'organisation dédiée à la santé des enfants et des mères du Québec, le CHU Sainte-Justine vit de nombreux bouleversements en lien avec la pandémie de COVID-19. Nul doute que l'année 2020 restera gravée dans la mémoire et dans le cœur de l'ensemble de notre personnel.

Bien qu'éprouvante sur plusieurs plans, cette pandémie du coronavirus met aussi en lumière une grande force, une énergie sans pareil, une créativité et un réel désir d'aider de la part de toutes nos équipes.

Nous avons su prendre des décisions et entrer en action rapidement en contexte d'urgence, en conservant une belle agilité organisationnelle pour nous adapter aux changements constants inhérents à la situation. Nous avons mis des mesures exceptionnelles en place. Nous avons pensé les choses autrement, toujours dans la perspective d'offrir les meilleurs soins et services dans un environnement des plus sécuritaire.

J'ai été et je continue d'être fascinée par la grande capacité d'adaptation de nos employés, gestionnaires et médecins. Je suis aussi touchée par le travail d'équipe extraordinaire qui s'opère chez nous au quotidien. Chacun joue un rôle important au sein du CHU Sainte-Justine, tant sur le plan clinique qu'administratif, et cette cohésion transparaît encore plus dans ce contexte incomparable.

Nous ne pouvons donc faire autrement que de dédier un numéro de *l'Interblocs* à la COVID-19. Cette édition est loin d'aborder tout ce qui a été réalisé par nos équipes dans ce contexte de la pandémie. Elle vous propose un portrait qui, loin d'être exhaustif, illustre tout de même la quantité et la qualité du travail réalisé chaque jour au sein de notre établissement.

J'en profite pour remercier toutes les équipes de leurs efforts et de leur dévouement sans failles. Je suis fière de ce que nous réalisons, ensemble.

À vous maintenant de découvrir une parcelle de ce que nous faisons pour **protéger, collaborer, nous réinventer, comprendre et continuer** notre mission en ce temps de COVID-19.

Caroline Barbir,
Présidente-directrice générale

DANS CE NUMÉRO

PROTÉGER

8

PROTECTEURS DE PREMIÈRE LIGNE

13

QUAND L'HÔPITAL SE TRANSFORME

16

L'ÉQUIPE DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ET LES INFECTIOLOGUES :
FAIRE OBSTACLE À LA COVID-19

20

AU FRONT

24

MESURES D'URGENCE :
COORDONNER EN TEMPS DE CRISE

26

TOUS ENSEMBLE

32

SE SENTIR ÉPAULÉS EN TEMPS DE COVID-19

33

PROTÉGER NOS GENS

37

LIGNE DU TEMPS DE LA COVID-19

41

LES ÉQUIPES DU SERVICE D'HYGIÈNE ET SALUBRITÉ :
DES ACTIONS ESSENTIELLES

COLLABORER

43

VOLONTAIRES EN CHSLD :
SOLIDAIRES DANS L'URGENCE D'AGIR

46

LE SOUTIEN DU CHU SAINTE-JUSTINE DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ :
UNE IMPRESSIONNANTE ORGANISATION

48

APPROVISIONNEMENTS :
UNE PLANIFICATION ADMIRABLE QUI AUGURE BIEN POUR LA SUITE

SE RÉINVENTER

52

CHANGER NOS PRATIQUES

54

LE PSYCHOSOCIAL AU CŒUR DE LA TEMPÊTE

COMPRENDRE

56

PREMIÈRE LIGNE DE LA RECHERCHE CONTRE LA COVID-19

CONTINUER

61

QUAND LA VIE CONTINUE, MALGRÉ LA CRISE

64

UN SOUTIEN EXCEPTIONNEL DE LA COMMUNAUTÉ

67

LA FORCE DU MOT ENSEMBLE

PROTECTEURS DE PREMIÈRE LIGNE

Texte : Marie-Line Bénard Cyr

On les croise systématiquement aux entrées de l'établissement. Ils accueillent, questionnent, trient et traitent les particularités de chaque personne qui se présente au CHU Sainte-Justine. Toujours présents et rigoureux, les surveillants d'établissement, les agents COVID et les infirmières aux entrées jouent un rôle crucial : celui de protecteurs de première ligne.

Très tôt, pour bien contrôler l'accès à l'établissement en temps de pandémie, le CHU Sainte-Justine a choisi de conserver deux points d'entrée principaux au bâtiment, afin de centraliser la circulation et de favoriser le triage des arrivants. Depuis la mi-mars, toute personne qui veut accéder à l'établissement entre donc généralement par la porte principale, celle des employés ou l'entrée des stationnements au bloc 11. Et un travail colossal est réalisé chaque jour par le personnel qui s'y trouve.



Une partie de l'équipe des surveillants d'établissement du CHU Sainte-Justine



« QUAND ON PREND LE TEMPS DE PARLER AVEC LA
PERSONNE QUI ARRIVE ET DE LA COMPRENDRE,
TOUT LE MONDE EST GAGNANT »
Alexandre Leblanc-Tremblay, surveillant d'établissement

SURVEILLANTS D'ÉTABLISSEMENT, AGENTS COVID ET INFIRMIÈRES

Alors que les surveillants d'établissement s'occupent d'abord d'accueillir les employés, les agents COVID et les infirmières prennent surtout en charge les patients et les familles. Comme chaque heure est unique et imprévisible... il arrive que les rôles soient inversés!

« Avez-vous des symptômes? », « Merci de laver vos mains ici », « C'est maintenant obligatoire de porter un masque », « Avez-vous votre carte d'employé? » ... Combien de fois les membres du personnel aux entrées répètent-ils cette phrase depuis mars? « Des milliers de fois par semaine! » assure Alexandre Leblanc-Tremblay, surveillant d'établissement. « Mais c'est nécessaire pour bien accomplir notre travail et protéger les employés, les patients, les familles et les visiteurs », ajoute-t-il.

D'ailleurs, chaque membre du personnel aux entrées doit être au fait des changements (parfois quotidiens) liés à l'accès à l'établissement et bien connaître toutes les subtilités à prendre en considération dans l'application des règles et des procédures, car les cas de visiteurs dont la situation est particulière ou nuancée sont nombreux.

C'est ici que l'infirmière à l'entrée joue son rôle le plus crucial : évaluer chaque situation ambiguë et poser un jugement clinique pour bien orienter la personne qui se présente au CHU Sainte-Justine. Il arrive régulièrement que l'infirmière téléphone à la clinique où le patient doit se rendre pour son rendez-vous, afin de bien coordonner son arrivée. Au fil des mois, le rôle de cette infirmière a évolué. Son temps est désormais partagé entre le soutien aux agents COVID dans les situations plus complexes et la clinique de dépistage.

Enfin, pour guider le patient une fois entré dans l'établissement, les agents COVID sont aussi présents dans les lieux stratégiques du CHU Sainte-Justine. Leur mission? Contrôler la circulation pour la sécurité de tous (corridors, ascenseurs) et assurer le respect des mesures d'hygiène, dont le lavage de mains et la bonne utilisation des équipements de protection individuelle.



Les deux infirmières à l'entrée : Sophie Perreault et Gabrielle Binet. Absente : Joanie Boucher, infirmière dans l'équipe de relève.

COLLABORATION ET ADAPTATION

C'est donc un travail d'équipe considérable qui s'opère aux entrées. Et à cette collaboration s'ajoute une grande aisance à évoluer dans un contexte imprévisible.

« Nous avons rapidement mis un système en place dès le début de la pandémie », explique Karine Bouchard, directrice adjointe des soins infirmiers. Et comme nous naviguons souvent dans l'inconnu, de multiples ajustements, petits et grands, sont continuellement apportés pour répondre aux besoins et assurer la meilleure protection possible aux personnes qui se trouvent dans l'établissement. La formation des agents COVID, élaborée en cours de route, est même devenue un modèle dans le réseau de la santé.

Mais surtout, les membres du personnel à l'accueil sont toujours présents et volontaires. « Quand on prend le temps de parler avec la personne qui arrive et de la comprendre, tout le monde est gagnant », souligne Alexandre Leblanc-Tremblay. Les employés aux entrées savent aussi s'ajuster, jour après jour. « La capacité d'adaptation des surveillants, agents et infirmières à l'entrée est incroyable », reconnaît David Villemaire, chef du service de la sécurité.

Une véritable escouade de protecteurs de première ligne.

AU PLUS FORT DE LA PREMIÈRE VAGUE



65 SURVEILLANTS D'ÉTABLISSEMENT
(agents de sécurité), présents 24 heures sur 24



50 AGENTS COVID
répartis dans 16 lieux stratégiques
(entrées, ascenseurs, unités de soins, etc.) le jour, le soir et la nuit



2 INFIRMIÈRES DÉDIÉES
une à chaque entrée

QUAND L'HÔPITAL



SE TRANSFORME

Texte : Emilie Trempe

En février dernier, pendant que les yeux étaient rivés vers la Chine, le CHU Sainte-Justine se mobilisait pour se préparer à affronter cette épidémie qui menaçait de toucher le Québec et notre établissement. Pendant qu'on découvrait ce nouveau coronavirus, qu'on en apprenait sur ses particularités et son mode de transmission, les équipes élaboraient des plans d'action pour rendre l'hôpital sécuritaire.

Avec l'expérience qui se vivait ailleurs dans le monde, notre établissement s'est préparé avec la conviction qu'il valait mieux en faire plus que moins pour créer un environnement qui répond aux plus hautes normes en matière de prévention des infections.

La pandémie actuelle n'est pas la première que vit le CHU Sainte-Justine, mais l'avancée des connaissances a entraîné de nombreuses modifications dans nos installations. Avant le coronavirus, nous n'avions jamais parlé de distanciation physique pour limiter les risques de transmission. Cet élément a eu un impact important sur les décisions prises au chapitre de l'aménagement des espaces.

DE L'ESPACE POUR ACCUEILLIR LES PATIENTS

Nommé centre hospitalier désigné pour la clientèle pédiatrique, le CHU Sainte-Justine a dû rapidement aménager une unité d'hospitalisation pour être en mesure d'accueillir les patients atteints de la COVID-19. C'est le 7^e bloc 6 qui a été choisi. Cette ancienne unité des maladies infectieuses était toute désignée, puisqu'on y trouvait déjà des chambres à pression négative. En quelques jours seulement, les équipes de la Direction des services techniques et de l'hébergement (DSTH) ont déménagé les bureaux du Centre de coordination des activités réseau (CCAR) qui occupaient ces espaces, rééquipé les chambres, rafraîchi et réparé le nécessaire pour offrir un environnement adéquat et sécuritaire pour les patients et le personnel.

Même si peu d'enfants étaient gravement affectés par la COVID-19, il fallait tout de même se préparer au pire et anticiper une arrivée massive de patients, dans le cas où la réalité québécoise serait différente. La mobilisation et la disponibilité des équipes ont permis de réaliser ce projet dans des temps records. Les ressources n'ont pas hésité à travailler au-delà de leurs heures habituelles – le soir et les fins de semaine – pour y arriver. Avec l'installation d'une clinique de dépistage de type « service au volant » dans le stationnement arrière, les équipes de la DSTH ont relevé un nouveau défi afin de trouver les meilleurs moyens pour offrir un environnement confortable et sécuritaire au personnel de la clinique. L'installation d'un abri extérieur nécessitait de chauffer l'espace et d'y installer des panneaux d'alimentation électrique. Compte tenu de la fermeture de plusieurs fournisseurs et de l'urgence de la situation, les employés ont dû faire preuve de débrouillardise et se rendre eux-mêmes dans les quincailleries pour se procurer le matériel nécessaire.



FROID, TIÈDE OU CHAUD?

Les particularités de l'épidémie de coronavirus et la rapidité avec laquelle elle s'est propagée ont entraîné une réorganisation des soins pour diminuer les risques de transmission. Dès la mi-mars, des discussions ont été entamées afin de déterminer le meilleur processus à mettre en place pour recevoir les patients atteints de la COVID-19 sans en contaminer d'autres. La cellule clinique accompagnée par l'équipe de prévention des infections et le bureau de projet ont rapidement décidé de diviser l'hôpital en trois zones afin de recevoir adéquatement la clientèle en fonction de sa situation. Les différents secteurs ont déterminé les besoins de leur unité et établi les différentes zones et les processus associés.

Le réaménagement du CHU Sainte-Justine en zones a demandé aux gestionnaires cliniques de trouver des solutions aux enjeux de soins, et aux équipes de la DSTH de faire preuve d'une grande créativité pour revoir les installations selon les nouvelles consignes. Les aménagements nécessaires dans les différentes zones ont été dictés par les principes de la prévention des infections. Les zones devaient être flexibles. À ce moment, il était difficile de prévoir le nombre de patients qui allait être accueilli dans chacune des zones, et les consignes changeaient régulièrement.

Environ trois semaines après le début des discussions, et grâce à la collaboration des équipes cliniques, de la prévention des infections, du bureau de projet, de la Direction des ressources informationnelles, stratégies numériques et génie biomédical et grâce au savoir-faire et à la débrouillardise des équipes de la DSTH, l'hôpital était réaménagé en zones froide, tiède et chaude afin d'assurer des regroupements sécuritaires pour les patients. Il faut également souligner le travail de l'équipe des communications qui a créé une signalisation claire et qui a fait et refait les plans de déplacement, en fonction des ajustements demandés.

DES ÉQUIPES EN DEMANDE

Les différentes équipes de la DSTH ont l'habitude de répondre à plusieurs demandes, mais la période que nous venons de vivre est tout de même sans précédent. Les menuisiers, les ouvriers de maintenance, les électriciens, les peintres et l'équipe des déménagements ont dû redoubler d'ardeur pour contribuer à créer un environnement sécuritaire, d'autant plus que les ressources extérieures n'étaient plus disponibles pendant le confinement. La construction de sas à l'urgence et au bloc opératoire, le réaménagement du 6^e bloc 6 pour recevoir la clientèle psychiatrique atteinte de la COVID-19, la modification de systèmes de ventilation pour créer des chambres à pression négative font partie des travaux réalisés. Sans oublier l'installation d'une centaine de panneaux de plexiglas et de distributeurs de solution désinfectante pour répondre aux règles de la prévention des infections.

Le CHU Sainte-Justine a été proactif et les résultats démontrent que les mesures mises en place ont permis de créer un environnement sécuritaire tant pour les patients que pour le personnel. La pandémie n'étant pas terminée, il est fort possible que les aménagements physiques mis en place au cours de cette première vague le restent pour un bon moment. Le coronavirus laissera sa trace au CHU Sainte-Justine et certaines installations seront certainement un héritage de son passage parmi nous.

L'ÉQUIPE DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ET LES INFECTIOLOGUES FAIRE OBSTACLE À LA COVID-19

Texte : Charlotte Doumayrou

Pendant la pandémie, l'équipe de la prévention des infections et les infectiologues du CHU Sainte-Justine ont été au cœur de l'action. Non seulement pour informer et protéger le personnel et les patients, mais aussi pour prévenir de nouvelles infections.



L'équipe de la prévention des infections (PCI)

En janvier 2020, déjà au fait qu'un nouveau virus sévissait en Chine, les infectiologues et l'équipe de prévention des infections (PCI) du CHU Sainte-Justine suivaient de près son évolution. Fin février 2020, le virus prenait pied au Québec et les événements ne cessaient de s'accélérer partout dans la province, y compris dans notre établissement.

L'équipe de la PCI n'a pas tardé à concentrer ses efforts sur le personnel de soins. « Notre priorité était de protéger notre personnel, mais aussi de mettre tout en place pour la sécurité des patients », affirme Nadia Desmarais, chef du service de prévention des infections au CHU Sainte-Justine.

C'est alors que la grande réorganisation a commencé. L'équipe de la PCI et les infectiologues ont mis de côté leurs activités habituelles pour se concentrer sur leur rôle de conseillers. Ils se sont réparti les unités ou secteurs de l'établissement de façon à soutenir l'ensemble des domaines. Chaque jour, un infectiologue était responsable de la pagette COVID afin de répondre aux questions du personnel. « C'était important aussi d'être présent dans les différentes unités pour rassurer et apporter des réponses directement », souligne Dre Valérie Lamarre, pédiatre infectiologue au CHU Sainte-Justine.



L'équipe des infectiologues

S'ADAPTER

D'entrée de jeu, des protocoles ont été créés ou mis à jour pour s'adapter à la pandémie. De nombreuses formations ont été dispensées pour accroître la sensibilisation du personnel de soins à la prévention des infections et maximiser son autonomie par rapport aux nouvelles façons de faire.

Tous les matins, le Comité de coordination de mesures d'urgence (CCMU) se réunissait pour effectuer un suivi de la situation. C'était la seule rencontre formelle de la journée. Le reste du temps, les prises de décisions s'effectuaient sur le terrain, souvent dans l'urgence. « Le défi était de prendre des décisions très rapidement, tout en s'assurant qu'elles étaient sécuritaires », indique Nathalie Audy, conseillère en prévention et contrôle des infections au CHU Sainte-Justine. C'est ainsi qu'un centre de dépistage a été créé en 24 heures à peine, immédiatement après avoir appris que les cliniques désignées pour le dépistage n'accueillaient pas les enfants.

Des zones ont été installées et des lieux ont été transformés pour prévenir tout risque de propagation du virus. La création de zones froides, tièdes et chaudes a permis l'instauration d'un environnement sécuritaire grâce auquel on a pu orienter efficacement les patients qui nécessitaient des soins pendant cette période de grand confinement. Dès la mise en place des zones tièdes et chaudes, des infirmières en prévention des infections ont été mobilisées pour s'assurer du port adéquat de l'équipement de protection individuelle. La proactivité a été essentielle. Les directives de la Santé publique étaient certes suivies à la lettre, mais il fallait souvent faire preuve d'anticipation pour assurer un milieu de soins exemplaire répondant aux hauts standards du CHU Sainte-Justine. L'obligation du port du masque par l'ensemble du personnel en est un bon exemple.

Pendant cette première vague de la pandémie, l'équipe de prévention des infections a dû relever un défi majeur, celui de s'assurer que le personnel ne manque pas d'équipement de protection, compte tenu de la compétitivité croissante du marché à cet égard. La collaboration avec Sâad Benguerah, adjoint au directeur de l'approvisionnement et de la logistique, et son équipe a été déterminante afin de garantir la protection du personnel.

DES CONDITIONS GAGNANTES

Au CHU Sainte-Justine, certains facteurs ont fait toute la différence. Le personnel étant depuis plusieurs années sensibilisé à la prévention des infections, il possédait déjà un bon bagage de connaissances pour affronter la pandémie de façon sécuritaire. De plus, la collaboration déjà bien établie entre l'équipe de la PCI, les infectiologues et les unités de soins a grandement facilité le travail lorsque la COVID-19 a gagné le territoire québécois. Tous les témoignages recueillis mettent l'accent sur l'esprit d'équipe qui régnait à tous les étages de l'hôpital. Cet esprit d'équipe a été un facteur de succès tant dans la mise en œuvre des mesures de prévention et de protection que dans la rapidité de leur application.

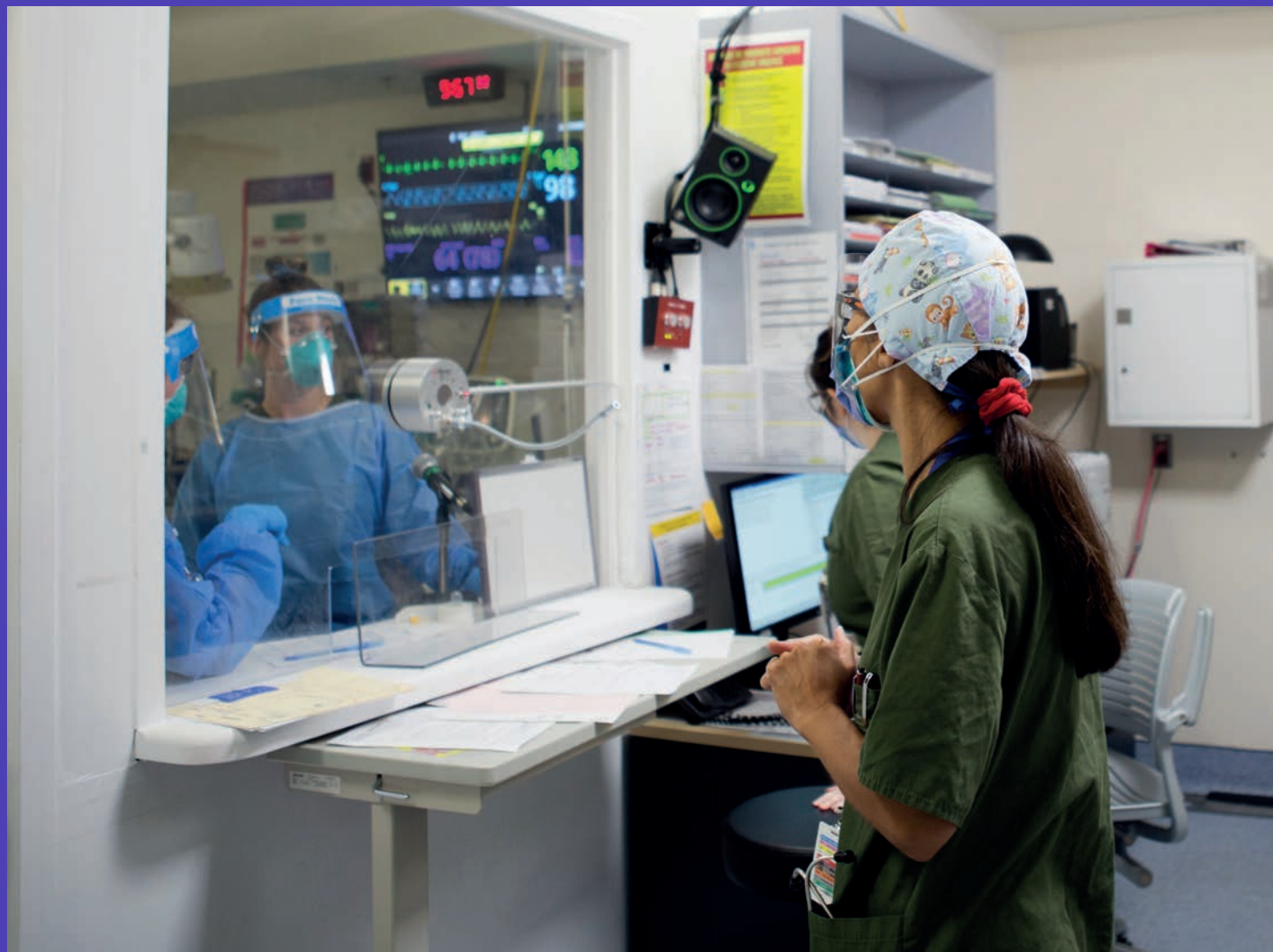
Malgré la diminution du nombre de cas de COVID-19 au Québec au cours de l'été, les équipes sont demeurées vigilantes et ont suivi avec attention l'évolution de la pandémie. Si une deuxième vague devait survenir, les équipes seraient prêtes à y faire front, fortes de l'expérience tirée de la première vague.



AU FRONT

Texte : Mylène Cléroux-Perrault

Depuis le début de la pandémie, le sentiment d'appartenance à une grande famille se fait sentir plus que jamais au sein du CHU Sainte-Justine. En ces moments de grande intensité et d'incertitude, notre personnel a à cœur de prendre soin les uns des autres. Portraits de quelques équipes au front qui se sont unies pour offrir les meilleurs soins aux familles du Québec.



L'ÉQUIPE DE L'URGENCE

Forte de son succès, l'Urgence connaît un achalandage annuel habituel qui dépasse la capacité de ses installations. L'arrivée du nouveau virus n'a pas arrangé les choses : pour répondre aux enjeux liés à la propagation de la COVID-19, l'Urgence a dû procéder au réaménagement complet de ses espaces, et ce, en un temps record. Heureusement, selon Dr Antonio D'Angelo, chef médical de l'Urgence, les mesures d'isolement mises en place par le gouvernement ont permis de diminuer les contacts dans la population et, par le fait même, d'atténuer la transmission du virus. « Nous avons connu une période historique au CHU Sainte-Justine, au cours de laquelle les enfants ont été le moins malades. » Dr D'Angelo se rappelle toutefois l'inquiétude vécue par son équipe devant cette baisse de patients. « La population avait une peur bleue de fréquenter les hôpitaux, craignant d'y contracter la COVID-19. Plusieurs patients ne sont venus nous consulter que très longtemps après l'apparition de symptômes associés à des problèmes médicaux comme une appendicite. Notre équipe s'inquiétait beaucoup pour la santé des enfants. »

Dr D'Angelo s'estime chanceux d'avoir été si bien entouré pendant cette première vague. « Les membres de notre équipe se sont retroussé les manches rapidement. Chaque personne a su trouver proactivement sa façon d'être utile. Ça a vraiment facilité notre travail et ça nous a permis d'assurer la meilleure qualité des soins offerts à nos patients malgré les circonstances inhabituelles. »

À l'approche de l'automne, une période généralement très occupée à la salle d'urgence, l'équipe est à la fois confiante et inquiète. Confiante, parce que nous en connaissons maintenant davantage sur le virus, et inquiète, en raison d'un certain relâchement du respect des consignes de santé publique au sein de la population. Alors qu'elle rattrape peu à peu son volume habituel de patients, l'équipe s'emploie à parachever son plan pour faire face à la COVID-19 et aux autres problèmes de santé qui touchent nos petits patients.

L'ÉQUIPE DU CRME

Au Centre de réadaptation Marie-Enfant (CRME), des équipes travaillent jour et nuit pour offrir des soins aux enfants qui y sont hébergés. Aux prises avec la présence du nouveau virus dans la communauté, l'équipe a fait preuve d'agilité pour mettre en place des mesures efficaces pour protéger ses patients dont l'état de santé est fragile. « Les patients hébergés au CRME partagent habituellement leur chambre avec d'autres. Nos équipes ont rapidement fait preuve d'une grande créativité. Des locaux ont été transformés afin que chaque enfant ait sa propre chambre et nos services ont été adaptés pour que les enfants puissent jouer dans leur chambre et aller dehors à tour de rôle chaque jour », raconte Tina Del Duca, adjointe à la direction de la réadaptation. L'équipe du CRME a agi de façon méthodique pour s'assurer que le virus n'entre pas dans ses murs : « Nos employés ont dû se faire tester à maintes reprises, et ce, même s'ils ne présentaient aucun symptôme de la COVID-19. Nous avons également eu l'obligation de demander aux parents de venir vivre avec leur enfant au CRME. Ça n'a pas été facile pour les familles, mais plusieurs l'ont fait et c'était beau à voir », se souvient Tina Del Duca. Pour la suite, elle reste positive, car elle se sait entourée de professionnels compréhensifs qui ont à cœur le bien-être de leurs patients.



LES UNITÉS DE SOINS

À l'unité mère-enfant, qui venait tout juste d'emménager dans ses nouveaux espaces de soins, l'équipe a dû s'adapter simultanément à son nouvel environnement de travail et aux nouvelles mesures liées au virus. Pour aider l'équipe à offrir le même niveau de soins en cette période de changements importants, des formations en ligne ont été élaborées à l'intention des nouveaux parents et des employés. Pour s'assurer du bien-être de l'équipe, des réunions quotidiennes de cinq minutes ont été prévues pour chaque quart de travail : « C'est notre moment pour communiquer les nouvelles informations sur la COVID-19 à notre personnel et surtout, prendre le pouls de l'équipe. Ces réunions sont une occasion pour chaque membre du personnel, qu'il soit pédiatre, obstétricien, infirmier ou agent administratif, d'exprimer ce qu'il ressent. Ça contribue au bien-être, à l'unicité et à la motivation de l'équipe. C'est une pratique qui restera en place après la COVID-19 », confie Stéphanie Hogue, chef de soins et services du plateau d'hospitalisation mère-enfant/gynécologie. Au cours des prochaines semaines, l'unité poursuivra la préparation du plan de fonctionnement de sa zone chaude consacrée aux mères atteintes de la COVID-19 en procédant à des exercices de simulation avec les équipes soignantes.

À l'unité de néonatalogie, des zones chaudes, tièdes et froides ont rapidement été créées pour protéger le personnel et les nouveau-nés prématurés ou malades qui ont un système immunitaire peu développé. Malgré une préparation rapide et efficaces, l'équipe a connu des situations difficiles, dont le manque de personnel attribuable au fait que plusieurs infirmières enceintes ont dû quitter l'unité pour leur santé et celle de leur bébé. L'équipe a également eu à reconforter et à soutenir les nouveaux parents qui, en raison des restrictions imposées par la santé publique, ne pouvaient plus être tous deux, simultanément, au chevet de leur nouveau-né. « Même si l'équipe comprenait les raisons de protection et de contrôle des infections qui se trouvent derrière cette directive de santé publique, il a été très difficile d'être confronté quotidiennement à la détresse psychologique des parents tout en fonctionnant à effectifs réduits et en s'appropriant de nouvelles façons de faire. Ça a été une période très difficile pour tout le monde », affirme Martin Reichherzer, chef de l'unité de néonatalogie. Comme pour l'équipe du mère-enfant, les efforts de communication et la disponibilité des chefs et des conseillères ont été la clé qui a permis aux équipes de se tenir informées, de garder le moral et de renforcer la complicité. Pour Martin Reichherzer, l'automne semble bien s'annoncer sur son unité. « Les tests de dépistage seront faits très rapidement pour les mères qui vont accoucher. Les protocoles sont déjà établis, ils ont été mis à l'épreuve et ils fonctionnent. De plus, nous avons embauché plus de personnel qu'à l'ordinaire. »

L'ÉQUIPE DES INHALOTHÉRAPEUTES

Notre équipe d'inhalothérapeutes a rapidement fait de jouer un rôle déterminant pendant cette pandémie, puisque ce sont eux qui sont en première ligne dans la prise en charge des cas de détresse respiratoire grave comme ceux associés aux complications de la COVID-19. L'ensemble des équipes de soins critiques et de l'Urgence du CHU Sainte-Justine ont mis à profit leurs compétences et formé un groupe de travail multidisciplinaire pour surmonter la crise de la COVID-19.

Très vite, des inhalothérapeutes du CRME, du laboratoire de physiologie pulmonaire, de l'unité fonctionnelle du bloc opératoire et des écoles partenaires du CHU Sainte-Justine ont été appelés à prêter main-forte à leurs collègues de l'Urgence et des unités de soins. « Nous avons rencontré les inhalothérapeutes un mercredi matin et leur avons mentionné que leur milieu de travail était changé de manière immédiate. Leur grande compréhension et leur solidarité m'ont impressionné », mentionne Sylvain Morneau, coordonnateur du service d'inhalothérapie. Les circonstances de la pandémie n'ont pas changé la nature du travail des inhalothérapeutes, mais elles ont amené ces derniers à intégrer des mesures supplémentaires de prévention et de contrôle des infections. Pour Sylvain Morneau, qui est tout à fait confiant dans les capacités de son équipe, l'automne représente tout de même l'inconnu. « On ne sait pas à quel point les mesures de distanciation physique et le port du masque vont être efficaces pour protéger la population. On espère de tout cœur que le plan des écoles va fonctionner. »



Présents : Dre Caroline Quach, Nicole Laberge, Isabelle Demers, Valérie Pelletier, Marie-Ève Chevrete, Dr Marc Girard et Marie-Johanne David.
Absentes : Josée Arpin, Catherine Hogue, Dre Valérie Lamarre et Maryse St-Onge

CELLULE CLINIQUE

Au CHU Sainte-Justine, la cellule de gestion clinique de la pandémie a pris une ampleur sans précédent. Des gestionnaires, des professionnels de la santé et des médecins de plusieurs secteurs se rencontrent chaque semaine depuis le début du mois de février pour s'assurer du bon fonctionnement de notre établissement en temps de pandémie. La cellule est responsable de la mise en place des protocoles qui répondent aux orientations ministérielles ainsi que de la mise en œuvre de procédures relatives à la protection et au contrôle des infections. La cellule clinique joue un rôle clé dans notre réponse à la clientèle. Elle assure la coexistence des activités de soins régulières et de celles associées à la COVID-19 comme, par exemple, l'implantation d'un système de dépistage pour les enfants peu symptomatiques. Selon Dr Marc Girard, directeur des services professionnels, l'équipe est prête à affronter une deuxième vague potentielle de la pandémie à l'automne. « Nous étions prêts en mars et nous avons un plan pour les semaines à venir. Notre équipe est proactive. Grâce au soutien de la Direction des communications et relations publiques, nous avons les bons outils pour assurer une cohérence institutionnelle et une assurer la solidarité des uns envers les autres. Ça fait toute la différence dans notre travail de gestion! »



LES ÉQUIPES DE PRÉPOSÉS

Sur les unités, les préposés aux bénéficiaires et les préposés au transport ont dû composer avec les nouvelles façons de faire imposées par la pandémie. Ces employés de première ligne ont toujours été présents pour les patients. Ils ont gardé le sourire, tout comme l'ensemble des équipes soignantes, afin d'assurer un milieu rassurant et sécuritaire aux patients et à leur famille. Une hospitalisation apporte toujours son lot d'inquiétudes pour les patients. La COVID-19 multipliant le stress, la bienveillance dont ont fait preuve les préposés a contribué à un séjour plus serein pour plusieurs mères et enfants hospitalisés.



MESURES D'URGENCE COORDONNER EN TEMPS DE CRISE

Texte : Marie-Line Bénard Cyr

La pandémie de COVID-19 est l'exemple parfait pour démontrer le caractère important des mesures d'urgence qui, souvent dans l'ombre, jouent un rôle essentiel dans le fonctionnement de grandes organisations comme la nôtre.

De façon générale, le mandat du service est de préparer l'établissement à parer à toute éventualité en cas de sinistre (incendie, évacuation, déversements, pannes, etc.) en planifiant les étapes à suivre en cas d'urgence et en réalisant des actions de prévention et de formation. « Quatre-vingt-dix pour cent du travail se fait en planification, et seulement 10 % en résolution de problèmes », précise Grégoire Dumas, coordonnateur des mesures d'urgence au CHU Sainte-Justine.

Habituellement, les interventions sont circonscrites dans le temps : une ou deux journées, puis le problème est réglé. Sauf que dans le cas de la pandémie, la crise se déroule en continu.

EN MARCHÉ DÈS JANVIER

Dès la fin du mois de janvier dernier, alors que la COVID-19 était encore loin de nous, la sécurité civile du ministère de la Santé et des Services sociaux demande aux organisations de vérifier si leurs plans sont à jour et de commencer à se préparer à l'arrivée potentielle de patients atteints du virus. C'est ce que notre établissement fait — le train est en marche.

Des comités et des groupes de travail voient le jour, d'abord par secteurs. Pendant six semaines, le Comité sur les maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI), piloté par la Direction des services professionnels, en collaboration avec le Service de prévention des infections et les mesures d'urgence, prépare le terrain. Il décide des premières actions à mettre en œuvre, définit les éléments à anticiper, met à jour le plan de contingence pour le trajet des patients, s'assure de l'approvisionnement en équipements de protection, prépare le triage aux entrées, veille à la sécurité de tous, et ainsi de suite. Le mot d'ordre est donné : se préparer au pire.

LES MESURES D'URGENCE ENTRENT RÉSOLUMENT EN JEU

Puis, à la fin février, devant l'évolution de la situation, l'organisation se place en « mode mesures d'urgence » : l'ensemble des directeurs font maintenant partie prenante du Comité de coordination des mesures d'urgence (CCMU) pour partager quotidiennement l'information, prendre toutes les décisions et coordonner les actions.

Une simulation des décisions à prendre advenant l'arrivée d'un enfant qui présente des symptômes de la COVID-19 est organisée, en présence des responsables des divers secteurs névralgiques, afin que chacun soit prêt en cas de besoin.

C'est aussi dans le cadre du CCMU qu'à la mi-mars, afin de concentrer les efforts de l'organisation, la décision est prise de réduire ou d'arrêter toutes les activités qui ne sont pas en lien avec la COVID-19.

Structure de coordination, plan de continuité des services, plan de délestage des activités, organisation de l'aide pour soutenir les CHSLD et les cliniques de dépistage et ouverture de l'unité de soins COVID-19 sont autant de fonctions assumées par le CCMU durant cette crise.

UN RÔLE DE COORDINATION

En plus de prévoir tous les scénarios possibles et de planifier rigoureusement les choses, les mesures d'urgence jouent un rôle important de coordination. « On s'inspire des pompiers, de l'armée, des structures de sécurité civile, explique Grégoire Dumas. On s'assure de la bonne coordination entre les différents groupes. La clé, c'est que tout le monde connaisse la structure de fonctionnement et son propre rôle, suive le plan de match, collabore et communique », précise-t-il.

Et c'est exactement ce qui se passe au CHU Sainte-Justine. C'est d'ailleurs avec fierté que le coordonnateur salue la résilience et la capacité d'adaptation dont les équipes continuent de faire preuve, malgré le caractère continu et changeant de cette pandémie.

TOUS ENSEMBLE

Texte : Emilie Trempe

Le travail réalisé par CHACUNE des équipes du CHU Sainte-Justine en ces temps exceptionnels est incroyable. Toutes les directions de notre établissement sans exception ont dû s'adapter, changer leurs façons de faire et se réinventer pour répondre aux exigences de la pandémie. Les impacts n'ont pas été les mêmes pour tous, mais l'objectif de créer un environnement sécuritaire et de répondre aux besoins des patients et du personnel ont guidé l'ensemble des actions entreprises par les équipes du CHU Sainte-Justine.

Ces derniers mois, certaines pratiques ont dû être adaptées, de nouveaux mandats ont été réalisés pour soigner, protéger, comprendre, enseigner, informer et affronter ce nouveau virus. Certaines personnes ont été mises en lumière, d'autres ont davantage travaillé dans l'ombre, mais la contribution de tous les intervenants du CHU Sainte-Justine nous a permis de traverser cette période.

Le nombre d'heures investies par le personnel, le nombre de projets réalisés et le nombre de changements effectués au fil des semaines est pratiquement incalculable. Nous vous présentons quelques réalisations marquantes, mais chaque équipe et chaque personne qui travaille au CHU Sainte-Justine a, à sa façon, marqué l'histoire de notre institution durant la présente pandémie.

À noter que les informations peuvent être approximatives et qu'elles reflètent la réalité au moment d'imprimer cette publication.



ADMISSION – ARCHIVES

Création de milliers de dossiers patients pour le dépistage



AUDIOVISUEL

Déploiement de la solution ZOOM pour les rencontres virtuelles et soutien aux équipes

Développement de formations en ligne



BLOC OPÉRATOIRE

Dépistage préopératoire de tous les patients

Réorganisation des façons de faire



BUANDERIE

Révision des processus afin de prêter des blouses d'hôpital aux établissements du réseau

Lavage et distribution d'uniformes pour le personnel des zones chaudes



BUREAU DE PROJETS

Accompagnement et soutien à l'implantation des mesures de transformation organisationnelles



CENTRE DE RENDEZ-VOUS UNIQUE (CRVU)

Gestion de la replanification de plus de 45 000 rendez-vous

Coordination de plus de 10 000 rendez-vous à la clinique de dépistage



COUTURIÈRE

Production de milliers de masques destinés aux patients et au personnel



CRME – AIDES TECHNIQUES

Confection de plus de 50 000 visières destinées à l'établissement et à l'ensemble du réseau



CRME – ATELIER DE FAUTEUILS ROULANTS

Mise sur pied d'un atelier extérieur pour l'ajustement de fauteuils roulants



ÉCOLES

Soutien marqué du personnel des écoles spécialisées



ÉTHIQUE CLINIQUE

Participation à la rédaction de protocoles

Conseil et soutien en matière d'éthique aux soignants d'ici et du réseau



GÉNIE BIOMÉDICAL

Commandes rapides de matériel supplémentaire pour répondre aux besoins potentiels des patients comme des lits, des analyseurs de laboratoire, des moniteurs de surveillance et des appareils d'imagerie mobiles



DIRECTION DES COMMUNICATIONS

Idéation et conception d'affiches et d'infographies

Développement et création de l'Info coronavirus, de contenus pour les réseaux sociaux et le Web

Coordination de plus de 1 000 entrevues



DIRECTION DES FINANCES

Gestion d'un budget spécial et des dépenses exceptionnelles liées à la pandémie

Gestion de nouveaux codes de paie pour les heures supplémentaires et le télétravail



DR JEAN-FRANÇOIS CHICOINE

Réalisation de plus de 20 capsules vidéo liées à la COVID-19 avec la collaboration d'experts



IMAGERIE MÉDICALE

Réorganisation du travail pour accueillir la clientèle COVID positive

Déplacement des équipes sur les unités tièdes et chaudes



IMPRIMERIE

Impression de plus de 70 000 étiquettes pour identifier des produits liés à la COVID-19 (visières du CRME, désinfectant et boîtes de masques)

Plastification de milliers de documents, jusqu'à mener la plastifieuse à sa fin de vie



LABORATOIRES

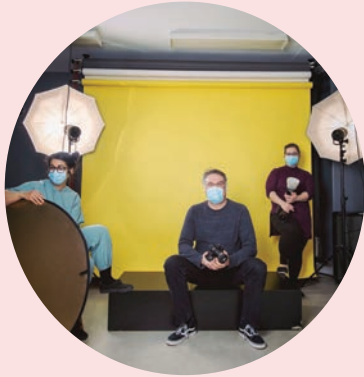
Analyse de 17 000 tests de dépistage à l'interne et de plus de 64 000 provenant du réseau



PHARMACIE

Préparation de l'approvisionnement nécessaire pour répondre aux besoins potentiels liés à la pandémie en prévision de possibles pénuries

Préparation d'une solution désinfectante distribuée dans l'ensemble de l'établissement



PHOTOGRAPHIE

Prise de milliers de photos pour documenter cette période exceptionnelle



**QUALITÉ –
PERFORMANCE**

Développement d'outils de planification et de suivis



**TECHNOLOGIES DE
L'INFORMATION**

Adaptation des technologies et configuration de jetons pour le télétravail

Partage de iPad aux mères COVID positives afin de leur permettre un contact avec leur nouveau-né et leur famille

Soutien technologique aux laboratoires



TRANSPORT

Déplacements de patients entre les différentes zones



**UNITÉ DE RETRAITEMENT
DES DISPOSITIFS
MÉDICAUX (URDM)**

Retraitement d'équipements de protection individuels



RESSOURCES HUMAINES

Recrutement massif pour soutenir nos équipes ainsi que l'ensemble du réseau

Réorganisation des processus d'entrevue, d'embauche et d'accueil



**SERVICES ALIMENTAIRES
DÉLIPAPILLES**

Réorganisation de l'offre alimentaire

Offre de plats à emporter pour simplifier la vie du personnel



**SERVICE DES BÉNÉVOLES
& ÉCOLE DE GESTION**

Coordination des dons de la communauté



DRE CAROLINE QUACH-THANH

On ne peut oublier de souligner le rôle central de Dre Caroline Quach-Thanh. La pédiatre et microbiologiste-infectiologue s'est montrée d'une grande disponibilité pour les équipes, afin de prodiguer conseils et soutien. Ses recommandations et sa proactivité ont contribué à la prise de décisions critiques et rapides pour mettre en place les meilleures pratiques en matière de prévention.

Elle a également décliné son expertise au quotidien dans les médias, permettant au public d'obtenir les informations les plus à jour et de dissiper les mythes sur le virus. Merci Dre Quach!



TOUT LE PERSONNEL

Une force exceptionnelle pour traverser cette période exceptionnelle!



SE SENTIR ÉPAULÉS EN TEMPS DE COVID-19

L'ENGAGEMENT EXCEPTIONNEL DES GESTIONNAIRES

Texte : Florence Meney

On ne saurait souligner assez fort le travail des équipes en temps de pandémie. L'engagement exceptionnel des gestionnaires du CHU Sainte-Justine – qui ont su, en coulisse comme sur le terrain, faire preuve d'écoute, de créativité, et de capacités d'adaptation extrêmes dans un contexte caractérisé par le changement perpétuel nécessitant des prises de décisions rapides, parfois d'heure en heure, de minute en minute – n'est pas étranger à ce succès.

Nombre d'employés ont tenu à témoigner combien le personnel d'encadrement a su se montrer aidant et ouvert aux suggestions pour faire face aux situations les plus complexes, dans les murs de l'établissement comme en CHSLD. Appuyés par un comité de direction uni et solidaire, ainsi qu'un comité de coordination de mesures d'urgence qui a gardé toute son humanité et le sens du service aux familles, nos gestionnaires se sont dépassés au quotidien, agissant bien au-delà de leurs responsabilités habituelles. D'ailleurs, un sondage effectué auprès des employés met en relief, entre autres, l'accessibilité des personnes-ressources pendant le déploiement, l'efficacité des communications transversales, le soin apporté à la protection du personnel et le jumelage fructueux entre collègues.

PROTÉGER NOS GENS

Texte : Mylène Cléroux-Perrault

En quelques heures seulement, un laboratoire spécialisé et une clinique de dépistage ont été créés pour répondre aux besoins des employés, des enfants et des familles.



27 février 2020, premier signalement d'un cas de COVID-19 au Québec. Dans les jours qui suivent, ce sujet monopolise toutes les conversations. Alors que l'inquiétude plane sur la province, que plusieurs familles présentent des symptômes de la COVID-19 au retour d'un voyage effectué pendant la re-lâche scolaire, les équipes du CHU Sainte-Justine mettent sur pied un service de dépistage sans précédent pour affronter la pandémie.

DÉPISTER LA POPULATION

Alors que les Québécois attendent des heures pour joindre la ligne Info-Santé, le CHU Sainte-Justine est sollicité en raison de son expertise pédiatrique pour répondre aux questions des familles. « Des centaines d'appels par jour nous étaient transférés des lignes Info-Santé et Coronavirus. Les infirmières étaient submergées. Nous devons mettre en place rapidement un processus pour rassurer les familles et faciliter l'accès au dépistage », se souvient Josée Lamarche, gestionnaire au Centre de coordination des activités réseau (CCAR). Avec l'aide de différents experts de l'équipe des communications et des TI, Josée Lamarche et son équipe ont créé un formulaire de dépistage pour les employés de l'hôpital et les familles, ainsi qu'une base de données permettant une analyse optimale. Ce formulaire électronique n'est pas banal. Il a permis à tous les membres de l'équipe de la trajectoire COVID-19 du CHU Sainte-Justine d'accroître leur efficacité afin qu'un plus grand nombre de personnes puisse se faire dépister quotidiennement, et ainsi mieux protéger la population.

En parallèle, Louise De Grandpré, responsable de la clinique de dépistage et des agents COVID, et Geneviève Leduc, son assistante, ainsi que Geneviève Parisien, directrice qualité performance et son équipe, sont sollicitées pour mettre en œuvre un service de dépistage au volant et à pied, sur rendez-vous, qui remplacera celui à l'urgence. Dans des conditions météorologiques défavorables et disposant de peu de temps, des employés de différents secteurs mettent la main à la pâte pour augmenter significativement le nombre de tests de dépistage quotidien et limiter les risques de contagion au sein de l'établissement. L'équipe dépasse largement ses attentes. « Nous pensions pouvoir dépister un patient aux 15 minutes, mais nous avons été capables de dépister 15 patients par heure. Nous avons été extrêmement efficaces! », se réjouit Louise De Grandpré.

En ce qui concerne la logistique, l'équipe n'est pas peu fière. Bien qu'elle craignait une circulation chaotique dans les rues avoisinant le CHU Sainte-Justine en raison de son service, elle a été agréablement surprise par l'efficacité de son organisation. « Notre système de rendez-vous nous a permis d'être efficaces. Il nous a offert une structure pour bien gérer l'espacement entre les patients et a permis de conserver une bonne fluidité tout au long de la journée. De plus, grâce à la collaboration avec l'admission, le personnel de la clinique a pu gérer les nombreux ajouts de rendez-vous le jour même qui font parti de la réalité de cette clinique. C'est vraiment ce qui a fait la différence! », déclare Geneviève Leduc.



La clinique de dépistage offre un service sept jours sur sept depuis le 9 mars. Et à la veille d'une deuxième vague de cas hautement anticipée, Louise De Grandpré reste motivée par l'élan de solidarité qui continue de régner.

« Je suis encore impressionnée par le ralliement des employés. Peu importe le secteur d'activité, tout le monde a été présent pour aider à sa façon. Des dentistes sont venus nous donner du renfort pour dépister, Délipapilles nous a offert des breuvages réconfortants pour nous soutenir lorsqu'il faisait moins beau, l'équipe des installations matérielles a veillé à ce que nous ayons de la chaleur sous nos abris extérieurs, le service de la buanderie s'est assuré que nos employés avaient des vêtements adaptés à la température, et j'en passe... »

DES LABORATOIRES PERFORMANTS

Face à une demande exceptionnelle d'analyse d'échantillons de la COVID-19 et à un enjeu mondial qu'est l'approvisionnement en réactifs, l'équipe du laboratoire de microbiologie a su être créative et gérer ses priorités : « Nous avons eu chaud à quelques reprises, mais tous ensemble, nous avons fait preuve d'ingéniosité afin de maintenir notre service essentiel, affirme Dre Émilie Vallières. Grâce à l'expertise des microbiologistes menés par Dr Christian Renaud et au soutien exceptionnel des chefs administratifs pour la gestion des ressources et des horaires, l'équipe a été en mesure d'implanter rapidement le test de la COVID-19, d'affronter la demande et de se surpasser en aidant d'autres laboratoires du réseau. » Dre Vallières poursuit : « Nos techniciens n'ont jamais hésité à se porter volontaires pour faire des quarts de travail supplémentaires le soir, la nuit et la fin de semaine. C'est une vraie fierté de pouvoir travailler avec des gens qui ont la cause à cœur ». Au cours des semaines à venir, l'équipe du laboratoire a plusieurs projets. Elle évaluera notamment de nouveaux appareils de dépistage afin de s'assurer d'utiliser les plus performants et implantera un test sérologique qui détectera la présence d'anticorps contre la COVID-19 dans le sérum des patients.

« Nos techniciens n'ont jamais hésité à se porter volontaires pour faire des quarts de travail supplémentaires le soir, la nuit et la fin de semaine. C'est une vraie fierté de pouvoir travailler avec des gens qui ont la cause à cœur. »

Dre Émilie Vallières, microbiologiste-infectiologue

PRENDRE SOIN DE NOS GENS

Confrontés à ce nouveau virus et à l'instabilité qu'il engendre, il est rassurant de savoir que des gens ont à cœur de prendre soin de nous. Responsable de gérer les retours au travail, d'effectuer des enquêtes auprès des personnes atteintes de la COVID-19 et de leurs contacts, ainsi que de communiquer avec tous les employés et leurs familles lors d'un test de dépistage, la cellule COVID du Service de santé et sécurité du travail a dû affronter des défis de taille. « Au départ, nous étions submergés par le volume d'appels et la paperasse », se souvient Annie St-Pierre, infirmière en Santé et sécurité du travail. Grâce au soutien de plusieurs infirmières de renfort, l'équipe a mis en place un système novateur pour procéder à la gestion clinico-administrative de la COVID-19. L'équipe a ainsi été en mesure de soutenir les employés infectés et d'offrir le soutien nécessaire en présence de détresse psychologique. Pour Annie St-Pierre, c'est mission accomplie : « Ma plus belle récompense, c'est de savoir que notre travail a permis aux personnes de se sentir accompagnées et rassurées dans cette épreuve. On a tous voulu en faire plus pour nos collègues, ça fait partie de nos valeurs ».

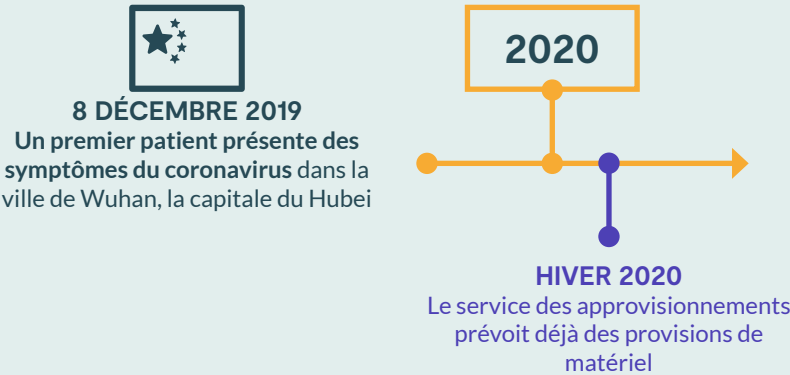


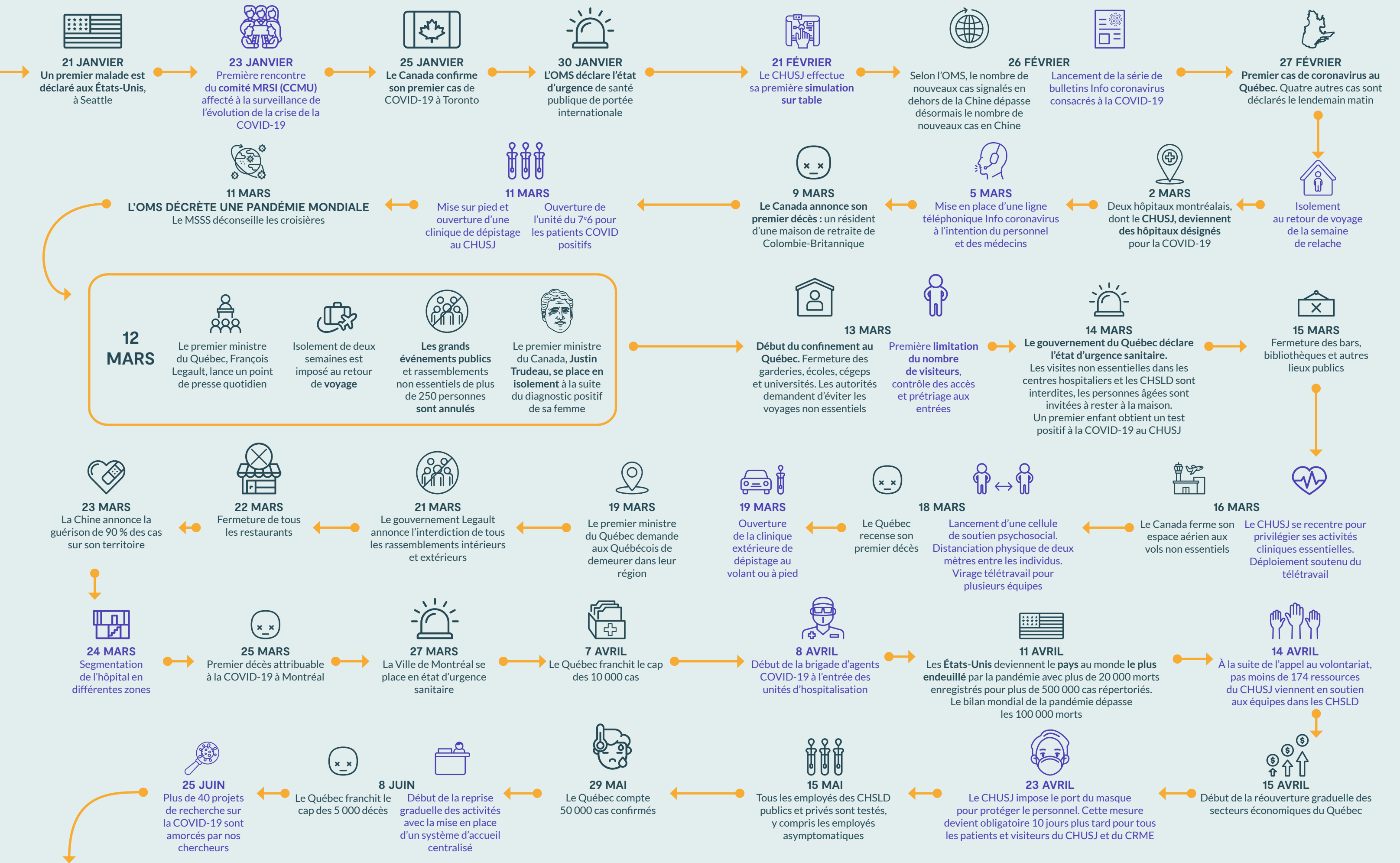
La crise de la COVID-19 n'est pas terminée, mais elle nous a déjà laissé le plus précieux des héritages : celui d'une collaboration sans précédent. Depuis plusieurs mois, tous travaillent ensemble à un projet prioritaire commun : affronter la pandémie. En avançant ensemble dans la même direction, nous poursuivrons notre mission de protéger nos collègues, nos petits et nos mamans.

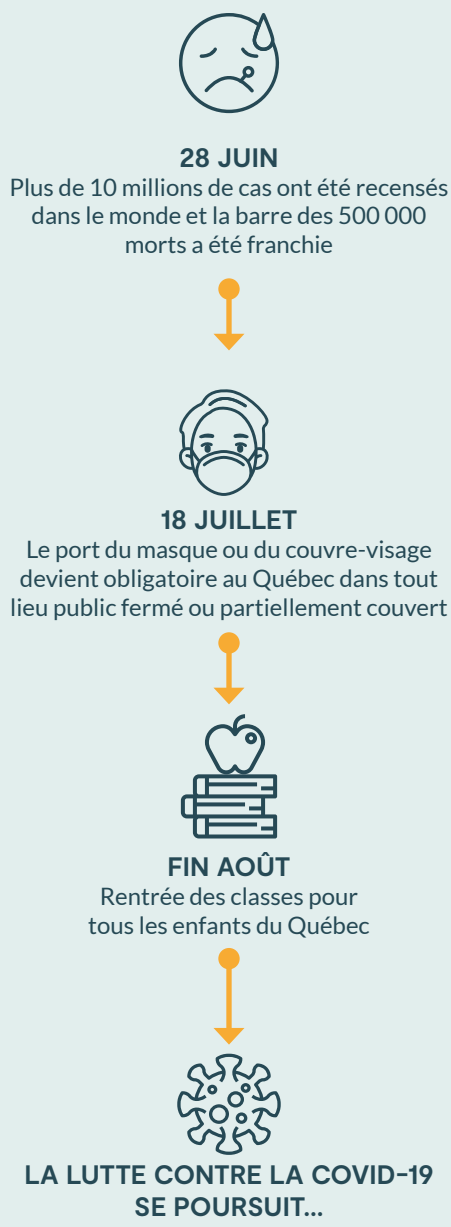
LIGNE DU TEMPS DE LA COVID-19

Texte : Katrine Louis-Seize

Survol des moments marquants de la pandémie de COVID-19 à l'échelle mondiale et provinciale, et au CHU Sainte-Justine.







LES ÉQUIPES DU SERVICE D’HYGIÈNE ET SALUBRITÉ DES ACTIONS ESSENTIELLES

Texte : Katrine Louis-Seize

Chaque jour, c’est une équipe de plus de 300 employés engagés qui parcourt les nombreux corridors du CHU Sainte-Justine pour accomplir un travail qui se fait parfois discret malgré son importance et son caractère essentiel, surtout en temps de pandémie.

Avant chaque rendez-vous, chaque procédure, chaque visite, plusieurs membres du Service d’hygiène et salubrité veillent à la désinfection des milieux de travail et de soins de l’hôpital. En contexte de crise sanitaire, ce rôle permet d’assurer un environnement propre et sécuritaire tant pour les patients et leur famille que pour le personnel.



Une très petite partie de l’équipe d’hygiène et salubrité

PREMIER RÉFLEXE : PLANIFIER
POUR PRÉVENIR

À l’aube de l’annonce d’une pandémie mondiale, Christian Gariépy, coordonnateur du Service d’hygiène et salubrité, et toute l’équipe de ce service réfléchissaient déjà au scénario des prochaines semaines, pour ne pas dire des prochains mois. Dès lors, le premier réflexe a été de planifier pour anticiper le pire, à commencer par la mise à jour des protocoles, suivie de la planification du matériel nécessaire à la bonne continuité du service, et, pour terminer, la coordination de la formation destinée au personnel venant en aide dans les CHSLD.

« La collaboration était déjà présente, elle s’est simplement bonifiée. »

La collaboration avec les autres directions et services, les fournisseurs ainsi que les partenaires internes et externes aura permis au service de se préparer de manière à prévenir une pénurie du matériel indispensable. À titre indicatif, avant la crise, environ quatre cartouches de solution désinfectante pour les mains devaient être remplacées quotidiennement. Ce chiffre s’élève dorénavant à 30.

Les actions posées en amont de cette crise auront permis à l’ensemble du service de se préparer à l’imprévisible, y compris à la formation de multiples ressources déployées en renfort dans les CHSLD. Parmi ces actions, on compte la formation de base offerte au personnel d’hygiène et salubrité, de même que la rigueur dans le respect des protocoles encadrant le travail du personnel de ce service.

Comme l’affirme Christian Gariépy : « On n’est jamais vraiment préparé pour une pandémie, mais nos actions de tous les jours ont fait toute la différence! »

RÉORGANISER, COLLABORER,
COMMUNIQUER

Afin d’organiser le service en fonction des pratiques optimales et de limiter la mobilité des équipes entre les différentes zones, il s’avérait d’abord judicieux de maintenir – dans la mesure du possible – les mêmes personnes aux mêmes affectations. Dans cette optique, un vaste effort de réorganisation des routes de travail a été nécessaire, de même que la création de nouvelles routes pour les unités qui ont été réaménagées spécialement pour la COVID-19.

« L’équipe a été très sollicitée pour la préparation de divers secteurs dans l’hôpital, que ce soit l’installation des zones à l’urgence, la mise sur pied de différentes unités ou encore la désinfection des lieux plus achalandés. Cela nous a gardés occupés! »

Au-delà des contraintes de temps, explique Christian Gariépy, le même défi ressurgissait constamment : la communication aux équipes. Dans une situation de changements continuels, l’objectif premier est d’informer rapidement les équipes des derniers renseignements importants ayant un impact direct sur leur travail. En pleine connaissance de cause, les gestionnaires du service ont donc décidé de s’adresser aux équipes sur les étages pour faciliter la transmission de l’information. Cette pratique a été un moyen efficace pour accueillir les questions du personnel et obtenir la collaboration de tout un chacun lors de cette période exigeante.

D’abord anxieux de travailler en zone tiède, Jimmy Gradys, préposé à l’entretien ménager, a vu ses inquiétudes se dissiper après avoir suivi la formation offerte sur la désinfection, fait des recherches sur le virus et sa transmission, et, ajoute-t-il, « grâce à la disponibilité et la rétroaction de mes supérieurs qui ont su répondre à toutes nos questions. »

Au regard de la crise, ce qui demeurera très certainement est la collaboration née de ces moments riches en apprentissages vécus en équipe, l’implication et la sensibilité de chacun à l’égard de son rôle au sein du grand Sainte-Justine, puis, enfin, une reconnaissance du rôle essentiel des personnes qui œuvrent, de près ou de loin, pour le bien-être des enfants, des adolescents et des mères.



**VOLONTAIRES
EN CHSLD**
SOLIDAIRES DANS L'URGENCE D'AGIR

Texte : Danika Landry

Alors que la COVID-19 ne cessait de gagner du terrain, ils ont fait preuve d'un engagement indéfectible envers leur vocation et le milieu de la santé. Armés de leur professionnalisme, d'empathie et d'une bonne dose d'humilité, 174 volontaires du CHU Sainte-Justine ont fait fi des risques et de leurs peurs pour aller prêter main-forte en CHSLD, là où les besoins étaient les plus criants.

« Lorsque j'ai su que tout était sous contrôle de notre côté, je me suis dit qu'il était temps d'être solidaire envers les autres travailleurs de la santé et les résidents des CHSLD », raconte Véronique Fournelle, physiothérapeute au Centre de réadaptation Marie Enfant.

Adjointe au directeur à la Direction des services professionnels et responsable du Centre de promotion de la santé, Martine Fortier assumait le rôle de coordonnatrice d'équipe dans un CHSLD. « À notre arrivée, il manquait d'organisation, d'équipement, de personnel – plusieurs avaient contracté la COVID-19, se rappelle-t-elle. Nous ne savions pas qui gérait le matériel de protection, où il était stocké, qui faisait les commandes... » Le rôle de son équipe, durant les premiers jours, a donc été de répondre aux différentes urgences du moment.

« Là où je me suis sentie utile, c'est en aidant des résidents à rester hydratés et nourris », témoigne pour sa part Dre Guylaine Larose, pédiatre-urgentiste, insistant du même coup sur le travail et l'engagement extraordinaires dont font preuve les professionnels qui œuvrent au quotidien auprès des personnes âgées.

ENCADREMENT, ÉCOUTE ET SOUTIEN

Moins d'une semaine s'est écoulée entre le moment où le CHU Sainte-Justine a lancé son appel au volontariat et le déploiement d'une première équipe. Du personnel de tous horizons – des professionnels de soins, des médecins, des intervenants, mais aussi des gestionnaires, du personnel administratif et des stagiaires – ont levé la main pour aider.

D'emblée, l'ensemble des directeurs cliniques de la Direction exécutive des soins académiques (DESA) et des directeurs de la Direction des ressources humaines, culture et leadership ont joint leurs efforts afin que notre établissement soit en mesure de répondre aux besoins urgents dans le réseau de la santé. « Ça été un travail d'équipe incroyable. Une fourmi-lère s'est créée en parallèle pour que ce déploiement soit une réussite », commente Célinie Fugulin-Bouchard, coordonnatrice du développement organisationnel.

« Pour les volontaires, cette expérience était l'équivalent de vivre une mission humanitaire, mais à deux minutes de chez soi », renchérit Karine Bouchard, directrice adjointe des soins infirmiers. De là l'importance d'offrir de l'encadrement et de l'accompagnement avant, pendant et au retour de ce déploiement.

Écoute, soutien, aide logistique, Karine Bouchard et Célinie Fugulin-Bouchard font partie des personnes qui ont assumé le rôle de « fée marraine » auprès des volontaires. « Nous étions disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour leur offrir une oreille attentive et nous assurer qu'ils ne manquent de rien », précise Célinie Fugulin-Bouchard. Une façon pour le CHU Sainte-Justine de montrer sa reconnaissance envers le don de soi de ces volontaires qui ont accepté de servir dans des conditions aussi difficiles sur le plan humain que professionnel.

À ce titre, Karine Bouchard est fière d'avoir honoré notre promesse envers les volontaires : celle qu'ils ne manqueraient jamais d'équipement de protection individuelle. Par souci d'équité, ces équipements ont également été offerts aux collègues des volontaires de notre établissement. « Un commentaire que j'ai souvent reçu pendant cette expérience, c'est à quel point les volontaires de Sainte-Justine étaient bien soutenus et encadrés », affirme la gestionnaire, avec un brin de satisfaction.

Même son de cloche de la part de la physiothérapeute Véronique Fournelle. « Cet encadrement a fait toute la différence. Je suis fière de ce que nous avons pu réaliser en CHSLD, mais rien de cela n'aurait été possible sans l'appui de nos collègues et du CHU Sainte-Justine. »



NOS INHALOTHÉRAPEUTES EN RENFORT



Une partie de la grande équipe des inhalothérapeutes

En plein cœur de la pandémie, les inhalothérapeutes du CHU Sainte-Justine se sont également mobilisés afin d'aider leurs collègues surchargés travaillant dans des centres hospitaliers pour adultes. C'est ainsi que six inhalothérapeutes ont accepté de relever le défi d'aller pratiquer quelques semaines aux hôpitaux du Sacré-Cœur et Maisonneuve-Rosemont. « Ils savaient que leurs collègues de ces centres étaient fatigués et avaient entendu parler d'appels à l'aide. Nos inhalothérapeutes aiment les défis, c'était tout naturel pour eux d'aller aider », souligne leur chef, Linda Lévesque. « C'était vraiment beau de voir des professionnels de différents milieux travailler tous ensemble pour traiter les patients », témoigne pour sa part l'inhalothérapeute Catherine Hébert, qui a accepté un déploiement à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.



LE SOUTIEN DU CHU SAINTE-JUSTINE DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ

UNE IMPRESSIONNANTE ORGANISATION

Texte : Charlotte Doumayrou

Le CHU Sainte-Justine a été particulièrement proactif dans la mise en place de mesures pour affronter la COVID-19. Rapidement, les établissements ont fait appel à l'expertise de notre personnel afin de les conseiller et de mettre en place des unités mobiles de dépistage.

Alors que des volontaires du CHU Sainte-Justine se préparaient à aller prêter main-forte dans des CHSLD, une organisation et une chaîne logistique se sont mises en branle pour faciliter leur déploiement, dont une formation conçue pour faciliter l'intégration de notre personnel spécialisé en pédiatrie dans ces établissements gériatriques. « Nous avons mis sur pied une journée de formation théorique sur les soins à la personne âgée », précise Karine Bouchard, directrice adjointe des soins infirmiers au CHU Sainte-Justine.

D'abord créée pour les volontaires du CHU Sainte-Justine, cette formation a ensuite été dispensée par notre personnel aux nouveaux volontaires recrutés pour offrir du renfort dans les CHSLD. Plusieurs autres formations ont également été lancées en collaboration avec les équipes sur place.

En outre, des conseillers ont épaulé certains CIUSSS pour définir les situations à risque, proposer des adaptations à certaines pratiques et mettre en place des plans d'action sur le terrain. « Il fallait faire attention à la manière de transmettre les recommandations pour que ça corresponde à leur réalité. L'écoute était essentielle », souligne Geneviève Blain, conseillère-cadre en gestion de projet. Une structure semblable à celle mise en place au CHU Sainte-Justine a été déployée. Ainsi, ce modèle a permis d'accélérer l'établissement de zones chaudes et la mise en œuvre de mesures sécuritaires personnalisées dans chacun des centres.

L'aide du CHU Sainte-Justine a également été sollicitée pour la mise en place d'unités mobiles de dépistage. Du 11 mai au 19 juin, six autobus de la STM ont été mobilisés en un temps record sur le territoire des cinq CIUSSS montréalais. L'objectif était de couvrir des zones prioritaires où la communauté était à risque. Parmi les 132 personnes qui ont participé à cette mission figuraient trois gestionnaires du CHU Sainte-Justine : Hélène Saint-Pierre, Martine Legault et Michel Chénier. Les équipes organisaient le circuit des patients à l'intérieur des autobus et s'assuraient que celui-ci était sécuritaire. Une logistique impressionnante a été mise en œuvre. Chaque jour, une coordination avec les différents partenaires était nécessaire pour déterminer l'emplacement des autobus. Il fallait également s'assurer que le service informatique ainsi que les équipements de protection individuelle étaient disponibles en tout temps. Au total, plus de 24 000 personnes ont ainsi été testées.

Les équipes du CHU Sainte-Justine mobilisées sur ces projets externes ont eu plusieurs défis à surmonter. Tout d'abord, la vitesse d'exécution. « C'était un déploiement à vitesse grand V. Ça allait plus vite que nous, il fallait faire preuve d'une grande agilité », précise Hélène Saint-Pierre, infirmière à la retraite, toujours active au sein de la profession. L'autre enjeu était l'inconnu. Le personnel était plongé dans un environnement qu'il ne connaissait pas, au milieu d'une situation exceptionnelle. Dans ce contexte, l'adaptabilité et l'humilité ont été essentielles. Cette collaboration a été très enrichissante, car de nombreux liens ont été tissés avec les différents centres, partenaires et membres du personnel sur place. Une fois ces missions terminées, c'est un sentiment d'accomplissement qui domine. « En pleine crise, on a contribué là où les besoins étaient les plus critiques », résume Geneviève Blain.



APPROVISIONNEMENTS UNE PLANIFICATION ADMIRABLE QUI AUGURE BIEN POUR LA SUITE

Texte : Florence Meney



Nous connaissons tous la fable de *La cigale et la fourmi*. Alors qu’une résurgence de la COVID-19 pourrait nous attendre cet automne, cette fable semble de circonstance pour expliquer comment les gestes posés par notre service des approvisionnements avant la première vague a permis à notre établissement d’être en bonne posture pour éviter les pénuries de matériel essentiel à son bon fonctionnement.

Très tôt, Saâd Benguerah, adjoint au directeur des ressources financières et de la logistique, et son équipe ont anticipé les pires scénarios de ruptures potentielles d’approvisionnement, tant pour des équipements de protection que pour des centaines de produits et objets indispensables à la poursuite des activités cliniques.

DANS LES ENTRAILLES DU TECHNOPÔLE
Déjà en février, le CHU Sainte-Justine était en mode stockage intensif de produits essentiels. Saâd Benguerah explique que très tôt, l’équipe des approvisionnements s’est constitué des réserves enviables non seulement de masques et d’équipements, mais aussi de fournitures médicales expressément destinées aux soins pédiatriques, qui se font plus rares. Autant de produits qui ont attendu sagement dans les entrailles du Technopôle en réadaptation pédiatrique que le centre hospitalier en ait besoin.

LES STOCKS DU
CHU SAINTE-JUSTINE
EN QUELQUES CHIFFRES



PLUS DE 1 500 PRODUITS
CRITIQUES EN STOCK,
POUR UN TOTAL DE
350 PALETTES



1,5 M DE GANTS



1,2 M DE MASQUES



50 K ÉCOUVILLONS

PLUS DE 200 PRODUITS CRITIQUES EN PÉNURIE
DEPUIS FÉVRIER 2020

Le principe de précaution adopté par les approvisionnements était de toujours prévoir une marge de besoins supplémentaires, explique Saâd Benguerah. Au fil du printemps, alors que la pandémie prenait une ampleur planétaire, le défi de l’approvisionnement se complexifiait grandement, avec des enjeux de qualité des produits, de compétition féroce pour obtenir des lots de matériel aux dépens des autres, de manque de matières premières telles que l’alcool nécessaire à la fabrication des solutions désinfectantes.

Même pour les plus prévoyants, cette période complexe a réservé des surprises – et pas des bonnes – là où on les attendait le moins.

UN DÉVOUEMENT EXTRAORDINAIRE
DES ÉQUIPES

Les équipes d’approvisionnement et de la logistique, soutenues par leurs gestionnaires, ont répondu présentes et ont réussi en un temps record à identifier les produits, à les commander, à les réceptionner et à les entreposer.

AIDER LES AUTRES ET ANTICIPER

Fort de solides réserves capables d’approvisionner les équipes cliniques au cœur de la crise, le CHU Sainte-Justine a même pu offrir son aide pour aider à approvisionner d’autres établissements du réseau, notamment les CHSLD où des membres de nos équipes ont été déployés.

Ces derniers mois ont été riches en enseignements. Grâce à son expérience et sans baisser la garde, Saâd se montre confiant pour l’avenir. « Avec les réserves actuelles, les arrivages prévus et la vigilance de tous, nous sommes en bonne posture pour tenir jusqu’à la fin du printemps 2021. »



« Qui aurait pu croire que l’approvisionnement d’une fourniture aussi « basic » qu’un tampon d’alcool pourrait représenter un défi? Heureusement, on en avait en réserve au Technopôle en réadaptation pédiatrique. »

« Nous avons également été témoins d’une remarquable coopération de la part des employés du service d’aides techniques et de la Direction des services techniques et de l’hébergement (DSTH), ajoute Saâd Benguerah. Ils n’ont pas hésité un instant à prêter main-forte aux équipes logistiques. »



CHANGER NOS PRATIQUES

Texte : Mylène Cléroux-Perrault

Au CHU Sainte-Justine, être physiquement ensemble au quotidien, c'est notre façon de travailler. La pandémie de COVID-19 a bousculé nos habitudes professionnelles, nous obligeant à innover. Portrait de ces changements majeurs pour nos médecins, nos professionnels de la santé et notre personnel de soutien.

LE TÉLÉTRAVAIL

Implantée en novembre 2019, la politique sur le télétravail a mené le CHU Sainte-Justine vers un réel changement de pratiques, notamment lors du premier épisode de la pandémie. Grâce aux nouvelles applications de collaboration de la Suite Microsoft Office et au travail des techniciens de l'équipe des TI qui ont créé plus de 845 accès à distance, des centaines d'employés ont pu exercer leurs fonctions en télétravail. Selon Célinie Fugulin-Bouchard, responsable du dossier, le télétravail a permis aux employés de mieux gérer leur stress en cette période de pandémie et de bénéficier d'un meilleur équilibre de vie. « Cela nous a aussi permis de réduire le taux d'absentéisme. L'alternance des équipes en travail au bureau et à la maison a diminué le temps et les frais associés au transport. Ça améliore nos conditions de travail et nous permet d'être un meilleur employeur. »

La politique de télétravail a également permis de moderniser l'orientation générale des nouveaux employés afin qu'ils suivent leurs formations d'entrée à distance. Selon Aurelia Difabrizio, responsable du projet, ce changement a optimisé de notre institution, augmentant considérablement le taux de participation et diminuant le temps de travail requis.

Pour les mois à venir, le télétravail demeure un dossier prioritaire pour la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership, pour qui il est important que le CHU Sainte-Justine ait toujours des pratiques et conditions de travail de choix au sein du réseau.

LA TÉLÉCONSULTATION

Le 13 mars 2020, l'équipe du Centre de rendez-vous unique (CRVU) a eu du pain sur la planche. En moins de trois jours, les employés ont dû se mobiliser pour annuler pas moins de 2000 rendez-vous. « Mon équipe du CRVU a tout de suite répondu à la demande de la crise et a su être agile. J'en suis très fier », affirme Gilles Lucas, chef du service de téléphonie.

Ces annulations ont mené vers un changement de cap dans la pratiques de nos médecins et de nos autres professionnels de la santé. La téléconsultation, alors très peu utilisée au sein du réseau, est devenue une nouvelle réalité nécessaire. En peu de temps, un protocole d'accord entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et les médecins a modifié les conditions d'utilisation de la téléconsultation jusque-là limitée pour les médecins. Des licences ont été distribuées aux médecins et aux professionnels pour accéder à des plateformes sécuritaires de rendez-vous virtuels. Grâce au soutien des directions du CHU Sainte-Justine et du CRVU, à l'agilité des différents professionnels de la santé et des pilotes en télésanté, la téléconsultation a rapidement été implantée. Pour un grand nombre de patients, la téléconsultation a été avantageuse, enrayant plusieurs irritants comme le transport et l'attente pour leur rendez-vous. La téléconsultation a également eu un effet bénéfique sur la pratiques des médecins, selon Dre Maria Buithieu, pédiatre et gestionnaire médicale. La souplesse de la technologie a permis notamment de combiner dans une seule rencontre un parent en présence et un autre parent à distance pour le rendez-vous de leur enfant. Dre Buithieu espère que la téléconsultation perdurera dans le temps, puisqu'elle offre des services complémentaires aux pratiques déjà en place et facilite les rencontres multidisciplinaires au sein du réseau.



Sonia Riley, physiothérapeute

LA TÉLÉRÉADAPTATION

Au Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME), lorsque les rendez-vous en personne ont été annulés et que les écoles ont fermé leurs portes, personne n'avait anticipé l'ampleur de ces changements. Les professionnels de la santé ont travaillé ensemble pour permettre une continuité de leurs services en téléconsultation: « Les employés du CRME ont été très ouverts au changement de pratique et à trouver des solutions rapidement. Tout le monde a mis la main à la pâte avec brio », souligne Tina Del Duca, adjointe à la direction de la Réadaptation. Toutefois, tout ne s'est pas fait sans avoir des défis de taille à affronter. En effet, pour exercer leur rôle à distance, les professionnels avaient besoin d'espaces de travail fermés et d'ordinateurs munis d'une webcam. Des bureaux administratifs ont alors été reconfigurés et des employés et membres de notre communauté ont fait don de webcams, en rupture de stock chez tous les détaillants.

Pour les professionnels en réadaptation, la téléconsultation a exigé certains ajustements. « En physiothérapie, on utilise nos mains pour sentir et guider les mouvements de nos patients, ce qu'on ne peut naturellement pas faire à distance », mentionne France Dubé, physiothérapeute. Ensemble, les physiothérapeutes ont développé de courtes capsules vidéo pour aider les parents à travailler les exercices avec leur enfant. Grâce à la téléconsultation, les physiothérapeutes ont, malgré tout, pu offrir un service personnalisé. « Lorsqu'un enfant est suivi à l'école ou au CRME, ses parents peuvent nous décrire une situation à la maison, mais ce n'est jamais la même chose que lorsque nous pouvons voir cette situation de nos propres

yeux. La téléconsultation nous permet de voir le milieu de vie de l'enfant, le matériel à sa disposition pour lui faciliter la tâche et son interaction avec sa famille. De plus, elle nous permet de faire plus facilement des suivis avec les parents » affirme Natalie Turcotte, physiothérapeute.

Avec la pandémie, les parents ont eu à porter un bon nombre de chapeaux qui, souvent, mènent à un état de fatigue. « Les séances de téléconsultation peuvent être exigeantes pour les parents, mais nos interventions ont pour but de les aider et de les outiller. Nous nous assurons de cibler des exercices et des activités qui peuvent être faits dans le cadre de la routine quotidienne », reconnaît Natalie Turcotte.

Après la pandémie, la téléconsultation restera-t-elle au CRME? France Dubé, Natalie Turcotte et Tina Del Duca s'entendent pour dire qu'elle ne remplacera jamais les rendez-vous en personne, mais qu'elle pourrait devenir une pratique courante pour répondre aux questions des parents et personnaliser l'offre de services.

LE PSYCHOSOCIAL AU CŒUR DE LA TEMPÊTE

Texte : Emilie Trempe

La pandémie de coronavirus a chamboulé nos vies et tout ce que l'on tenait pour acquis. Le contexte dans lequel nous avons évolué a entraîné de nombreuses préoccupations au chapitre de la santé, y compris de la santé psychologique.

Les spécialistes du sujet reconnaissent quatre ingrédients qui sont associés au stress : le manque de contrôle, l'imprévisibilité, la nouveauté et l'égo menacé*. Il est très rare que tous ces éléments soient réunis. C'est pourtant ce qui s'est produit dans le contexte de la COVID-19. En fonction des tempéraments et des prédispositions au stress, chaque personne a réagi différemment. Mais dans ces circonstances exceptionnelles, personne n'est resté indifférent.



Les spécialistes du sujet reconnaissent quatre ingrédients qui sont associés au stress : le manque de contrôle, l'imprévisibilité, la nouveauté et l'égo menacé. Il est très rare que tous ces éléments soient réunis. C'est pourtant ce qui s'est produit dans le contexte de la COVID-19.

UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Soucieuse du bien-être psychologique de ses employés et ses médecins, la direction du CHU Sainte-Justine a rapidement mis sur pied une cellule psychosociale pour soutenir ses patients, leurs familles et son personnel dans cette période hors du commun.

Mise sur pied en moins de 48 heures, la cellule psychosociale a pu compter sur la profonde adhésion des psychologues et des travailleurs sociaux, qui n'ont pas hésité à se porter volontaires pour aider leurs collègues. Sept jours sur sept, le personnel du CHU et du Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) pouvait joindre par téléphone un professionnel prêt à leur offrir du soutien. Les préoccupations du personnel portaient principalement sur la forte anxiété ressentie, les difficultés de la conciliation travail/famille, l'ostracisation des professionnels de la santé dans leur milieu personnel et les questionnements sur la meilleure façon d'expliquer la pandémie aux enfants.

Par l'écoute, les psychologues et travailleurs sociaux du CHU Sainte-Justine ont soutenu leurs collègues en validant l'expérience vécue, en aidant les gens à comprendre la situation qu'ils vivaient et en les aidant à explorer des pistes de solutions. Ces interventions ont permis aux employés qui ont fait appel à ce service de trouver des stratégies, de s'outiller pour mieux composer avec la situation, de gérer le stress occasionné par la COVID-19 tant sur le plan personnel que professionnel, et ainsi reprendre le contrôle de la situation.

Outre le soutien offert par la cellule, on a pu constater que le soutien collectif a joué un grand rôle au sein de notre établissement et dans la population en général. Le fait de parler d'une situation avec un collègue ou un proche peut s'avérer très libérateur et peut nous aider à voir plus clair dans notre anxiété.

En offrant des solutions à ses employés, le CHU Sainte-Justine a démontré qu'il était tout à fait légitime d'éprouver des difficultés dans une période aussi exceptionnelle. La présence du service de soutien et de toutes les mesures mises en place par l'établissement ont joué un rôle positif pour rassurer le personnel.

Pour répondre aux besoins de la population, de la clientèle et des intervenants, et pour aider les enfants et les parents à gérer l'anxiété, les différents canaux de communication du CHU Sainte-Justine ont diffusé du matériel développé à cette fin par Sophie Leroux, psychologue au CHU Sainte-Justine. La psychologue soutient que les enfants sont très sensibles aux réactions des parents et que durant cette période, ils ont fait preuve d'une belle capacité d'adaptation. Mais il ne fait aucun doute que la reprise d'une vie un peu plus normale leur fait le plus grand bien.

ET MAINTENANT?

Selon Carole Lane, chef du service des psychologues, nous sommes collectivement arrivés au stade où nous nous adaptons à cette nouvelle réalité et aux contraintes qu'entraîne la pandémie. À l'instar de la courbe qui s'est aplatie, la période initiale de crise s'est résorbée et nous vivons maintenant une situation chronique. Nous avons trouvé des repères, nous nous ajustons, nous changeons nos façons de faire et nous nous adaptons aux renoncements que nous devons faire.

*La chercheuse en neuroscience Sonia Lupien a vulgarisé et contribué à le faire connaître.

PREMIÈRE LIGNE DE LA RECHERCHE CONTRE LA COVID-19

Texte : Florence Meney

Si la COVID-19 mobilise les équipes cliniques, elle pousse aussi les scientifiques de notre Centre de recherche à déployer leur expertise dans le but de traquer le virus et d'en comprendre les mécanismes intimes, pour espérer un jour mieux le contrer. La crise de la COVID-19 pose de nombreuses questions auxquelles nous devons répondre pour une gestion optimale de la pandémie et une meilleure prise en charge des patients. Les projets qu'ont lancés les chercheurs du CHU Sainte-Justine s'attaquent à plusieurs questions fondamentales. Collectivement, nos chercheurs ont obtenu plus de 13 M\$ des organismes subventionnaires pour leurs projets de recherche sur la COVID-19. Ils sont remarquablement bien positionnés pour apporter rapidement des réponses à ces questions.

Nos équipes de recherche se sont mobilisées rapidement pour relever les défis associés à la pandémie de COVID-19. Plus de 40 projets sont en cours, incluant le développement d'outils de diagnostic plus rapides pour détecter le virus, d'approches thérapeutiques innovantes ou de stratégies de prévention, ainsi que l'évaluation de l'impact de la distanciation physique sur la santé mentale, pour n'en citer que quelques-uns.

Ekat Kritikou, directrice adjointe, affaires scientifiques et académiques au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine



Dre Francine M. Ducharme



Dre Caroline Quach-Thanh

Voici un survol rapide et non-exhaustif de quelques-uns des projets majeurs en cours au Centre de recherche :

DES PROJETS POUR COMPRENDRE L'INCIDENCE DU VIRUS SUR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ

De par leur activité qui les met en contact direct avec les malades, les travailleurs de la santé sont visés au premier chef par la COVID-19, d'où l'importance de mesurer et de comprendre son impact sur eux. Deux projets du CHU Sainte-Justine se consacrent à creuser cette compréhension :

Dre Francine M. Ducharme dirige le projet *PRevention of COVID-19 with high dose Oral Vitamin D supplemental Therapy in Essential healthCare Teams* (PROTECT), qui vise à évaluer si les travailleurs de la santé qui reçoivent de hautes doses de vitamine D ont un risque plus faible d'infection à la COVID-19. En effet, des études ont montré que la supplémentation en vitamine D pourrait diminuer le risque de maladies respiratoires courantes, en particulier chez les personnes dont le taux de vitamine D est plus faible. Si de hautes doses de vitamine D s'avèrent efficaces pour réduire les infections à la COVID-19, leur gravité et leur durée, il peut s'agir de l'approche la moins coûteuse et la plus facilement applicable pour prévenir l'infection chez les travailleurs de la santé à risque. Si l'avantage se traduit également par des retraits moins nombreux et plus courts, il peut réduire considérablement la charge pesant sur le système de santé et garantir un personnel de santé suffisant pour mieux lutter contre la pandémie actuelle.

De son côté, **Dre Caroline Quach-Thanh** dirige le projet *REinfection in COVid-19 Estimation of Risk* (RECOVER), qui vise à estimer le risque de réinfection par le SRAS-CoV-2 chez les travailleurs de la santé qui ont déjà été infectés par la COVID-19 et à étudier la réponse immunitaire naturelle et les risques de réinfections asymptomatiques et symptomatiques à la COVID-19 sur une période d'un an. Les résultats de cette étude permettront aux décideurs en santé publique de convenir des futures stratégies de déconfinement et de gestion des pandémies. Montrer que l'infection à la COVID-19 ne protège pas contre une réinfection changerait complètement le paradigme sous lequel nous opérons actuellement.

« La question qui m'est posée depuis le début de cette pandémie est : « une fois que nous avons eu la COVID-19, sommes-nous protégés pour la vie? ». À ce jour, il est impossible d'y répondre. Nous avons l'intuition que l'infection protège pendant quelques mois, surtout des infections plus sévères; il reste à voir ce qui arrivera ensuite. Nous voulons aussi mieux comprendre la réponse de notre système immunitaire suite à une infection naturelle, ce qui nous permettra de prédire la réponse aux vaccins », commente Dre Caroline Quach.



Dr Philippe Broët



Dre Fatima Kakkar



Dr Philippe Bégin

DYNAMIQUE DE L'INFECTION DANS LA POPULATION GÉNÉRALE ET DANS LES FAMILLES

Comprendre les mécanismes de transmission communautaire du virus est aussi une priorité dans la lutte contre la COVID-19. Pour sa part, **Pr Philippe Broët** participe au projet *SURveilling Prospective Population cOHORTs for COVID19 pRevalence and ouTcomes in Canada* (SUPPORT-Canada), qui a pour objet de recueillir des échantillons biologiques et des données sur l'état de santé dans le but de faciliter une surveillance à l'échelle de la population, de soutenir la communauté de recherche afin d'identifier les facteurs contribuant à la sensibilité et à la gravité des individus atteints de la COVID-19, et d'orienter les mesures de Santé publique. Le professeur Philippe Broët explique qu'il coordonne en particulier l'étude de séro-épidémiologie qui vise à évaluer l'évolution des taux de séro-prévalence du SRAS-CoV-2 au sein de la population canadienne à partir des six cohortes populationnelles (consortium CanPath), dont la cohorte québécoise CARTaGENE constituée d'échantillons biologiques et de données sur la santé de plus de 43 000 Québécois et Québécoises.

Dre Fatima Kakkar co-dirige un vaste projet avec des chercheurs de l'Hôpital Sick-Kids de Toronto et la Société canadienne de pédiatrie. L'objectif du projet est de comprendre l'impact de la COVID-19 chez les enfants du Canada, tout particulièrement ceux souffrant d'une maladie chronique. « Il y a une énorme différence entre les manifestations cliniques chez les enfants par rapport aux adultes atteints de la COVID-19. Dans une famille dont tous les membres sont infectés en même temps, on peut observer que l'enfant est asymptomatique, alors que les parents (et les grands-parents) peuvent être très gravement malades. Nous allons donc étudier la différence entre les manifestations cliniques, et la réponse du système immunitaire chez les enfants et leurs parents atteints de la COVID-19. Cela nous permettra de mieux comprendre les mécanismes associés à une forme sévère de la maladie », a déclaré Dre Kakkar. Ces recherches permettront de guider les décisions de santé publique en ce qui a trait à la santé des enfants.

TRAITEMENT DE LA COVID-19 PAR L'IMMUNISATION PASSIVE

Dr Philippe Bégin pilote une grande étude canadienne, l'étude CONCOR-1, qui évalue l'impact de l'administration du plasma de patients guéris de la COVID-19 – ou plasma convalescent – à des patients en début de maladie pour leur transférer les anticorps protecteurs. Perfuser le plasma convalescent à une personne atteinte qui exige des soins à l'hôpital pourrait éviter l'évolution vers une forme plus sévère de la maladie. L'étude est déjà déployée sur 14 sites au Québec, auxquels se joindront plus de 40 sites canadiens et américains.



Dre Isabelle Boucoiran



Pre Sylvie Girard



Pre Anick Bérard

GROSSESSE ET COVID-19

Dre Isabelle Boucoiran collabore au projet plus global de Dre Deborah M. Money, de l'Université de la Colombie-Britannique, sur le projet *Canadian Surveillance of COVID-19 in Pregnancy: Epidemiology, Maternal and Infant Outcomes*. Cette recherche se penche sur les effets largement inconnus de la COVID-19 sur la mère et le fœtus pendant la grossesse. L'équipe pancanadienne a lancé un projet prospectif de surveillance nationale pour surveiller les résultats associés à la COVID-19 pendant la grossesse. Ce projet déterminera le fardeau du virus chez les femmes enceintes au Canada, ainsi que les problèmes maternels et infantiles associés à l'infection, notamment la possibilité de transmission de la mère au fœtus pendant la grossesse ou après l'accouchement.

Pre Sylvie Girard et son équipe participent à une étude multicentrique visant à analyser les tissus de femmes ayant été infectées par la COVID-19 et ceux de femmes ne l'ayant pas été, et qui ont accouché pendant la même période. L'étude a pour but de faire avancer la compréhension encore très embryonnaire des effets du virus sur les femmes enceintes et leurs bébés. Cette enquête s'attache à l'analyse fine des risques multiples associés à la COVID-19 dans ce contexte, en particulier ceux liés à l'inflammation, au stress et à leurs impacts sur le placenta et le cerveau en développement.

En outre, dans le cadre du projet CONCEPTION, une équipe scientifique multicentrique internationale (Canada, France, États-Unis) dirigée par **Pre Anick Bérard** mène une vaste étude auprès des femmes enceintes pendant la COVID-19. Cette étude constituera un outil précieux pour comprendre les conséquences des bouleversements associés à la pandémie. L'enquête se penchera sur l'impact des lignes directrices de santé publique et des politiques hospitalières sur les mères et leurs bébés.

« On estime que la pandémie COVID-19 et ses mesures d'isolement auront un impact encore plus grand que ceux observés lors de la crise du verglas sur la santé psychologique des femmes enceintes. Cette étude multi-provinces et internationale nous permettra de quantifier l'impact psychologique à court et à long-terme (cinq ans post-partum) du confinement sur 5 000 femmes durant et après la grossesse, ainsi que sur la santé de leurs enfants. Cela nous permettra d'avoir un portrait international et de déterminer des facteurs de résilience qui serviront aux décideurs de la santé pour les prochaines vagues de la pandémie. Trois mille cinq cents femmes ont déjà été recrutées et les résultats préliminaires sont attendus à l'automne 2020 », conclut Pre Anick Bérard.



Pr Simon de Montigny



Pre Morgan Craig



Dr Mathieu Dehaes

EN BREF, D'AUTRES APPROCHES

Les modèles et simulations (M&S) qui prédisent l'évolution d'une épidémie et l'impact des interventions de santé publique dépendent d'une description mathématique des mécanismes biologiques et sociaux qui expliquent la transmission des infections. Le projet de **Pr Simon de Montigny** vise à créer des modèles mathématiques permettant d'analyser de gros volumes de données de santé publique.

Pour trouver des moyens de traiter la COVID-19, les scientifiques doivent mieux comprendre la dynamique de l'infection par le virus SRAS-CoV-2, qui provoque la maladie. **Pre Morgan Craig** et sa post-doctorante Adrienne Jenner dirigent une équipe interdisciplinaire nord-américaine qui vise à mettre au point des modèles de simulation du fonctionnement du virus dans l'organisme pour aider à développer des approches thérapeutiques.

Enfin, **Dr Mathieu Dehaes** travaille à développer une nouvelle approche de détection du virus dans le sang d'enfants et adultes qui serait plus rapide et plus facile à mettre en œuvre que les approches présentement utilisées.

QUAND LA VIE CONTINUE,
MALGRÉ LA CRISE

Texte : Danika Landry

« Le bon côté des choses, c'est que tout le monde a été en confinement en même temps que moi. D'un point de vue social, je n'ai rien manqué! »

Émilie Katalan, patiente en hématologie-oncologie

COVID-19 ou pas, Émilie Katalan savait qu'elle allait passer le printemps en confinement. Alors que le Québec se mettait sur pause, la jeune femme de 17 ans a appris qu'elle souffrait d'un cancer, un lymphome de Hodgkin.

« Le bon côté des choses, c'est que tout le monde a été en confinement en même temps que moi, ironise la pétillante adolescente. D'un point de vue social, je n'ai rien manqué! »

En marge de la crise sanitaire, une certaine normalité s'est poursuivie dans les établissements de santé. D'autres enfants ont reçu des diagnostics qui ont changé leur vie. Des bébés sont nés, prématurés ou à terme. De futures mamans ont continué d'être hospitalisées pour une grossesse à risque. Des enfants ont continué leur réadaptation intensive. Plusieurs secteurs ont remarqué une hausse importante de l'anxiété chez les familles.

« Ce qui a changé avec la COVID-19 à Sainte-Justine, ce ne sont pas les motifs de consultation, mais bien les mesures de précautions à prendre pour soigner les patients », résume Daniel Chrétien, responsable de l'urgence.

Nouveau papa, Marc-André Cloutier comprenait la nature des mesures qui l'empêchaient d'assister aux rendez-vous de suivi de sa conjointe qui connaissait des complications de grossesse. « Le plus difficile était de ne pas pouvoir lui offrir de soutien moral durant ces rendez-vous. »

S'ADAPTER POUR CONTINUER

Malgré le choc qui a suivi son diagnostic de cancer, Émilie Katalan affirme s'être sentie en confiance de venir au CHU Sainte-Justine pour ses traitements, même en période de pandémie.

Partout dans l'hôpital, l'arrivée de la COVID-19 a nécessité d'importantes adaptations pour assurer la poursuite des activités considérées urgentes. « Nous n'avions pas le choix de nous adapter. De notre côté, 100 % des activités destinées aux patients en traitement actif pour un cancer ou une autre maladie grave du sang se sont poursuivies », explique Marie-Claude Charette, chef de soins et services du plateau ambulatoire en hématologie-oncologie.

Aménagement de trajets distincts pour les patients symptomatiques et asymptomatiques, de nouvelles zones de traitements pour les patients symptomatiques et d'aires de travail revues afin de permettre une saine distanciation physique ne sont que quelques-unes des mesures qui ont été implantées dans notre établissement. « Un seul parent à la fois était admis au chevet de son enfant. En plus de devoir se soumettre à un isolement strict dans les chambres, les parents d'enfants longuement hospitalisés trouvaient difficile de ne pas pouvoir obtenir de répit et de ne pas voir leurs autres enfants », reconnaît Geneviève Mercier, responsable de l'unité d'hospitalisation d'hématologie-oncologie et de greffe et responsable de l'unité d'hospitalisation destinée aux patients atteints de la COVID-19. Même son de cloche du côté de l'Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) du Centre de réadaptation Marie Enfant, confirme Maryse Cloutier, gestionnaire par intérim de l'URFI.

DES ÉQUIPES MOBILISÉES

Partout au CHU Sainte-Justine et au CRME, les équipes ont fait preuve d'ouverture, de mobilisation et de souplesse devant les changements constants qui avaient une incidence directe sur la poursuite de leur travail.

« À l'urgence, ça été un stress et un certain défi de s'ajuster aux nouvelles consignes, qui pouvaient parfois changer à quelques reprises dans une seule et même journée, reconnaît Dr Antonio D'Angelo, chef médical de l'urgence. Mais nos équipes ont fait preuve d'une capacité d'adaptation incroyable. »

À l'arrivée de la COVID-19, l'équipe de l'unité mère-enfant/gynécologie était déjà en pleine appropriation de ses espaces nouvellement modernisés. « C'est comme si l'adaptation était passée à un second niveau », illustre Stéphanie Hogue, chef de soins et services de ce plateau d'hospitalisation. La tension psychologique inhérente à la COVID-19 chez la clientèle, couplée au fait que l'unité – destinée aux patientes aux besoins plus complexes – roulait à plein rendement, a grandement augmenté la charge de travail du personnel.

« Malgré les circonstances, on a pu compter sur une équipe engagée et proactive, se réjouit Stéphanie Hogue. Cela dit, nous avons le bien-être de tous à l'œil. Nous validions quotidiennement l'état d'esprit de tout le monde. »

ASSURER LA CONTINUITÉ

Plusieurs équipes ont été mobilisées par la pandémie, mais on ne peut passer sous silence le travail de ceux et celles qui ont maintenu les activités régulières. Composer avec des équipes réduites et des contraintes particulières entraîne de multiples défis. Le personnel et les médecins qui ont assuré la continuité des soins et services aux mères et aux enfants ont démontré un engagement soutenu. « Nous avons gardé le cap sur l'essence de notre mission pendant la pandémie. Même si le volume global de nos diverses activités a baissé, nous avons toujours offert des soins et services à ceux qui en avaient besoin et à nos patients qui se trouvaient dans des conditions les plus critiques », indique Marie-Joëlle Doré-Bergeron, pédiatre.

Au fil des mois, la priorité de nos équipes est demeurée le patient. Tout le personnel et les médecins ont fait preuve d'un grand sens du devoir. Soucieux du bien-être des patients, ils ont adapté leurs pratiques pour préserver la qualité des soins et services prodigués. « En temps de COVID-19, nous avons pu continuer à soutenir les familles et les patients à distance, ce qui était particulièrement important dans un contexte de confinement », explique Dr Louis Geoffroy, pédiatre spécialiste du diabète.

Quels que soient l'unité ou le service, les chefs et les médecins interviewés ont tous déclaré que leurs équipes ont grandi au cours de cette crise. Des habitudes de travail ont été adaptées, implantées ou renforcées à la vitesse grand V et auront un impact durable sur la qualité et la sécurité des soins et services à long terme.

« Mais si on s'arrête un instant, la COVID-19 n'a pas tellement changé notre rôle fondamental, ajoute Dr D'Angelo. Même si nous sommes obligés d'ajouter des couches de protection avant de nous présenter devant les patients, nous continuons d'être là pour répondre à un besoin dans un moment qui change la vie d'une famille. La pandémie ne pourra pas nous enlever ce privilège. »



Dr Louis Geoffroy, pédiatre



UN SOUTIEN EXCEPTIONNEL DE LA COMMUNAUTÉ

La pandémie de COVID-19 nous a montré le visage généreux et solidaire de notre communauté. Plus de 55 000 dons ont été offerts à nos employés et à nos médecins au cours du printemps.

Un grand merci!



15 500 breuvages



14 000 chocolats de Pâques



7 000 collations



5 000 réductions de 25 \$
pour des repas
commandés
en ligne



5 100 vêtements,
chaussures et accessoires



4 500 produits de soins
pour le corps



2 150 lunettes et
masques de protection
individuelle



2 000 jouets



1 500 repas



220 sacs cadeaux



2 machines à café

DEVENEZ DONATEUR DE PREMIÈRE LIGNE.

Faites front commun avec Sainte-Justine.

LA FORCE DU MOT « ENSEMBLE »

En mars, l'annulation des événements caritatifs de la Fondation CHU Sainte-Justine prévus jusqu'en décembre nous forçait à lancer un appel à l'aide sans précédent en invitant la communauté à devenir donateurs de première ligne. Déjà, plus de 20 000 donateurs y ont répondu. Un élan de solidarité nous porte alors que nous continuons à nous adapter et à redoubler d'efforts pour soutenir la grande mission du CHU Sainte-Justine, malgré la précarité exceptionnelle de la situation.

Bref entretien avec le Dr Alexander Weil, neurochirurgien pédiatrique et donateur de première ligne, qui s'est engagé à faire un don de 100 000 \$ à l'atteinte de 50 000 donateurs ralliés derrière l'initiative.

Dr Weil, vous avez été l'un des premiers à vous lever pour soutenir la Fondation en temps de crise. Pourquoi?

Le quotidien a changé pour tout le monde, mais à l'hôpital, malgré les masques et les mesures sanitaires, nous continuons d'accueillir des familles bouleversées par la maladie, qui comptent sur nous.

La recherche a aussi besoin de notre soutien. J'ai vu certains laboratoires arrêter de fonctionner. C'est inconcevable pour un centre comme Sainte-Justine, qui accueille des chercheurs de renommée mondiale. Chaque jour d'inactivité occasionne un retard, et ultimement, un recul dans un domaine hautement compétitif, qui évolue très rapidement.

La Fondation est un maillon essentiel pour soutenir tous ces gens. La pandémie nous en fait plus que jamais saisir l'importance. On est une équipe : patients, familles, soignants, chercheurs, donateurs. On avance ensemble. C'est ce message que j'ai voulu lancer en me ralliant aux donateurs de première ligne.

Concrètement, en quoi les donateurs soutiennent-ils votre quotidien, celui de vos collègues, celui des familles?

Leur impact est ancré d'un bout à l'autre de l'hôpital. En contribuant à l'achat d'équipements de pointe, ils nous permettent de soigner selon les plus hauts standards de la médecine. En finançant les activités du Centre de recherche, comme le recrutement de chercheurs, l'achat d'infrastructures et le développement de projets stratégiques, ils nous aident à mieux comprendre les maladies, à trouver des thérapies toujours plus ciblées.

Pour les jeunes chercheurs comme moi, leur soutien est crucial, car il permet de démarrer et de donner vie à des idées novatrices. Leur effet de levier est immense et les exemples pleuvent pour le démontrer.

Qu'espérez-vous pour le futur de la pédiatrie?

Je reste convaincu que les prochaines avancées passeront par le développement de la recherche et des technologies médicales.

Les soins offerts par le CHU Sainte-Justine sont parmi les meilleurs sur la planète, et notre désir d'innover ne s'essouffle jamais, heureusement! C'est ainsi, main dans la main avec les donateurs, que de nouveaux caps seront franchis en pédiatrie.

