

CHU

# Sainte-Justine

Rapport annuel 2009-2010



**Un centre hospitalier  
innovant et à visage  
humain!**

**Conjuguer innovation  
et humanisation  
des soins**

- Mon métier a du sens - Témoignages
- Nos patients nous disent merci!
- La santé, ça commence avant les soins
- Vous avez dit « synergie »?

# Mission, et vision valeurs

du CHU  
Sainte-Justine

CHU  
**Sainte-Justine**  
Rapport annuel 2009-2010

Produit par le Bureau de la direction  
générale du CHU Sainte-Justine  
3175, Côte Sainte-Catherine,  
Montréal, Québec, H3T 1C5

**Édition :**  
Louise Boisvert et Isabelle Demers

**Rédaction :**  
Aurélie Olivier

**Révision et correction d'épreuves :**  
Jocelyne Piché

**Coordination :**  
Marie-Ève Desrosiers

**Photographie :**  
Charline Provost

**Conception graphique :**  
Norman Hogue

**Impression :**  
Presse-papiers

ISBN : 978-2-89619-417-9

Tous droits réservés  
© CHU Sainte-Justine, 2010

## Notre mission

Notre mission est d'améliorer la santé – considérée comme un équilibre physique, psychique, social et moral – des enfants, des adolescents et des mères du Québec, en collaboration avec nos partenaires du système de santé et ceux des milieux de l'enseignement et de la recherche. Le CHU Sainte-Justine entend assumer pleinement chacun des six mandats découlant de sa mission universitaire :

- soins spécialisés et ultraspecialisés;
- recherche fondamentale et clinique en santé de la mère et de l'enfant;
- enseignement auprès des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau;
- promotion de la santé;
- évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Réadaptation, adaptation et intégration sociale pour les enfants et les adolescents présentant une déficience motrice ou de langage.

## Notre vision

Un réseau hospitalier universitaire intégrant les meilleurs soins et services, l'enseignement et la recherche pour les mères et les enfants du Québec.

Pour réaliser notre vision, il nous faut :

- Offrir des soins et des services de prévention et de réadaptation à la fine pointe de la science et de la technologie
- Générer sans cesse de nouvelles connaissances, les transférer sans délai auprès des équipes cliniques et évaluer leur impact
- Développer des partenariats nationaux et internationaux pour rester toujours à la fine pointe et assurer les meilleures pratiques
- Multiplier les efforts de recherche et d'enseignement de qualité en pédiatrie, en périnatalité, en réadaptation et en promotion de la santé, en collaboration avec l'Université de Montréal et les grands réseaux de recherche
- Offrir un environnement permettant aux enfants, aux familles et aux équipes de trouver tous les éléments propres à restaurer leur équilibre de santé

## Nos valeurs

Pour accomplir sa mission, le CHU Sainte-Justine fait appel à de nombreuses personnes œuvrant dans de multiples domaines d'activité et provenant d'une grande diversité de disciplines, de formations et d'horizons sociaux. Cette multiplicité d'acteurs trouve son unité d'action par l'adhésion à un ensemble de valeurs qui expriment l'idéal de l'institution et constituent la base de sa personnalité.

- L'engagement auprès des mères et des enfants

Chacun, au CHU Sainte-Justine, contribue activement à l'atteinte de la mission et des orientations de l'établissement en développant ses compétences et en mettant son talent au profit de l'organisation. L'organisation reconnaît l'esprit d'initiative et encourage le développement des compétences et le rayonnement des individus dans leur champ d'expertise.

- La quête de l'excellence

L'excellence se traduit par la volonté individuelle et organisationnelle d'accomplir son travail de manière remarquable, dans tous les domaines et de façon continue, notamment par l'innovation et la créativité au sein des équipes.

- Le respect de l'individu

L'ensemble du CHU Sainte-Justine éprouve pour l'enfant, l'adolescent, la mère, la famille et la personne en général un respect qui se reflète dans les actions, les attitudes, les paroles et les comportements de tous les intervenants, qu'il s'agisse des employés, des médecins, des cadres, des fournisseurs, des bénévoles ou des partenaires, non seulement à l'égard de la clientèle, mais aussi entre eux.

- L'esprit de collaboration

La collaboration interne et externe est essentielle à la réalisation de la mission du CHU Sainte-Justine et doit s'exercer de manière assidue et efficace. Elle repose sur le travail en équipe dirigé vers un but commun. Chacun contribue à l'équipe et est reconnu comme membre à part entière.

Conjuguer innovation et  
humanisation des soins  
Entrevue avec le Dr Fabrice Brunet,  
directeur général



4

# L'année 2009-2010 au CHU Sainte-Justine

## Survol

- 2 Mission, vision et valeurs
- 6 Nos ressources humaines sont notre force.  
Entrevue avec madame Ghislaine Larocque,  
présidente du conseil d'administration

## Ensemble, au service de nos patients

- 7 Avancées médicales
- 10 Mobilisation générale contre la grippe A(H1N1)
- 13 Favoriser l'essor de la recherche
- 17 Former une relève de choix
- 22 Choisir les technologies et les modes d'intervention
- 23 Améliorer les processus de gestion
- 24 Regarder vers l'avenir :  
les grands projets de modernisation

## Partenariats et travail en réseau

- 26 Travailler en partenariat
- 27 Sainte-Justine à l'international

## Fondation

- 28 Ces dons qui font une différence

## Prix et distinctions

30

## À propos du CHU

- 32 L'année 2009-2010 en chiffres
- 34 Rapport financier
- 35 Membres du conseil d'administration  
Équipe de direction  
Principaux partenaires

Nos patients  
nous disent  
merci!



18

La santé,  
ça commence  
avant les soins



20

Mon métier a du sens.  
Témoignages



12

Vous avez dit « synergie » ?  
Entrevue avec le  
Dr Daniel Sinnett



16

*Entrevues avec le Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine, et madame Ghislaine Larocque, présidente du conseil d'administration.*

Entrevues d'Aurélie Olivier

# Conjuguer innovation et humanisation des soins

*Entrevue avec le Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine*

**AO** **Au-delà de notre type de clientèle, quelles sont les spécificités qui nous différencient des autres établissements de soins ?**

**FB** Sainte-Justine est un centre hospitalier universitaire (CHU), ce qui signifie qu'il y a sur un même lieu, des soins, de la recherche, de l'enseignement, de l'évaluation des technologies, de la réadaptation et de la promotion de la santé. Par conséquent, de nouvelles connaissances sont sans cesse générées, évaluées, transférées sur les lieux d'interface avec les patients, intégrées dans la pratique et transmises à d'autres. Cela fait de nous plus qu'un établissement de soins ; nous sommes un centre de gestion de la connaissance : un modèle dans lequel on peut très efficacement assurer l'amélioration continue des soins que l'on produit. Au niveau international, on observe cette tendance, mais les véritables centres de gestion de la connaissance sont encore peu nombreux. De plus, nous sommes un des rares établissements où la dimension « réseau » est aussi présente. Toutes ces caractéristiques nous positionnent comme un des leaders mondiaux en santé de la mère et de l'enfant.

**AO** **Un établissement surspécialisé comme le nôtre où les innovations font partie du quotidien, ne court-il pas le risque de perdre de vue les patients, en somme de devenir un peu « déshumanisé » ?**

**FB** Il est vrai que nous développons une médecine de plus en plus pointue axée sur la résolution de problèmes médicaux et que nous améliorons sans cesse nos performances dans chacun de nos six mandats. Toutefois, notre objectif final est d'améliorer la qualité des soins et services fournis aux patients, c'est

pourquoi nous avons adopté une approche centrée sur l'individu selon un modèle de médecine personnalisée. Cela implique de prendre en considération l'environnement physique, psychique, social et moral du patient et d'offrir un milieu de vie qui soit un facteur de guérison, par exemple en donnant une place spéciale aux relations interpersonnelles, en considérant le rôle de la famille comme un élément vital de la guérison, en adaptant l'environnement architectural et l'utilisation des technologies, ou en développant des approches thérapeutiques alternatives comme la zoothérapie ou la musicothérapie. Nous considérons l'individu dans son ensemble et non pas comme un cas ou une maladie. Il y a très peu d'établissements dans le monde qui ont intégré cette double vision d'innovation et d'humanisation. Cette vision est d'ailleurs valable pour nos patients et leurs familles, mais aussi pour nos équipes.

**AO** **Comment concevez-vous l'amélioration de la pratique et de l'environnement ?**

**FB** Pour toutes les rénovations que nous entreprenons, nous effectuons une évaluation des besoins des équipes, des patients et des familles. Nous pouvons ainsi concevoir des locaux plus fonctionnels, redéfinir nos processus de travail et utiliser les technologies pour simplifier les tâches administratives et répétitives ; c'est ce que nous faisons en développant la robotisation à la pharmacie, par exemple. Par ailleurs, nous souhaitons que les professionnels de nos équipes aient un meilleur équilibre entre leur vie professionnelle et personnelle. Dans cette optique, nous avons des négociations en cours avec différents partenaires pour développer des aides au logement, améliorer le système de



transport, etc. La promotion de la santé fait partie intégrante de cette démarche. On sait qu'aucun système ne sera soutenable financièrement s'il continue à développer de la médecine ultraspécialisée sans rendre l'individu responsable et partenaire de sa santé. Notre position est particulièrement favorable puisque nous pouvons intervenir à toutes les étapes pour améliorer la santé du futur adulte. C'est une approche à la fois très innovante et complètement centrée sur la personne.

**AO** Comment qualifieriez-vous l'année 2009-2010?

**FB** Le dernier exercice a été une année charnière, car nous avons dû admettre que Grandir en santé aurait du retard. Conçus en 2005-2007 suite à une réflexion très profonde de nos équipes, nos projets clinique, académique et de recherche reposaient sur l'hypothèse que les besoins allaient croître dans les années suivantes et nécessiter un rehaussement des capacités et le renforcement des activités tertiaires et quaternaires. Ces prévisions se sont avérées exactes : la néonatalogie explose, le nombre de grossesses – en particulier à risque – augmente continuellement, les besoins en chirurgie pédiatrique dépassent les capacités bien que celles-ci aient été augmentées cette année, on accueille près de 4000 étudiants par an et le nombre de chercheurs a augmenté de 20-30 % dans l'optique de Grandir en santé, qui, au lieu de 2014, sera plutôt finalisé vers 2016-2018. Nous sommes donc confrontés à un problème de capacité physique auquel nous devons trouver des solutions temporaires et transitoires : rénovation d'espaces, location ou autre. Heureusement, nous avons la chance de compter sur une mobilisation exceptionnelle de l'ensemble de l'établissement. À tous les niveaux, les équipes travaillent pour l'atteinte de l'excellence, et ce, malgré les conditions actuelles plutôt difficiles. Les nombreuses réalisations de l'année en sont la preuve, et je tiens à leur dire merci pour leur engagement indéfectible à l'égard des mères et des enfants.



## Nos ressources humaines sont notre force

*Entrevue avec madame Ghislaine Larocque, présidente du conseil d'administration.*

**AO** L'année 2009-2010 a été riche en projets et en réalisations à tous les niveaux de l'organisation. Qu'avez-vous à dire aux employés?

**GL** Je voudrais remercier chaleureusement l'ensemble du personnel, des médecins, des chercheurs et des bénévoles de notre établissement. Je trouve extraordinaires leur engagement et leur souci de bien répondre aux besoins de la clientèle. Le dévouement et la compétence de haut niveau de notre personnel sont une valeur sûre pour Sainte-Justine. Je veux aussi remercier notre Fondation et les autres partenaires pour leur soutien; ils nous aident à mobiliser la communauté des affaires autour de nos nombreux projets et apportent l'aide financière essentielle à leur réalisation. Sainte-Justine est plus qu'un établissement de soins : c'est un haut lieu de savoir, de recherche, d'innovation, d'enseignement, de transfert des connaissances et un centre de référence pour l'ensemble du territoire en ce qui concerne la santé des mères, des enfants et des adolescents. Ce statut, c'est à ceux qui y travaillent au quotidien que nous le devons.

**AO** Les objectifs de la planification stratégique 2007-2010 ont été atteints à 70-80 %. Quels sont les défis qui attendent le CHU Sainte-Justine dans les prochaines années?

**GL** Notre défi majeur est la concrétisation de Grandir en santé. Nous voulons construire l'hôpital du 3<sup>e</sup> millénaire! Bien entendu, notre plan stratégique 2011-2014 devra s'harmoniser avec ce grand projet et nous devons préparer la transition en révi-

sant nos processus, en adaptant de nos façons de travailler et en préparant notre clientèle au changement, et ce, tout en continuant à répondre aux besoins actuels de notre clientèle, à partager notre savoir et à occuper notre place de leader dans le réseau. Cela va exiger une implication de notre personnel à tous les niveaux, mais je sais que nous pouvons compter sur eux.

**AO** Grandir en santé est un défi, mais aussi une opportunité pour le CHU Sainte-Justine...

**GL** Bien sûr! Nous avons l'occasion de réfléchir à la façon dont nous voulons servir les mères et enfants dans les années qui viennent. C'est très stimulant, car notre notoriété et notre crédibilité grandissent auprès de la communauté des affaires, de nos dirigeants et de nos partenaires à tous les niveaux. La perspective de Grandir en santé est excessivement positive. Certes, le projet exige beaucoup de travail, qui s'ajoute à la nécessité quotidienne de répondre aux besoins de notre clientèle, mais notre personnel sait que, dans les prochaines années, nos infrastructures et nos équipements nous permettront d'aller encore plus loin dans les soins, la recherche, l'enseignement, la promotion de la santé et que l'environnement de travail répondra mieux aux besoins. Ceci nous permettra de continuer à innover à tous les niveaux de l'organisation tout en favorisant le développement d'un milieu de soins qui favorise la guérison et d'un milieu de travail où les équipes se sentent bien. Pendant un certain temps, nous allons devoir vivre avec des contraintes et certains irritants. Heureusement, nous pouvons compter sur l'engagement et la mobilisation de toutes les équipes.



# Avancées médicales

Chaque année, le CHU Sainte-Justine se démarque par les soins avant-gardistes qu'il offre aux patients. Le dernier exercice n'a pas fait exception et de nombreuses premières y ont été réalisées. Ces avancées médicales sont le fruit de l'esprit de collaboration qui règne dans notre établissement. À tous les niveaux de notre organisation, nos efforts vont dans le même sens : améliorer les soins que nous donnons à nos patients.

## Première clinique de sclérose tubéreuse au Canada

La première clinique pédiatrique de sclérose tubéreuse au Canada a récemment été mise sur pied par le Dr Philippe Major, neurologue au CHU Sainte-Justine. La sclérose tubéreuse de Bourneville (STB) est une maladie génétique touchant une personne sur 6000, caractérisée par le développement de tumeurs bénignes pouvant affecter différents organes, dont le cerveau, la peau, les reins, les yeux, le cœur ou les poumons. Ses manifestations cliniques et son évolution sont très variables selon les individus. L'épilepsie est la manifestation la plus fréquente de la STB, affectant jusqu'à 90 % des patients. L'objectif principal de cette nouvelle clinique est d'offrir une prise en charge complète et organisée aux patients, d'informer la population au sujet de cette maladie rare et d'entreprendre des recherches pour mieux la comprendre et, ultimement, en traiter les multiples manifestations.

## Chirurgie de l'épilepsie : une première au Canada

Une patiente âgée de 2 ans suivie à la clinique de sclérose tubéreuse a subi avec succès une chirurgie de l'épilepsie, réalisée par le Dr Major et son équipe. Avant l'intervention, l'enfant présentait quotidiennement de multiples convulsions réfractaires aux médicaments. La région cérébrale provoquant les convulsions a pu être délimitée avec précision grâce à la mise en place d'électrodes en profondeur et directement sur la surface du cerveau. La chirurgie a consisté en la résection d'une portion de l'insula et du lobe frontal droit. Suite à cette opération, la fréquence des convulsions a diminué substantiellement et la patiente n'a subi aucune séquelle.

## 500<sup>e</sup> greffe de cellules souches hématopoïétiques

L'équipe du Programme de greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) a effectué sa 500<sup>e</sup> greffe en décembre 2009. Les CSH sont produites par la moelle osseuse. Elles ont la capacité de se transformer en n'importe quelle cellule sanguine (globules rouges, globules blancs ou plaquettes). La greffe de CSH vise à remplacer une moelle osseuse qui fonctionne anormalement. Elle est notamment utilisée pour traiter différents types de cancers (leucémie notamment), les déficits immunitaires et certains problèmes hématologiques.

## Suppléance hépatique

Le service des soins intensifs du CHU Sainte-Justine a réalisé le premier traitement de suppléance hépatique par dialyse à l'albumine en milieu pédiatrique en Amérique du Nord. Ce traitement, ayant pour objectif de protéger le cerveau et d'améliorer la circulation du sang, a été réalisé sur une adolescente avec insuffisance hépatique grave, en attente de transplantation. Il a été effectué avec la technologie MARS® (Molecular Adsorbents Recirculating System) et rendu possible par l'étroite collaboration des intensivistes, de l'équipe de dialyse de néphrologie, de la compagnie Gambro et de tout le personnel des soins intensifs, de néphrologie, d'hépatologie, de chirurgie et d'anesthésie.

## Épidermolyse bulleuse : première clinique multidisciplinaire francophone

La première clinique multidisciplinaire de l'épidermolyse bulleuse a eu lieu le 22 octobre 2009 à la clinique de dermatologie du CHU Sainte-Justine. Il s'agissait de la première clinique francophone au Canada et la deuxième après Toronto Sick Children's Hospital. L'épidermolyse bulleuse est une maladie génétique qui provoque une fragilité de la peau et parfois des muqueuses, exprimée par la formation de cloches d'eau et de plaies. Dans les formes plus sévères, elle peut créer une atteinte gastro-intestinale provoquant une malabsorption et un retard de croissance, des problèmes oraux, dentaires, auditifs, oculaires, ainsi que des difficultés à marcher. Grâce à cette clinique, les patients peuvent bénéficier de l'opinion thérapeutique de plusieurs intervenants.

## Lancement du projet Éclipse

Le projet Éclipse vise à soutenir les familles en deuil périnatal en :

- revoyant les pratiques entourant le soutien aux patientes et leurs familles qui doivent subir une interruption de grossesse au 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre;
- élaborant des pistes de consolidation et d'amélioration.



**Soutien aux familles en deuil périnatal**

## Mobilisation sans précédent pour traiter deux nouveau-nés en ECMO

Plusieurs équipes soignantes se sont mobilisées pour soutenir l'Unité des soins intensifs pédiatriques à la suite de l'admission de deux nouveau-nés qui ont dû recevoir simultanément un traitement de support extracorporel (ECMO). Il est extrêmement rare que deux patients aient besoin de recevoir un tel traitement au même moment et il s'agit d'un excellent exemple de la solidarité dont font régulièrement preuve nos équipes.

## Création de l'Unité de pharmacologie clinique

Créée en avril 2009, l'Unité de pharmacologie clinique regroupe les activités de pharmacologie clinique déjà existantes et vise à favoriser le développement de cette discipline transversale et transdisciplinaire. Avec ses missions de clinique, de recherche-développement, d'évaluation et d'enseignement, cette unité s'assurera que la pharmacothérapie administrée aux populations pédiatrique et adulte soit la plus efficace et la plus sécuritaire possible, avec le meilleur ratio coût/bénéfice. L'Unité va utiliser l'avancée des connaissances et des technologies pour relever le défi de l'individualisation posologique, une avancée majeure pour la qualité des soins et la sécurité des patients.

## Travailler ensemble

Le Programme des troubles de la conduite alimentaire de la section de Médecine de l'adolescence est un bel exemple de transversalité : il offre à la fois des soins de qualité; un enseignement rigoureux aux étudiants, résidents et autres professionnels de la santé; de la formation continue aux professionnels de la santé de tout le Québec par des présentations scientifiques lors de colloques et formations; et des projets de recherche interdisciplinaires et en collaboration avec d'autres universitaires.

## 30<sup>e</sup> anniversaire du Centre d'hémostasie

Depuis 1979, le CHU Sainte-Justine reçoit des hémophiles dans son centre de traitement de l'hémophilie désigné par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Au fil des ans, le Centre d'hémophilie, devenu Centre d'hémostasie, s'est développé et a acquis une expertise unique reconnue mondialement. Il est le centre de référence québécois pour le traitement des inhibiteurs de facteurs de coagulation, une complication sérieuse de l'hémophilie. De plus, un programme d'hémostasie a été créé, en collaboration avec la clinique de gynéco-obstétrique, pour les femmes aux prises avec un trouble de la coagulation.

## Hypothermie thérapeutique

Grâce à l'acquisition de deux lits de haute technologie, l'équipe de néonatalogie peut prodiguer, depuis l'automne 2009, des traitements d'hypothermie thérapeutique aux nouveau-nés qui ont manqué d'oxygène à la naissance. Le traitement, qui réduit les risques de mortalité et les risques de dommages cérébraux, consiste à placer l'enfant sur un matelas spécial permettant de diminuer sa température corporelle de 37 °C à 33,5 °C durant 3 jours consécutifs. Il ne peut être administré qu'aux bébés nés à terme, dans les six heures suivant la naissance.



### **Nouvelle approche pour le traitement du goitre chez le fœtus**

Une équipe multidisciplinaire du CHU Sainte-Justine a traité, avant la naissance, un fœtus porteur d'un goitre hypothyroïdien. Alors que les rares études se rapportant à un tel cas décrivaient des approches thérapeutiques très agressives, les spécialistes ont plutôt décidé d'effectuer trois injections amniotiques d'hormones thyroïdiennes, tout en assurant un suivi très serré tout au long de la grossesse. Les données fournies par l'échographie ont donné aux cliniciens une vision très précise de l'état du fœtus, permettant d'intervenir très tôt et d'évaluer les effets du traitement. Le nouveau-né a été traité dès la naissance avec des hormones thyroïdiennes et son développement neurologique s'est avéré normal. Il s'agit du premier cas du genre à être traité selon ce protocole au Canada.

### **Dépistage universel de la surdité**

Le 16 juillet 2009, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a annoncé la mise en place de programmes de dépistage systématique de la surdité chez les bébés dans tous les centres accoucheurs du Québec. Dans ce contexte, le CHU Sainte-Justine a été désigné pour expérimenter le programme; valider les outils recommandés par le comité d'experts-conseils en organisation mandaté par le MSSS pour identifier les enjeux et défis technologiques créés par la mise en place de ces programmes; développer le programme de formation provincial aux professionnels de la santé et le dispenser. Ce choix découle des compétences que notre établissement possède déjà en matière de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés et s'inscrit dans notre tradition de collaboration avec les membres du réseau.

Au printemps et à l'automne 2009, l'ensemble du CHU Sainte-Justine s'est mobilisé pour faire face aux deux vagues de la pandémie d'influenza A(H1N1).

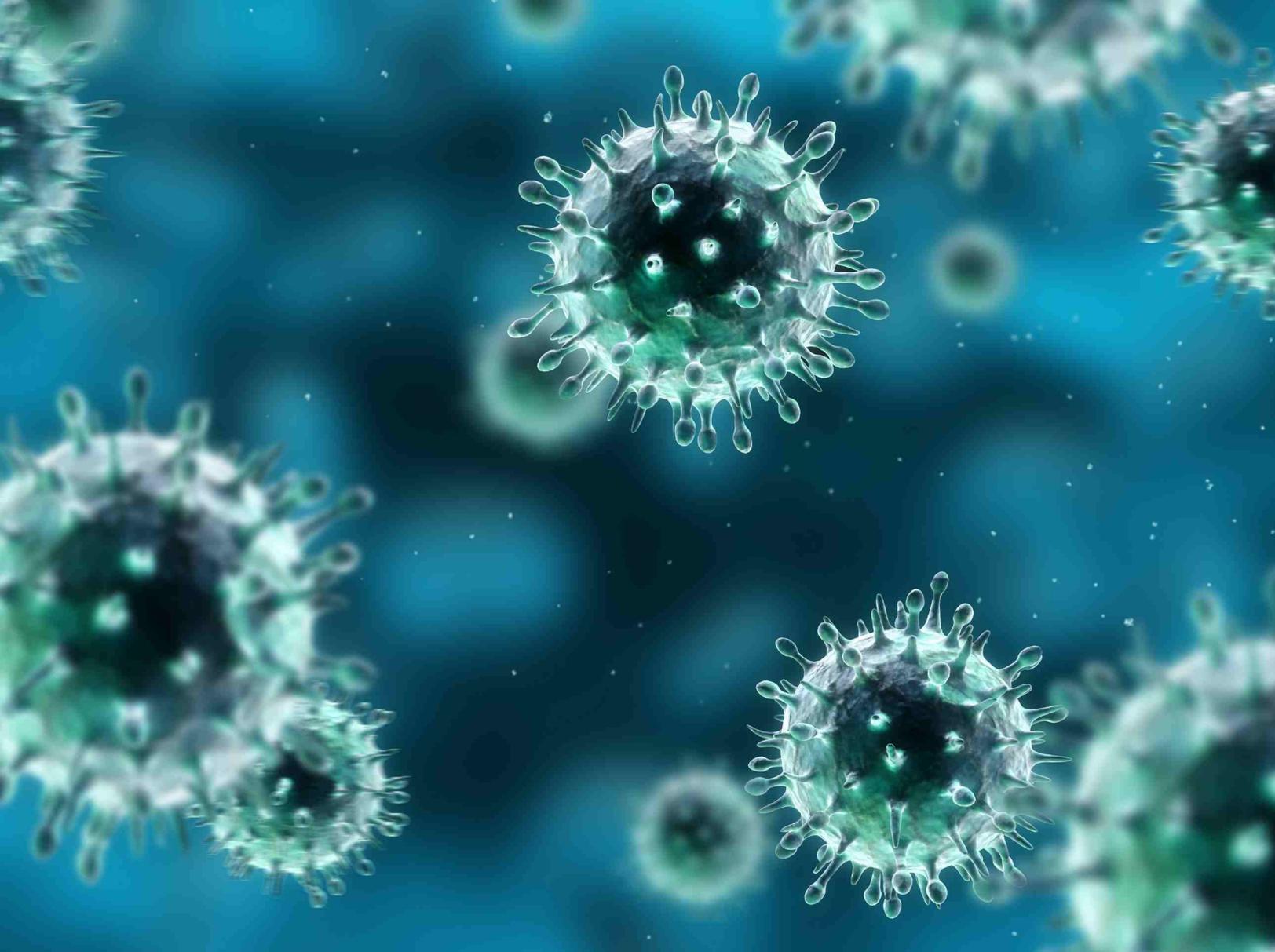
# Mobilisation générale contre la grippe

# A(H1N1)

## Des actions sur tous les fronts

Aucun effort n'a été épargné pour informer le personnel et les patients et se préparer à un éventuel plan d'urgence en cas de pandémie majeure.

- Surveillance quotidienne des syndromes d'allure grip-pale (SAG) par l'équipe de prévention des infections
- Ouverture d'une urgence SAG
- Établissement de règles pour le transport sécuritaire des patients avec SAG
- Rassemblement des patients avec SAG dans des unités spécifiques
- Réorganisation des activités dans plusieurs secteurs
- Resserrement des accès à l'Urgence et aux entrées
- Présence de contrôleurs aux entrées principales pour s'assurer que les visiteurs et les travailleurs se désinfectaient les mains en arrivant et en quittant l'établissement et respectaient l'étiquette respiratoire
- Organisation d'une campagne et d'un centre de vaccination de masse pour les travailleurs du CHU Sainte-Justine
- Vaccination de la clientèle pédiatrique
- Mise en place par nos médecins d'un service de consultation médicale A(H1N1) pour le personnel
- Organisation d'un centre de soutien téléphonique pour répondre aux questions du personnel et des patients
- Formation d'une cinquantaine d'infirmières en prévision d'une réaffectation dans une unité de soins durant la pandémie
- Utilisation de tous les moyens de communication possibles pour informer et sensibiliser le personnel (séances d'information, bulletins grippe A(H1N1), intranet, extranet, écrans d'affichage, bannières géantes aux entrées, affiches) et les visiteurs (bannières géantes, affiches, site Internet de l'établissement, écrans d'affichage, message téléphonique, etc.)



## Quelques chiffres

- Au total, 240 patients atteints du virus H1N1 ont été hospitalisés, dont 145 entre le 19 octobre et le 8 décembre

---

- Entre le 29 octobre et le 8 décembre, l'équipe dirigée par le Service de santé a vacciné 5 467 travailleurs, médecins, bénévoles sur le site principal, au CRME et dans ses écoles

---

- Entre le 2 novembre et le 8 décembre, plus de 2 000 doses de vaccins ont été administrées aux patients ayant une condition médicale chronique les rendant vulnérables, ainsi qu'aux membres de leurs familles

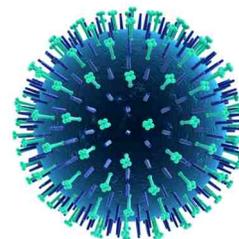
---

- 74,1 % de notre personnel a suivi le programme de formation sur la pandémie du ministère de la Santé et des Services sociaux

---

## Une collaboration exceptionnelle!

Une telle mobilisation n'a été possible que grâce à la collaboration permanente de l'ensemble des départements de notre établissement. Personnel, médecins, stagiaires, bénévoles, tous n'avaient qu'une seule chose en tête : la santé de nos patients. Une préoccupation constante qui fait notre fierté!



# Mon métier a du sens!



« Travailler à Sainte-Justine est extrêmement enrichissant, car on traite des cas très variés, aussi bien des grossesses normales que compliquées. Bien sûr, il faut aimer l'adrénaline, car on peut avoir des urgences à tout instant, mais c'est mon cas! C'est très valorisant d'accompagner une patiente, de la soutenir, de développer un lien de confiance avec elle et avec son conjoint. Une naissance, c'est un moment unique, extraordinaire, et on est privilégiés de partager ça. C'est aussi très stimulant de travailler dans une équipe multidisciplinaire. Mon équipe est formidable, elle me soutient, répond à mes questions, m'aide dans mon nouveau poste d'assistante infirmière-chef. Je suis vraiment comblée! »

*Geneviève Lane, assistante infirmière-chef à la salle d'accouchement*

« C'est l'amour des enfants qui m'a attirée au Centre de réadaptation Marie Enfant, après avoir eu une garderie pendant dix ans. Ce qui me plaît ici, c'est l'atmosphère et les gens. Marie Enfant, c'est une petite famille! Travailler avec une clientèle comme la nôtre exige un esprit d'équipe et je suis toujours impressionnée par le don de soi des intervenants qui font tout ce qu'ils peuvent pour améliorer le sort des enfants. Depuis mon arrivée il y a huit ans, j'ai eu la chance de travailler pour différents programmes, ce qui m'a permis de découvrir plusieurs aspects de la réadaptation. Mes tâches sont très diversifiées et mon travail est valorisé : on me dit toujours merci, on écoute ce que j'ai à dire. Je me sens très utile et je peux m'impliquer. »

*Guylaine Prévost, agente administrative au Centre de réadaptation Marie Enfant*



« Chaque matin, je mets environ 1 h 15 pour me rendre au travail en train, mais les avantages que j'en retire valent largement les efforts de déplacement! Travailler dans un établissement où la clientèle est aussi diversifiée est un défi quotidien. Outre les contraintes économiques, nous devons composer avec 51 régimes thérapeutiques différents, dictés par les groupes d'âges, les impératifs médicaux, les allergies, etc. Il faut donc faire preuve d'imagination pour composer les repas! Je trouve très stimulant de faire partie d'une équipe où l'ambiance est bonne et où tous se dépassent pour atteindre les objectifs. Je suis aussi heureuse de l'autonomie dont je dispose. Sainte-Justine m'a donné la chance de travailler en gestion dès ma sortie de l'université et j'ai bénéficié de l'aide et de l'expérience de ma chef de service, ce qui m'a permis d'évoluer. J'en suis très reconnaissante. »

*Annie Dodier Desroches, spécialiste en procédés administratifs – volet nutrition*

# Des découvertes qui font naître l'espoir

Comme chaque année, les chercheurs du CHU Sainte-Justine ont contribué à l'avancement de la médecine en menant des recherches de pointe qui se sont soldées par des découvertes du plus haut intérêt.

## Écart de poids filles/garçons à la naissance

Il est reconnu que le poids des garçons à la naissance est supérieur à celui des filles en raison de l'action des hormones mâles sur le fœtus masculin. Toutefois, on note la présence croissante dans notre environnement de contaminants qui diminuent l'action des hormones mâles. On peut donc supposer que l'écart de poids à la naissance entre les garçons et les filles devrait diminuer. C'est précisément ce qu'a démontré le Dr Guy Van Vliet (endocrinologue et chercheur de l'axe pathologies foeto-maternelles et néonatales), en collaboration avec le Dr Shiliang Liu (épidémiologiste périnatal de l'Agence de santé publique du Canada) et le Dr Michael S. Kramer (directeur scientifique de l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents des Instituts de recherche en santé du Canada), dans une étude publiée dans le numéro de juillet 2009 de la revue *Epidemiology*. L'équipe scientifique a pu analyser la base de données de l'Agence de santé publique du Canada, qui contient des données sur le poids à la naissance de plus de 5 millions d'enfants nés au pays entre 1981 et 2003.

## Hyperactivité et jeux d'argent

Les travaux de recherche de la Dre Linda Pagani, dont les résultats ont été rendus publics en mars 2009, ont été cités par le magazine *Time* (édition du 7 décembre 2009) parmi les faits qui avaient marqué l'année sur le plan de la santé. La chercheuse a démontré l'existence d'un lien entre les comportements d'hyperactivité et d'inattention observés chez des enfants de maternelle et un risque plus élevé de s'adonner à des jeux d'argent dès la fin du primaire, soit vers l'âge de 11 ans. Amorcée en 1999, cette étude prospective et longitudinale a été menée auprès d'une population de 163 enfants montréalais de maternelle, âgés en moyenne de 5,5 ans.



## Contre la résistance de la malaria aux médicaments

Une équipe internationale de chercheurs a décodé le génome de *plasmodium falciparum*, la souche de malaria la plus résistante aux médicaments, responsable de la majorité des décès dus à cette maladie. Selon l'auteur principal de cette étude publiée dans la revue *Nature Genetics*, le Dr Philip Awadalla (axe maladies virales, immunitaires et cancers), la lutte contre la résistance aux antipaludéens se compare à une véritable course aux armements. Plus les pathogènes du paludisme évoluent, plus les chercheurs doivent rivaliser d'ingéniosité pour trouver les moyens de les combattre. Cette découverte pourrait déboucher sur la mise au point d'outils pharmaceutiques avancés pour lutter contre cette maladie et empêcher le développement de résistances aux médicaments chez les 250 millions de personnes infectées chaque année.

## L'Homo sapiens : modérément polygame

Les femmes et les hommes ont-ils contribué également au bagage génétique des populations humaines contemporaines? Les ancêtres de l'Homo sapiens, l'homme moderne, étaient-ils plutôt polygames ou monogames? C'est pour répondre à cette question que le Dr Damian Labuda (axe maladies virales, immunitaires et cancers) et ses collègues ont analysé, selon une méthode innovatrice, les données génomiques de trois échantillons de populations d'origines africaine, asiatique et européenne. Ils ont pu démontrer que l'Homo sapiens avait été généralement monogame tout en montrant des tendances à la polygamie au cours de son histoire évolutive. Ces résultats, publiés dans la revue *The American Journal of Human Genetics*, permettent de mieux comprendre la structure génétique des populations, démontrant une fois de plus l'importance de la génomique des populations en épidémiologie génétique.

## Séquelles du cancer infantile chez les adultes

La Dre Caroline Laverdière, hémato-oncologue et chercheuse, a mené une étude sur les séquelles sociales à long terme observées chez les adultes survivants du neuroblastome, un cancer qui atteint les jeunes enfants. Ces séquelles se caractérisent par l'apparition de tumeurs dans le cou, la poitrine, le bassin, l'abdomen et la moelle épinière et nécessitent des traitements agressifs, telles la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie. Les survivants de ce type de cancer sont huit fois plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé chroniques à l'âge adulte, moins susceptibles de se marier et sont sujets à un revenu inférieur à celui de leurs frères et sœurs. Les résultats de cette recherche, publiés dans le *Journal of The National Cancer Institute*, montrent le besoin d'une surveillance et d'un suivi étroits pendant toute la vie afin d'atténuer les éventuelles répercussions médicales et psychosociales du neuroblastome.

## Syndrome de Sanfilippo de type C

Une équipe dirigée par le Dr Alexey Pshezhetsky (axe santé métabolique) a observé qu'une protéine défectueuse était une des causes du syndrome de Sanfilippo de type C, une maladie génétique causant une neurodégénérescence progressive chez les nourrissons et les enfants, menant à un retard mental et souvent à la mort avant l'âge adulte. Des expériences menées sur des cellules en culture ont permis de déterminer que la glucosamine serait susceptible de corriger partiellement la déficience de la protéine et d'améliorer ainsi son fonctionnement, ce qui pourrait permettre à terme d'atténuer les symptômes de la maladie ou de ralentir significativement sa progression.

## Travailler ensemble

Les chercheurs fondamentaux et cliniciens qui contribuent au pôle d'excellence hématologie, immunologie, oncologie ont été regroupés au sein du Pavillon Charles-Bruneau. La proximité des bureaux des cliniciens, des laboratoires de recherche et des unités de soins contribue à augmenter la synergie entre les équipes et à orienter encore davantage la recherche vers le patient.

## Rayonnement national et international

Parmi les 10 études les plus médiatisées l'an dernier figurent celles de cinq chercheurs du CHU Sainte-Justine :

• Dre Francine Ducharme : étude démontrant que les corticoïdes inhalés peuvent réduire la sévérité et la durée des crises d'asthme chez les tout-petits;



• Dre Sylvana Côté : étude démontrant que quelque 15 % des enfants d'âge préscolaire souffrent de dépression et d'anxiété;



• Dr Richard Tremblay : étude démontrant que les jeunes garçons placés dans des centres de détention juvéniles sont plus susceptibles de commettre des crimes à l'âge adulte;



• Dre Maryse Lassonde et Louis de Beaumont, doctorant : étude démontrant que les athlètes ayant subi des commotions cérébrales pendant leur carrière sportive en ressentent encore les effets physiques et mentaux plus de 30 ans plus tard;



• Dre Linda Pagani : étude démontrant que les enfants impulsifs d'âge préscolaire courent un risque plus élevé de s'adonner à des jeux d'argent, et ce, dès la fin de l'école primaire.



## Chaire en nutrition et plateforme de nutriginomique

L'annonce publique de la chaire en nutrition J.A. DeSève, qui existe depuis quelques années, a eu lieu en avril 2009. Le même mois, la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI) a annoncé une importante subvention pour soutenir les travaux du Dr Levy dans le domaine de la nutriginomique, visant à réduire la vulnérabilité des individus en sélectionnant les régimes alimentaires les mieux adaptés à leur patrimoine génétique. La nutriginomique jumellera prévention et nutrition afin de réduire les interventions médicales.

## Banque de cellules leucémiques pédiatriques

La Fondation Cole a octroyé une subvention de près de 600 000 \$ au CHU Sainte-Justine afin de consolider sa banque de cellules leucémiques pédiatriques et d'encourager ainsi les travaux des chercheurs les plus prometteurs dans le domaine de la recherche sur la leucémie pédiatrique. Ce soutien permettra d'assurer la pérennité de la banque, une des plus importantes au Canada, et d'en offrir l'accès à un plus grand nombre de chercheurs montréalais.

## Valorisation et entrepreneuriat

Le 7 juillet 2009 a été conclu le plus important investissement en biotechnologie au Canada depuis deux ans et au Québec depuis cinq ans. Un financement de 17 millions \$ a ainsi été accordé par quatre fonds de capital de risque (iNovia Capital, Genesys Capital, BDC Capital de risque et GO Capital) et par le Fonds Bio-Innovation à Allosteria Pharma, une entreprise dérivée créée à partir des résultats de recherches du Dr Sylvain Chemtob (néonatalogiste et chercheur au sein de l'axe des Pathologies foeto-maternelles et néonatales). Ce financement vise le développement d'une nouvelle classe de médicaments exerçant un effet très ciblé et permettant d'offrir de meilleures perspectives d'efficacité et d'innocuité dans le traitement de maladies auto-immunes, dont la maladie de Crohn, l'arthrite rhumatoïde, la polyarthrite psoriasique et plus de 60 autres maladies.



## Formation de la relève

- En juin 2009, à la suite du Concours international de bourses d'excellence postdoctorales, la Fondation CHU Sainte-Justine a remis à trois jeunes chercheurs – Dr Olivier Collignon (Belgique), Dre Bidisha Chattopadhyaya (Inde) et Dre Silvia Selleri (Italie) – des bourses totalisant près d'un demi-million de dollars. La Fondation a créé ce concours afin de soutenir le Centre de recherche dans le recrutement de candidats d'exception qui contribueront à assurer une relève scientifique de haut niveau.
- En janvier 2010, le Concours de bourse d'excellence postdoctorale dans le domaine des maladies musculo-squelettiques chez l'enfant a été lancé en collaboration avec les Instituts de recherche en santé du Canada. Le lauréat, annoncé en juin 2010, recevra une bourse annuelle de 50 000 \$ pour une période de trois ans, accompagnée d'une subvention de fonctionnement de 15 000 \$, disponible dès la première année.
- En février 2010, la Fondation des étoiles et la Fondation CHU Sainte-Justine ont remis des bourses à 22 étudiants à la maîtrise et au doctorat et à des stagiaires postdoctoraux, pour un montant total de près de 400 000 \$.

## Travailler ensemble

Une dizaine de chercheurs travaillent sur différentes voies visant à améliorer les résultats de la greffe de sang de cordon, avec l'appui de la Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau et le Fonds de la recherche en santé du Québec. Une collaboration étroite avec Héma-Québec permet l'approvisionnement en sang de cordon. Ces travaux ont plusieurs retombées, notamment des essais cliniques qui démontrent l'action de certaines molécules visant à augmenter les effets antileucémiques du sang de cordon; la mise en place d'un plan de travail visant à prévenir l'apparition du zona, phénomène fréquent après la greffe; des travaux sur l'amélioration de la prise de greffe; ainsi que la mise au point de tests permettant d'identifier, avec plus de précision, le patient à haut risque qui est le plus susceptible de bénéficier de la greffe de sang de cordon.

# Vous avez dit « Synergie »?

Nous avons demandé au Dr Daniel Sinnett, responsable de l'axe de recherche maladies virales, immunitaires et cancers et directeur adjoint de la recherche fondamentale au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, de nous expliquer ce que « synergie des missions » signifie pour lui.



## Condition de réussite de la recherche

« Je vais insister sur notre mission recherche, car c'est ce que je connais le mieux. La recherche permet au CHU Sainte-Justine de rayonner à l'échelle canadienne et internationale, mais elle ne peut pas se faire en silo, de façon déconnectée de notre mission clinique. Elle doit être en lien avec les grandes priorités de soins, donc les patients et leurs familles. Nous sélectionnons les projets de recherche en fonction de trois éléments : la masse critique de patients, l'intérêt clinique et l'intérêt de recherche. Si on ne dispose pas de patients « bien » diagnostiqués, de données cliniques de qualité, de médecins qui posent de bonnes questions et de chercheurs intéressés, le projet de recherche est voué à l'échec. »

## Un objectif : le patient

« Le but ultime de la recherche dans un centre hospitalier universitaire est d'être capable de transférer le plus rapidement

possible vers le patient, une nouvelle connaissance, une nouvelle technologie ou un nouvel outil diagnostique. La synergie de toutes nos missions permet de faire une recherche translationnelle, c'est-à-dire orientée vers le patient : elle part de son chevet et y retourne; ce n'est possible que dans un CHU. Pour l'enseignement, la synergie se fait naturellement : les étudiants apportent leurs questions et leurs intérêts, ils créent une dynamique. La promotion de la santé trouve aussi sa place dans cette dynamique, car c'est une mission très transversale; par exemple, elle présente des interactions étroites avec le Centre de recherche en matière de prévention. Aujourd'hui, nous savons qu'il faut travailler ensemble pour gagner des batailles, comme Grandir en santé qui a été approuvé parce que toutes les missions de l'établissement étaient bien représentées et intégrées. »

## Facteur de succès pour l'avenir

« Dans les prochaines années, nos pôles d'excellence vont nous positionner sur la

scène internationale. Or, leur développement repose sur la synergie et chaque pôle a un plan d'affaires dans lequel toutes les missions s'imbriquent. Par exemple, en oncologie, on se rend compte que les enfants qui survivent au cancer peuvent subir des effets secondaires de la thérapie 20 ans après leur traitement. Un de nos objectifs est donc de développer un programme de recherche pour suivre ces enfants à long terme et identifier ceux qui ont le plus de risques de développer ces effets secondaires. Cela implique d'ouvrir une clinique qui assure le suivi des patients à long terme et collabore avec les chercheurs. De plus, la réussite d'une telle initiative nécessitera l'implication d'étudiants et de fellows cliniques – il faut donc prévoir une capacité d'accueil d'étudiants supplémentaires dans le domaine de l'enseignement. C'est un exemple qui montre bien que les objectifs de développement stratégique d'une mission ont des effets sur les autres et qu'il faut l'anticiper. »

# Transmettre notre savoir

Parce qu'il est présent dans toutes les sphères d'activité pour la santé de la mère et de l'enfant, l'enseignement au CHU Sainte-Justine est en soi un facteur de synergie. Chaque année, notre établissement accueille des centaines de futurs médecins et futurs professionnels de la santé qui peuvent compter sur un encadrement et une expertise reconnue.

## Accueil des résidents et des stagiaires

En 2009-2010, le nombre de stagiaires en médecine (résidents, moniteurs cliniques, fellows, stagiaires postdoctoraux, externes et étudiants étrangers) s'est chiffré à 1 135. À cela s'ajoutaient les 84 stages libres en médecine et les 386 étudiants répartis dans les différents programmes de recherche. Du côté des soins infirmiers et des autres disciplines professionnelles en santé, près de 2 000 stagiaires, de niveaux universitaire et collégial, ont été accueillis. De ce nombre, 1 246 provenaient des soins infirmiers.

## Mieux informer la clientèle et les équipes soignantes

Un audit informationnel concernant les services documentaires offerts par les bibliothèques du CHU Sainte-Justine et du Centre de réadaptation Marie-Enfant a permis de dégager les besoins suivants :

- Augmenter le parc des postes publics pour les usagers
- Augmenter les ressources électroniques (revues et manuels avec texte intégral, bases de données factuelles, etc.) mises à la disposition des usagers
- Améliorer la façon d'accéder aux ressources électroniques des bibliothèques de l'Université de Montréal par le serveur proxy
- Développer notre soutien informationnel aux médecins et aux professionnels par l'ajout de bibliothécaires
- Aménager et animer un espace dédié à l'information des familles
- Aménager un espace plus tranquille pour l'étude individuelle
- Offrir une salle de formation avec les derniers outils informatiques
- Ouvrir l'accès à distance (hors de l'hôpital) aux ressources électroniques du CHU Sainte-Justine
- Offrir un accès Wifi à l'intérieur des locaux de la bibliothèque

## Maltraitance des enfants et adolescents du Québec

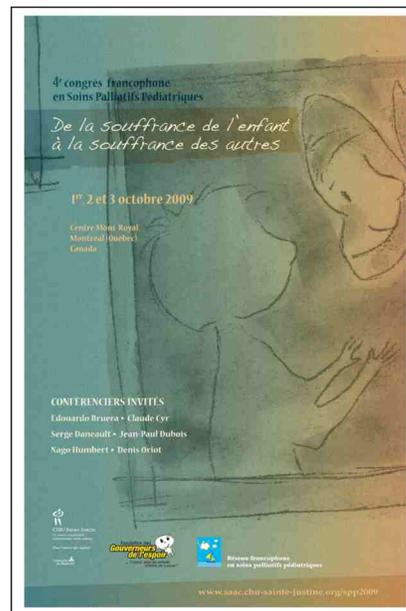
Organisé par le CHU Sainte-Justine, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Centre jeunesse de Montréal et l'Agence régionale de santé et services sociaux, le 4<sup>e</sup> Colloque sur la maltraitance des enfants et adolescents du Québec s'est tenu à Montréal les 26 et 27 octobre 2009 sous le thème *Défis en maltraitance : engagement et connaissances*.

## Congrès francophone en soins palliatifs pédiatriques

Organisé par le CHU Sainte-Justine, le 4<sup>e</sup> Congrès francophone en soins palliatifs pédiatriques a eu lieu à Montréal du 1<sup>er</sup> au 3 octobre 2009, sous le thème *De la souffrance de l'enfant à la souffrance des autres*. Les participants se sont intéressés aux conséquences que peut avoir une maladie potentiellement mortelle sur l'entourage de la personne atteinte (famille, amis, personnel soignant). Ils ont également abordé le traitement de la douleur et des autres symptômes et ont partagé leurs succès et leurs échecs afin d'améliorer leur expertise en soins palliatifs pédiatriques.

## Télésanté et téléformation

On considère de plus en plus le CHU Sainte-Justine comme le centre de référence en télésanté et en téléformation de par son expertise en visioconférence, dont le volume grandit chaque année. En 2009-2010, le nombre d'heures de diffusion en visioconférence a avoisiné les 2 000 heures, dont beaucoup ont été consacrées à l'enseignement (conférences hebdomadaires du Réseau mère-enfant notamment). Nous explorons actuellement de nouvelles modalités de diffusion (par exemple par Internet) qui permettraient de rejoindre un plus grand nombre de personnes et d'améliorer ainsi l'accessibilité et la qualité de notre service.



## Colloque des programmes de bioéthique de l'Université de Montréal

Le Colloque annuel des programmes de bioéthique a eu lieu le 7 mai 2009 au CHU Sainte-Justine, sous le thème *La continuité : enjeux éthiques dans les services de santé*. Cet événement d'envergure a pour objet de traiter des enjeux éthiques d'actualité et de diffuser les résultats de recherches en bioéthique. Il vise également à susciter la réflexion sur divers aspects touchant l'éthique clinique, l'éthique de la recherche et l'éthique des politiques de santé, ainsi que la formation en bioéthique.

## Maîtrise en éthique clinique

Une maîtrise en éthique clinique a aussi été créée par des professeurs du CHU Sainte-Justine.



# Nos patients nous disent merci!

Jour après jour, nos équipes se démenent pour apporter à nos patients des soins de la plus haute qualité, mais aussi du réconfort, de la chaleur, de la joie. De nombreux patients expriment leur reconnaissance dans des lettres qui font chaud au cœur.

Il est impossible de toutes les reproduire ici, mais en voici quelques extraits. Parce que ces mots sont notre raison d'être et que chacun de vous les mérite!

## À tout le département de l'Unité de néonatalogie!

*Comme c'est la semaine des infirmières et infirmiers, j'en profite pour remercier un département unique où se cachent des merveilles d'infirmières. De retour à la maison, mais avec une pensée à toutes les super infirmières que vous êtes!!! Vous nous avez aidés à porter, dans les jours plus sombres, notre douleur. À voir parfois d'un œil différent, mais surtout à croire en la vie et à ne jamais lâcher!! À vous qui aimez votre travail, sachez que votre beau sourire et vos encouragements ont ensoleillé nos journées. Merci à toutes les professionnelles que vous êtes et qui ont fait de notre séjour des moments plus humains, de meilleurs souvenirs et une énorme « DIFFÉRENCE ». Merci de tout cœur!*

La maman de bébé Fugère, Natacha Fugère

## À l'équipe préopératoire, cardiologie

*Merci au personnel infirmier qui, lors du court séjour de mon fils à l'Hôpital Sainte-Justine, a su nous rassurer, répondre à nos questions, le tout avec un beau sourire plein de compassion. L'infirmière qui lui a parlé de football, l'autre qui racontait des blagues et les paroles rassurantes du brancardier dans l'ascenseur: « Inquiète-toi pas, pour eux c'est une opération de routine, tout va bien aller » nous ont fait du bien.*

Ghislaine Dalcourt, de Lanoraie

### Accompagner dans le deuil

*Bonjour à vous tous, le 7 mai 2009, ma petite Lindy s'est retrouvée au CHU Sainte-Justine aux soins intensifs, c'est à ce moment que j'ai rencontré tout ce beau monde; à ce moment, je pensais retourner chez moi avec ma petite Lindy. Elle est décédée le 9 juin. Le support qu'on nous a donné et la tristesse que je voyais dans leurs yeux... je me suis rendu compte que ces gens faisaient un travail exceptionnel avec les enfants et les parents. Je ne peux pas vous dire comment je vous apprécie et comment on vous aime tous, vous êtes dans nos cœurs, vous êtes des ami(e)s pour la vie.*

**Roger, Francine et Stéphanie Roy, de Verchères**

### Créer des vocations

*Je voudrais dire merci aux infirmières de l'Hôpital de Sainte-Justine, car lorsque j'ai eu une intervention chirurgicale dans cet établissement, j'ai reçu de bons soins par les infirmières et cela m'a donné le goût d'être moi-même infirmière. Je suis maintenant infirmière auxiliaire au CSSS de Gatineau et j'adore mon métier!*

**Isabelle Delorme, de Gatineau**

### À toutes les infirmières des soins intensifs et de l'unité néonatale

*Un immense merci à toutes les infirmières qui se sont occupées de moi (...) et à toutes celles qui se sont occupées de mon bébé Noah Carignan-Laing né le 28/06/06 à 28 semaines. Il a passé six semaines aux soins intensifs et six à l'unité néonatale. Il y a eu tellement d'infirmières à se relayer jour et nuit pour prendre soin de mon p'tit coco. Vous êtes notre première source d'information, de réconfort, notre famille... loin de notre famille. Merci à toutes celles qui ont donné les soins que je ne pouvais donner et qui étaient près de lui lorsque je devais m'occuper de sa sœur. Merci des millions de fois!*

**Marie-Josée Laing, de Pierrefonds**

### À l'unité des naissances

*Je ne trouve pas les mots pour remercier le personnel de l'Hôpital Sainte-Justine, qui a donné naissance à mon fils, Rafael, le 1er mai 2010. Mon accouchement a été très pénible et sans eux, je crois bien que ni moi ni mon fils ne serions encore vivants. Le personnel a été chaleureux, réconfortant, humain, gentil, aimable et souriant... MERCI, MERCI À VOUS TOUS ! Je vous serai toute ma vie reconnaissante. Vous faites un métier honorable et vous pouvez en être fiers, cela vaut tout l'or du monde.*

**Jacinthe Pilote, de Montréal**

### À toutes les infirmières

*Un grand merci aux infirmières qui ont pris le temps de s'arrêter un peu pour me tenir la main dans les moments où mon courage manquait. Un peu de chaleur humaine dans ma main nerveuse, je ne l'oublierai jamais.*

**Marie-Noëlle Cyr**

### L'importance de l'environnement

*Nous sommes les parents d'une petite fille atteinte de paralysie cérébrale. Son état de santé nous amène à passer beaucoup de temps à Sainte-Justine. Durant la dernière hospitalisation, nous avons pu bénéficier d'une chambre vraiment agréable (#6516). Nous voulons vous remercier d'avoir réalisé cet environnement chaleureux et intime. La présence du bois, du mobilier (chaise berçante, appuis-pieds très confortables, divan-lit aussi...), la décoration très originale et zen ont permis à notre fille et à nous de vivre une hospitalisation dans le confort. Et cela joue énormément sur le moral! Cette chambre fut un vrai havre de paix. Encore merci!*

**Stéphanie Lessard et Alexandre Sylvestre**

### À toutes les infirmières de l'Hôpital Sainte-Justine (urgence, médecine, chirurgie, soins intensifs, clinique de gastro-entérologie, clinique d'hématologie)

*Un gros merci à vous toutes et tous qui avez pris soin de mon grand bonhomme de 17 ans, Yanick Ricard, en mars et avril 2009. (...) Sans votre écoute, votre support, vos permissions que l'on demeure auprès de lui en tout temps, votre rapidité d'intervention, votre jugement clinique, votre respect, vos encouragements, la mésaventure aurait été fort différente. Yanick va bien aujourd'hui et chacune de vous qui avez œuvré auprès de lui avez contribué à son rétablissement. Un merci sincère à chacune de vous. Que ferions-nous, patients et familles, sans vous, les infirmières ?*

**Martine Clouette, de LeGardeur**

# La santé, ça commence avant les soins!

L'approche de promotion de la santé du CHU Sainte-Justine repose sur un ensemble d'interventions individuelles et collectives et de recherches pour faciliter l'acquisition et le maintien de saines habitudes de vie ainsi que le développement d'un environnement favorable à la santé. Outre la Direction de la promotion de la santé, tous les acteurs de l'établissement y concourent.

## Inauguration du Centre de promotion de la santé

Le Centre de promotion de la santé, situé au pavillon Decelles, a été inauguré le 22 mars 2010. Unique au Canada, il offrira des programmes et des services de prévention et de promotion de la santé aux femmes enceintes, aux enfants, aux adolescents et à leur famille ainsi que, progressivement, aux membres du personnel. « Au CHU Sainte-Justine, nous croyons qu'il ne suffit plus de viser l'excellence pour les soins aux enfants malades – ce qui bien sûr est essentiel, – mais qu'il faut aussi intervenir pour empêcher la survenue des maladies », expliquait la Dre Christine Colin, directrice du Centre de promotion de la santé dans son discours d'inauguration. « Le centre est le fruit d'une vision – agir avant la maladie au niveau des individus, des groupes vulnérables et même de la communauté –, d'un engagement pour la santé des enfants et des familles et de la conviction que nous pouvons contribuer à améliorer la santé des jeunes du Québec et de leur famille. »

Le centre abritera les programmes en cours, ceux réalisés en partenariat avec la Fondation Lucie et André Chagnon, soit le Centre d'excellence 0-5 ans en promotion de la santé, l'Initiative Ami des bébés et les interventions liées à la promotion d'une saine alimentation, ainsi que d'autres programmes comme l'Hôpital promoteur de la santé ou les tests de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés. Il continuera de générer des connaissances et de les transmettre grâce à des programmes de télésanté et à des collaborations internationales.



## Lancement du programme CIRCUIT

Le Centre de promotion de la santé a intégré, sous la direction de la Dre Marie Lambert, médecin généticienne, et du Dr Jean-Luc Bigras, cardiologue, le programme CIRCUIT (Centre d'intervention en prévention et en réadaptation cardiovasculaires pour toute la famille). Ce programme vise les enfants susceptibles de souffrir de maladies cardiovasculaires à l'âge adulte, notamment les enfants et les adolescents souffrant de dyslipidémies, de surcharge pondérale, de syndrome métabolique, de diabète, de cardiopathies congénitales, les jeunes ayant un parent avec surcharge pondérale, et les jeunes ayant eu une transplantation cardiaque. Cette population vulnérable – la première génération dont l'espérance de vie est inférieure à celle de ses parents –, représente plus du tiers des enfants et adolescents québécois.

Le Centre de promotion de la santé et le lancement du programme CIRCUIT ont vu le jour grâce à la contribution financière de donateurs de la Fondation CHU Sainte-Justine. « Ces deux initiatives témoignent de l'importance, pour notre communauté, d'agir bien en amont, dès le plus jeune âge de nos enfants », a affirmé M. Pierre Boivin, président du conseil d'administration de la Fondation CHU Sainte-Justine.



### Soirées parents en tournée

Issues des différentes thématiques traitées dans nos livres et surtout, nées du désir de rejoindre les parents à l'extérieur de murs du CHU Sainte-Justine, les Soirées parents en tournée se sont poursuivies pour une deuxième année. Grâce à l'appui de la Fondation du CHU Sainte-Justine, près d'une vingtaine de conférences se sont tenues à travers tout le Québec. Les thématiques les plus demandées ont été les suivantes : Favoriser la motivation scolaire chez mon enfant; Favoriser l'estime de soi chez l'enfant; Les devoirs et les leçons : la place des parents; Hyperactivité et trouble de l'attention; Être parent sans mode d'emploi; La discipline, un jeu d'enfant. Placées sous la responsabilité de la Direction de l'enseignement, les Soirées parents contribuent à la réalisation de la mission de promotion de la santé de notre établissement.



*Inauguration du Centre de promotion de la santé et lancement du programme CIRCUIT*



De gauche à droite : Dr Jean-Luc Bigras, cardiologue, codirecteur du programme CIRCUIT, Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHUSJ, Dr Marie Lambert, médecin généticien, codirecteur du programme CIRCUIT, Dr Christine Colin, directrice de la promotion de la santé du CHUSJ, Dr Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, M. Pierre Boivin, président du conseil d'administration de la Fondation CHU Sainte-Justine, M. Pierre Arcand, ministre des Relations internationales, ministre responsable de la Francophonie et député de Mont-Royal



### Éduquer par la lecture

Placées sous la responsabilité de la Direction de l'enseignement, les Éditions du CHU Sainte-Justine constituent un apport original et unique dans le monde hospitalier et contribuent à la réalisation de la mission de promotion de la santé de l'établissement. L'année 2009-2010 a été marquée par la publication d'une vingtaine d'ouvrages dont une dizaine dans la nouvelle collection Questions/Réponses pour les parents.

Les Éditions ont quelque 150 titres actifs au catalogue et 103 000 exemplaires ont été vendus en 2009-2010. Plusieurs ouvrages sont traduits en langues étrangères et 25 % des ventes sont réalisées en Europe, ce qui contribue au rayonnement international de notre établissement!

### Le site Internet du CRME : spécialement conçu pour informer les familles!

L'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec a honoré, le 29 octobre 2009, le Centre de réadaptation Marie-Enfant (CRME) en lui remettant le Grand Prix d'excellence dans la catégorie Communication pour son site Internet « Ensemble avec l'enfant et sa famille », onglet Famille. Spécialement conçu pour ceux et celles qui accompagnent un enfant dans son processus de réadaptation, ce nouveau site s'inscrit dans une volonté de fournir aux parents, aux enfants, aux professionnels et partenaires de la réadaptation un outil de référence unique par sa forme et son contenu.



## Choisir les technologies et les modes d'intervention

Au cours de la dernière année, l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) a concentré ses efforts sur deux principaux projets d'évaluation, se fondant sur une revue des preuves scientifiques et des données probantes générées par des évaluations sur le terrain. Ces démarches s'inscrivent dans notre souci constant d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

### Appareils à perfusion

La gestion de l'ensemble du parc d'appareils à perfusion du CHU Sainte-Justine s'avère complexe compte tenu du nombre d'appareils (supérieur à 500), des différents types d'équipements (pompes volumétriques, pousse-seringues, mini-perfuseurs, pompes à gavages), des besoins cliniques variés selon les unités de soins et de la mobilité des patients à travers les différents secteurs de l'hôpital.

Dès 2008, les demandes d'achat de pompes volumétriques et de pousse-seringues étaient très fréquentes et, parallèlement, les techniciens du génie biomédical évoquaient une augmentation de la fréquence des entretiens et réparations.

Face à ces constats, le Comité d'évaluation des fournitures médicales et des petits équipements a décidé de faire appel à la Direction des soins infirmiers (DSI), à l'Unité de coordination des tech-

nologies, des ressources informationnelles et du génie biomédical (CTRIGBM) et à l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) afin de dresser un portrait de l'état du parc de pompes volumétriques et des pousse-seringues; des besoins cliniques actuels et futurs et des différents enjeux liés à l'acquisition de ces appareils.

L'objectif est d'établir une planification d'acquisition rigoureuse de ces appareils à perfusion, afin de répondre aux besoins actuels et futurs (arrimage avec Grandir en santé) et de dégager un mode de gestion optimal du parc d'équipements.

### Automate à imprégnation de tissu

L'histopathologie est la discipline médicale dédiée à l'étude macroscopique et microscopique des tissus, vivants ou morts. Le diagnostic du pathologiste

est crucial, car c'est sur lui que le clinicien fonde sa décision thérapeutique, un choix parfois lourd de conséquences pour le patient, sa famille et la collectivité. Récemment, une innovation technologique majeure a permis de modifier considérablement le processus histopathologique : l'introduction d'automates rapides dédiés à l'imprégnation des tissus qui a entraîné une réduction spectaculaire des délais d'obtention des résultats et une plus grande efficacité des procédures de travail.

Dans ce contexte, l'UETMIS a accompagné l'équipe de pathologie dans le processus d'évaluation des différents appareils offerts sur le marché, par l'élaboration des outils d'évaluation des différentes caractéristiques d'un automate à imprégnation et l'identification des enjeux à considérer. Un rapport présente les résultats de l'évaluation et pourra servir de modèle lors de l'évaluation de tout autre type d'automate à imprégnation de tissus.

# Améliorer les processus de gestion

Au CHU Sainte-Justine, l'amélioration de la performance se retrouve à tous les niveaux de l'organisation. Dans le contexte d'augmentation de la demande et de budgets serrés, nous nous devons de développer un regard critique sur nos pratiques de gestion et de devenir de plus en plus efficaces.

## Direction de la transition

La Direction de la transition a été mise en place dans le cadre du projet Grandir en santé, afin de permettre une intégration optimale des nouveaux modes de fonctionnement, des technologies, des systèmes d'information et autres. Le nouveau directeur, M. Claude Fortin, est entré en fonction le 2 novembre 2009. La Direction de la transition est une structure de gouvernance de gestion du changement dont le mandat principal vise à assurer le succès des opérations prévues dans le plan de transition du CHU Sainte-Justine.

## École de gestion de santé contextualisée

Le 4 octobre 2009, le CHU Sainte-Justine et HEC Montréal ont signé un protocole d'entente pour la création de l'École de gestion de la santé contextualisée (EGSC) Sainte-Justine, en présence de nombreux invités du milieu de la santé. La mission de l'EGSC Sainte-Justine est de développer, de façon contextualisée, des compétences transversales et opérationnelles chez les intervenants ainsi que des contenus de formation et d'accompagnement qui soient à la fois à la fine pointe de la recherche en gestion et hautement applicables au sein du réseau de santé. Sa valeur ajoutée se situe dans l'accompagnement sur le terrain d'équipes multidisciplinaires composées de médecins, de professionnels et de gestionnaires. Au cours de la première année, l'EGSC a notamment permis le démarrage de trois grands projets :

- Performance : accompagnement de l'établissement dans le déploiement de tableaux de bord équilibrés
- *Gestion humaine, proactive et intégrée des projets de changement organisationnel* : développer une méthodologie de gestion du changement et augmenter les habiletés des gestionnaires dans ce domaine
- Déploiement d'une gestion réseau au CHU Sainte-Justine : développer une vision stratégique du travail en réseau de l'ensemble des laboratoires de l'établissement



# Regarder vers l'avenir : les grands projets de modernisation

Les projets de modernisation du CHU Sainte-Justine répondent à notre souci d'amélioration constante : de nos processus, de la qualité des soins et des services rendus à nos patients et de l'environnement de travail de nos équipes de soins.

## Poursuite du projet Grandir en santé

Les principes directeurs du projet Grandir en santé ont été dictés par la volonté d'humaniser les soins dispensés dans notre établissement, d'augmenter l'accessibilité aux soins sur les plans quantitatif et qualitatif et de fournir à notre personnel un environnement de travail de qualité. Au cours du dernier exercice, Grandir en santé s'est poursuivi avec trois projets majeurs :

### • Réaménagement de l'Unité de néonatalogie

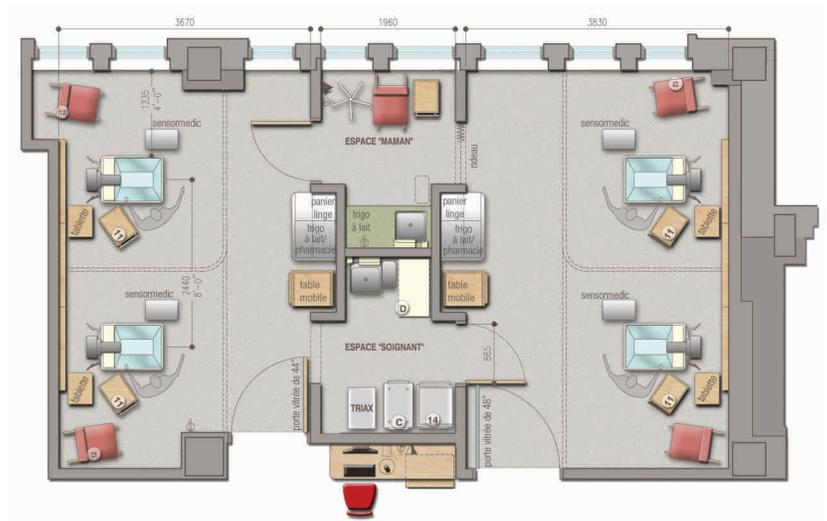
Fruit de la collaboration du gestionnaire maître, des équipes d'architectes et d'ingénieurs, des Services techniques et des usagers, le réaménagement de l'Unité de néonatalogie a été complété et l'inauguration officielle a eu lieu le 21 septembre 2009, en présence du ministre de la Santé, le Dr Yves Bolduc.

De la conception des locaux aux technologies utilisées, en passant par la qualité des équipements et le choix des matériaux, tout a été réalisé en fonction des besoins des équipes soignantes, des patients et de leurs familles. Les nouveaux aménagements présentent ainsi de multiples avantages :

- Ils permettent une diminution du niveau de bruit et de lumière;
- Ils favorisent l'implication de la famille dans les soins prodigués à l'enfant;
- Ils respectent la fragilité immunologique de l'enfant (prévention des infections);
- Ils augmentent notre capacité d'accueil (65 lits), une amélioration capitale considérant la demande grandissante dans ce secteur.

### • Chambre-type double communicante

Dans le cadre du réaménagement de l'Unité de néonatalogie, la chambre de soins a été repensée de façon à optimiser l'emplacement des équipements et du mobilier et à répondre aux besoins du personnel de soins (espace « soignant »), des mères (espace « maman ») et des bébés; des postes de travail ont également été aménagés entre les chambres communicantes, dans les corridors. De plus, quelques chambres privées ont été installées.



### • Travaux de réhabilitation sismique : la sécurité avant tout

Pour répondre aux nouvelles normes de construction et assurer la sécurité des patients et du personnel, les travaux de réhabilitation sismique ont été effectués aux blocs 2, 4 et 6, 7 et 9. Ces travaux, terminés à la fin de l'été 2009, visent à solidifier les bâtiments existants du CHU Sainte-Justine.

### • Inauguration de chambres en soins palliatifs

Le 26 avril 2010, le CHU Sainte-Justine et sa Fondation ont procédé à l'inauguration de trois chambres en soins palliatifs, en présence de la Fondation des Gouverneurs de l'espoir, très impliquée dans ce projet. Reposant sur une approche unique et reconnue à travers le monde, ces trois chambres offrent aux familles un lieu intime, plus paisible et plus serein pour accompagner leurs enfants jusqu'au bout de leur courte vie. Notre établissement est le premier centre hospitalier mère-enfant au Canada à offrir ce service à ses patients.



*Nouvelle chambre de soins de l'Unité de néonatalogie* ▲

### • Relocalisation du Manoir Ronald McDonald

Les travaux de relocalisation du Manoir Ronald McDonald rue Hudson ont débuté le 19 août 2009 et devraient se terminer à l'automne 2010. La superficie du nouveau bâtiment atteindra 44 000 pieds carrés et permettra d'augmenter la capacité d'hébergement de 35 à 50 chambres individuelles. Respectueux de l'environnement et efficace sur le plan énergétique, le manoir offrira des espaces communs lumineux créant une atmosphère chaleureuse, un ascenseur, une terrasse, un aménagement paysager, des salles de jeux, des salons pour adolescents, une salle d'ordinateur et un salon de détente. Tout ceci permettra d'offrir aux parents un milieu de vie accueillant et confortable où ils pourront dormir, préparer leurs repas et rendre visite à leur enfant à l'heure qui leur convient. Rappelons que la relocalisation du manoir est réalisée, car son emplacement actuel est voué à la construction du bâtiment des unités spécialisées (BUS) et du stationnement souterrain.



▲ *Manoir Ronald McDonald*

M. David Levine, PDG de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal, Dr Fabrice Brunet, DG du CHUSJ, M. Michel Lapointe, DG de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et Dr Jean-Lucien Rouleau, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal lors de la signature du protocole d'entente.



# Travailler en partenariat

Le travail en réseau est une dimension très importante des activités du CHU Sainte-Justine. Chaque année, nous partageons les connaissances que nous générons et évaluons avec l'ensemble du réseau et nous mettons en place des partenariats permettant d'améliorer les soins et services aux patients.



Présentation du Dr Brunet à la Chambre de commerce du Montréal métropolitain

## Présentation du Dr Brunet à la Chambre de commerce

Le 5 novembre 2009, le Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine, a fait une présentation intitulée Le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine : une entreprise québécoise innovante, reconnue mondialement à la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. Il a ainsi démontré à la communauté d'affaires que le CHU Sainte-Justine :

- Possède la vision d'une entreprise innovante dans la gestion, le transfert des connaissances, l'utilisation des technologies et la recherche;
- Constitue un partenaire de choix pour de nombreuses entreprises auxquelles il fournit un laboratoire de développement et une vitrine internationale;
- Est un centre du savoir qui permet de créer des richesses intellectuelles et de former des professionnels de la santé pour tout le réseau québécois;
- Propose des solutions exportables et promeut la médecine du Québec au niveau mondial.

## Projet Main dans la main

Le service social du CHU Sainte-Justine participe au projet de recherche « Main dans la main », en collaboration avec l'École de service social de l'Université de Montréal, le Centre jeunesse de

Montréal, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (Hôpital Saint-Luc). Il s'agit d'évaluer une intervention précoce d'accompagnement en contexte de toxicomanie pendant la grossesse.

## Toxicomanie des adolescents

Le CHU Sainte-Justine a établi un partenariat avec le Centre Dollard-Cormier (guichet unique à Montréal pour les problèmes de toxicomanie) pour servir de façon globale les adolescents aux prises avec des problèmes de toxicomanie et mieux arrimer les interventions des divers milieux impliqués.

## Partenariat avec le Centre jeunesse de Montréal

Le CHU Sainte-Justine a renouvelé avec le Centre jeunesse de Montréal, le contrat de service en place depuis plus de 20 ans et qui a été bonifié au fil des ans. Cette entente vise à mieux servir les enfants et adolescents très vulnérables et défavorisés.

## Troubles envahissants du développement

Le Centre d'excellence en troubles envahissants du développement de l'Université de Montréal (CETEDUM) a

été créé en juillet 2009. Il est le résultat d'un partenariat entre le CHU Sainte-Justine et l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Ce centre d'expertise de troisième ligne constitue le cœur d'un réseau de collaborations axées sur l'amélioration des services cliniques, de l'enseignement et de la recherche sur les troubles envahissants du développement (TED).

## Chaire de recherche en neurosciences cognitives fondamentales et appliquées du spectre autistique

Un expert international en autisme, le Dr Laurent Mottron, a obtenu un important soutien pour promouvoir la recherche et approfondir les connaissances de ce trouble envahissant du développement. Créée en mai 2009, grâce à un don de trois millions de dollars de la Fondation Marcel et Rolande Gosselin, la chaire va contribuer aux travaux du CETEDUM et permettra non seulement de faire progresser les connaissances dans le domaine de l'autisme, mais aussi de créer des liens très étroits entre la recherche fondamentale et clinique.

# Sainte-Justine à l'international



## Missions humanitaires

Chaque année, des équipes du CHU Sainte-Justine partent à l'étranger pour transmettre leur expertise aux équipes soignantes sur place.

### Maroc

La dernière d'un cycle de quatre missions au Maroc débuté en 2006 a eu lieu au cours du dernier exercice. Au total, 110 volontaires (dont une trentaine provenant d'autres centres du Canada, de la France et de l'Espagne) ont soigné 185 enfants, tout en transmettant leur expertise. Le financement des quatre missions (250 000 \$) a été rendu possible grâce aux dons des membres de la communauté marocaine de Montréal et des médecins du CHU Sainte-Justine. Des professionnels marocains ont également été accueillis en stage dans notre établissement.

### Égypte

Une mission exploratoire a eu lieu à Aswan (Égypte) en novembre 2009. Une entente de collaboration portant sur le cathétérisme cardiaque a été signée en mars 2010.

### Accueil des enfants haïtiens adoptés

Suite au séisme survenu en Haïti le 12 janvier 2010, et à la demande des gouvernements provincial et fédéral, de nombreux enfants, dont les nouveaux parents québécois étaient déjà en processus d'adoption actif, ont été examinés et pris en charge à la Clinique de santé internationale et d'adoption du CHU Sainte-Justine, dont l'expertise est reconnue internationalement. Plus de 120 enfants ont été reçus en un mois. L'équipe médico-nursing a même fait un aller-retour à Port-au-Prince afin de soigner et de raccompagner vingt orphelins attendus à l'aéroport Pierre-Trudeau par leurs parents adoptifs.

### Sourires d'Afrique

La mission Sourires d'Afrique a eu lieu en février 2010 à Bamako (Mali), avec pour double but le traitement des enfants porteurs de fentes labio-palatines et le transfert d'expertises à nos partenaires locaux et au personnel infirmier. Au total, 68 enfants ont bénéficié d'une chirurgie, durant laquelle de l'enseignement pratique et théorique a été prodigué.

## Réseau mère-enfant de la Francophonie



Le Réseau mère-enfant de la Francophonie (RMEF) a pour mission de soutenir le développement des meilleures pratiques en matière de gestion, de recherche, d'enseignement et de soins. Il regroupe vingt grands centres hospitaliers universitaires situés dans dix pays. Le CHU Sainte-Justine assure la présidence et est le siège du secrétariat permanent du Réseau, et ce, depuis sa création en 2002. L'année 2009 a été marquée par trois moments forts et riches en échanges :

### Les stages des professionnels, du 24 au 27 mai 2009

Tenus au Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL), au Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) et au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), ces stages ont été l'occasion pour 53 personnes de rendre visite à des équipes cliniques dans leur milieu de travail et d'échanger avec leurs membres. Plusieurs thématiques ont été abordées, dont l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, le transfert de connaissances et la télésanté, les leaders cliniques en soins infirmiers, le rôle de l'infirmière en génétique clinique, l'accouchement vaginal après césarienne, la recherche clinique obstétrique et pédiatrique, le rôle des infirmières-conseils, la gestion du changement et la satisfaction des usagers.

### L'atelier de gestion, les 25 et 26 mai 2009.

Destiné aux membres du conseil d'administration et du comité scientifique du RMEF, cet atelier a été l'occasion d'échanger sur la gestion des ressources humaines.

### Le septième colloque du Réseau, les 28 et 29 mai 2009.

Près de 200 personnes ont participé activement à cet événement placé sous le thème *Enseignement et qualité : un monde de perspectives* et qui se tenait pour la première fois dans la ville de Québec. Différents ateliers ont eu lieu : l'éducation aux patients dans les cliniques spécialisées; l'intégration des résultats de la recherche dans les activités cliniques, obstétricales et pédiatriques; les meilleures pratiques professionnelles, leur évolution et leur développement selon les données probantes; la santé de la femme et l'allaitement; les impacts des études sur les changements de pratique auprès de la clientèle pédiatrique; et l'exploitation des indicateurs de performance en gestion et leur rétroaction sur l'organisation des soins et des services. Des séances d'affiches scientifiques ont également été organisées.



# Ces dons qui font une différence

Grâce à l'engagement indéfectible de ses donateurs, la Fondation CHU Sainte-Justine a pu répondre cette année encore aux besoins et projets prioritaires du CHU Sainte-Justine dans des secteurs-clés qui font sa renommée, tels que l'humanisation des soins, la promotion de la santé, l'enseignement, l'innovation technologique ainsi que le rayonnement du savoir et des meilleures pratiques ici et ailleurs dans le monde.

## Humanisation des soins

Les donateurs de la Fondation ont été nombreux à appuyer des initiatives s'inscrivant dans la philosophie d'humanisation des soins du CHU Sainte-Justine. Ainsi, la contribution de 300 000 \$ de la Fondation des Gouverneurs de l'espoir a permis de mettre en place trois chambres de soins palliatifs qui permettent de mieux accompagner l'enfant et sa famille dans le confort et la discrétion (voir page 24). Par ailleurs, une partie des dons reçus a été dédiée à des programmes de thérapies alternatives qui soutiennent le processus de guérison par le rire, l'art et la musique, parmi lesquelles les visites de Dr Clown qui continue d'enseigner le quotidien de nos petits patients.

## Amélioration des services

Nos donateurs ont joué un rôle-clé dans le déploiement de nombreuses initiatives portées par le Centre de promotion de la santé. Grâce à l'apport financier de

la Fondation Lucie et André Chagnon, le CHU Sainte-Justine est en voie d'obtenir l'appellation « Hôpital ami des bébés ». Amorcée en 2009, cette démarche a permis de mettre sur pied des pratiques hospitalières en matière d'allaitement favorisant le respect des besoins et du rythme spécifiques du nouveau-né.

De son côté, le programme CIRCUIT, visant à encourager les jeunes faisant partie d'une population à risque cardiovasculaire à développer de saines habitudes de vie (voir page 20), a été financé aux deux tiers par les partenaires de la Fondation. Enfin, le Centre d'apprentissage des attitudes et habiletés cliniques (CAAHC) sera inauguré en 2011 grâce à l'apport financier des donateurs de la Fondation. Unique au Québec, ce centre dédié exclusivement à la pédiatrie permettra aux équipes multidisciplinaires de perfectionner leurs compétences grâce à des simulations, des techniques de réalité virtuelle et des mannequins informatisés.

## Innovations technologiques

Plusieurs innovations technologiques contribuant au leadership du CHU Sainte-Justine sont réalisées grâce aux dons de la Fondation. Au nombre de ces innovations figurent la salle hybride en sciences cardiaques et l'appareil de résonance magnétique de très haute résolution appelé 3 Tesla financés par Opération Enfant Soleil (voir ci-dessous, le paragraphe *Un merci spécial à Opération Enfant Soleil!*).

## Rayonnement ici et ailleurs

Soutenu par les donateurs de la Fondation, le CHU Sainte-Justine continue de multiplier les initiatives qui favorisent le partage des connaissances et l'instauration de meilleures pratiques ici et à l'international. Parmi celles-ci, on retrouve les Soirées parents (voir page 21) et les missions humanitaires au Maroc, en Égypte et au Mali (voir page 27).

L'enseignement bénéficie également de l'apport financier de généreux donateurs. Ainsi, la Fondation Gustav Levinschi a réitéré son soutien cette année en remettant des bourses de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycle à des infirmiers et infirmières afin de leur permettre de poursuivre des études supérieures. De plus, une vingtaine de moniteurs cliniques profiteront du programme de bourses en jumelage de fonds, en partie financé par nos contributeurs, pour parfaire leur spécialité et assurer le transfert des connaissances ici et à l'étranger.

Deuxième en importance au Canada, le Centre de recherche a pu, comme chaque

année, compter sur la complicité des donateurs. Près de 50 % des revenus de la Fondation ont servi à développer l'excellence du Centre par le recrutement des meilleurs chercheurs, le financement d'infrastructures de pointe, ainsi que l'octroi de fonds de démarrage et de bourses à de jeunes talents. L'ensemble de ces initiatives, sans compter le financement de chaires académiques renommées, telles que Depuy Spin ou J.A. De Sève, contribue à assurer la pérennité de la recherche et à faire du CHU Sainte-Justine un centre hospitalier universitaire d'envergure internationale.



## Mobilisation du personnel pour Haïti

Dès l'annonce du séisme en Haïti, la grande famille du CHU Sainte-Justine s'est mobilisée et une collecte de dons a été lancée par des membres du personnel. Ce geste de générosité collective a permis de récolter 18 002,96 \$.



## La Fondation Marie Enfant devient la Fondation Mélio

La Fondation du Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) a été rebaptisée Fondation Mélio en juin 2010. Ce changement de nom traduit une réorientation profonde des activités de la Fondation qui vise à assurer la plus grande autonomie possible aux enfants ayant une déficience motrice ou de langage.

La Fondation Mélio participe activement à changer la vie des enfants suivis par le CRME en améliorant la recherche scientifique au service de l'autonomie, en permettant la mise au point d'outils uniques et parfaitement adaptés et en finançant des équipements qui améliorent la vie des enfants.

L'autonomie est un apprentissage au quotidien et l'intégration sociale des enfants en fait absolument partie. La Fondation soutient donc également, par des actions concrètes, la participation des enfants à leur milieu.



## Un merci spécial à Opération Enfant Soleil!

Depuis sa fondation en 1988, Opération Enfant Soleil a remis plus de 37 millions de dollars au CHU Sainte-Justine de Montréal afin d'y soutenir le développement d'une pédiatrie de qualité. Les quelque 33 millions de dollars recueillis au cours des années par le biais de son Téléthon annuel ont, entre autres, contribué au financement des travaux d'aménagement de la salle d'urgence et du Centre de cancérologie Charles-Bruneau.

Cette année, un don de 3,5 millions de dollars a permis au service de cardiologie de se doter d'une salle hybride d'interventions cardiaques qui offre la possibilité de mener simultanément des interventions par cathétérisme et des interventions chirurgicales cardiaques chez un même patient, fœtus ou enfant. Il est ainsi possible désormais d'opérer des patients atteints de malformations cardiaques extrêmement sévères et de diminuer les risques de morbidité chez ces enfants. De plus, l'équipement en place permettra, par la visioconférence, de partager les images captées avec des intervenants à l'extérieur du bloc opératoire, dans un autre hôpital ou ailleurs sur la planète.

Opération Enfant Soleil a également contribué cette année au financement d'un appareil de résonance magnétique de très haute résolution appelé 3 Tesla. Les chercheurs et spécialistes pourront ainsi observer le fonctionnement du cerveau en temps réel et, le cas échéant, intervenir de façon plus précise auprès du patient.

Au-delà de son implication financière, le Téléthon Opération Enfant Soleil offre une belle et grande tribune au rayonnement de la cause des enfants. Cette opération médiatique, à la fois touchante et mobilisatrice, se traduit chaque année par les élans de générosité de milliers de téléspectateurs provenant des quatre coins du Québec et insufflent un vent d'espoir aux enfants et aux familles qui luttent pour la guérison. Pour le CHU Sainte-Justine, ces efforts sont d'autant plus pertinents que près de 55 % des patients proviennent de l'extérieur du grand Montréal.

Fidèle allié des enfants dans leur lutte pour la guérison, Opération Enfant Soleil constitue sans contredit un partenaire majeur dans la réalisation des projets prioritaires du CHU Sainte-Justine et un acteur-clé dans le façonnement d'un Québec en santé.

# Prix et distinctions



## Nominations et distinctions

### **Dr Jean-Yves Frappier**

Élu vice-président de la Société canadienne de pédiatrie  
Lauréat du Prix Mentor 2009 région Québec par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

### **Dr Morris Duhaime**, orthopédiste

Prix John Kostuik de la Société de scoliose du Québec

### **Dr Jean-Claude Fouron**,

cardiologue pédiatrique

Grand Prix du Collège des médecins.

Officier de l'Ordre national du Québec

Personnalité de la semaine de la Presse, 13 octobre 2009

Prix Québécois de la Citoyenneté - Prix Charles Biddle

### **Camille Sasseville, Chantal Lemieux et Stéphanie Duval**,

Infirmières

Bourses de la Fondation Gustav Levinschi

### **Gilles Bibeau**, anthropologue et chercheur

Prix Léon-Gérin 2009, remis par le gouvernement du Québec

### **Dr Richard Tremblay**, psychologue et professeur de

pédiatrie, de psychologie et de psychiatrie

Officier de l'Ordre national du Québec

### **Mme Christine Colin**, directrice de la promotion de la santé

Chevalière de l'Ordre national du Québec

### **Dr Jocelyn Demers**

Fondateur du Centre de cancérologie Charles-Bruneau

Prix Sainte-Justine 2009

## Prix de la Fondation des étoiles

Prix de carrière scientifique

### **Dr Jacques Lacroix**

Lauréat du Prix Letondal de l'Association des Pédiatres du Québec

Prix du chercheur postdoctoral

### **Dre Chun Yang**

Prix étudiant

### **Jasmine Healy**

**Yamina Agnès Berchiche**



*Dr Jocelyn Demers*



## Champion de l'humanisation des soins !

Il est impossible de faire l'histoire récente de l'oncologie pédiatrique au Québec sans reconnaître la contribution exceptionnelle du **Dr Jocelyn Demers**, qui a reçu le Prix Sainte-Justine 2009. Toute sa vie, il a travaillé à améliorer les ressources nécessaires pour lutter contre le cancer pédiatrique, notamment en fondant le Centre de cancérologie Charles-Bruneau. Plus qu'un centre reconnu mondialement dans le traitement et la recherche sur le cancer, c'est un exemple de l'humanisation des soins dont le Dr Demers s'est fait l'ardent défenseur très tôt dans sa carrière. Dès les années 1980, il a totalement repensé l'approche existante pour développer la multidisciplinarité dans les équipes soignantes. À une époque où régnaient encore certains tabous, il a remis en question la façon d'aborder la douleur et la mort chez l'enfant et a contribué à changer les mentalités. Auteur de l'ouvrage *Victimes du cancer... des enfants comme les autres*, qui fit de lui la figure publique de la lutte contre le cancer des enfants au Québec dans les années 80 et 90, il a également contribué à la mise sur pied de Leucan, une association pour les enfants atteints du cancer, et du Manoir Ronald McDonald.

## Lauréats du Programme de reconnaissance 2009



Oeuvre de  
Eugène Jankowski



**Conseil des médecins,  
dentistes et pharmaciens**  
Nomination pour la carrière  
**Dr Robert J. Gauthier**



**Conseil des médecins,  
dentistes et pharmaciens**  
Nomination pour la relève  
**Dr Antoine Payot**



**Conseil des infirmières  
et infirmiers**  
Nomination pour la carrière  
**Ginette Quesnel**



**Conseil des infirmières  
et infirmiers**  
Nomination pour la relève  
**Catherine Hogue**



**Conseil multidisciplinaire**  
Nomination pour la carrière  
**Suzanne Dousesnard**



**Conseil multidisciplinaire**  
Nomination pour la relève  
**Isabelle Jamison**



**Conseil multitechnique**  
Nomination pour la carrière  
**Micheline Cyr**



**Conseil multitechnique**  
Nomination pour la relève  
**Josée Lina Alepin**



**Excellence, catégorie  
administration et de soutien**  
Modernisation de la néonatalogie -  
Aménagement d'une réserve centrale  
**Francisco Javier-Manrique**



**Milieu hospitalier de  
qualité et sécuritaire**  
Mesures de contrôle à  
l'égard des patients  
**Stéphanie Duval**



**Prix enseignement**  
**Christianne Grondin**



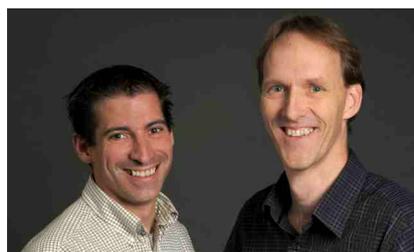
**Prix recherche**  
**Dr Daniel Sinnett**



**Prix Gestion**  
**Martine Legault**



**Excellence, catégorie clinique**  
Programme de dépistage de la surdité  
**Lina Pelletier et Chantale Tremblay**



**Organisation du travail  
et gestion du changement**  
Rehaussement des infrastructures  
et des télécommunications  
**Hugues Primeau, Michel Fréchette  
et collaborateurs**



**Prix de la présidente**  
Processus d'agrément 2008 au CHU Sainte-Justine  
**Sylvie Fortin et collaborateurs**



**Implication dans la communauté organisationnelle**  
Semaine de la confidentialité 2008 :  
Respectons la vie privée  
**Nathalie Demers, Anick Couture et collaborateurs**

# L'année 2009-2010 en chiffres

## Le CHU Sainte-Justine, c'est :

5 153 employés<sup>1</sup>  
 510 médecins dentistes et pharmaciens<sup>2</sup>  
 1 392 infirmiers et infirmières auxiliaires<sup>3</sup>  
 1 036 professionnels de soins<sup>4</sup>  
 Plus de 196 chercheurs  
 300 bénévoles  
 4 000 stagiaires et étudiants de toutes disciplines.

## C'est également :

18 557 patients hospitalisés  
 3 429 naissances  
 10 022 patients opérés  
 193 087 visites en cliniques externes  
 61 721 consultations à l'urgence pédiatrique<sup>5</sup>.

Le CHU Sainte-Justine comprend 489 lits dont 40 au Centre de réadaptation Marie Enfant.

Données de gestion		2009-2010	2008-2009
<b>Nombre total de lits au permis</b>		<b>489</b>	-
<b>Hospitalisation</b>	Nombre total d'admissions (courte et longue durée) au CHUSJ	<b>18 557</b>	<b>19 018</b>
	Nombre total d'admissions courte durée au CHUSJ	18 209	18 615
	Nombre total d'admissions longue durée au CHUSJ	348	403
	Nombre d'admissions en néonatalogie	1 056	980
	Nombre d'admissions en hémato-oncologie	1 105	1 025
	Nombre d'admissions en multis spécialités	1 254	1 271
	Nombre d'admissions en maladies infectieuses	721	595
	Nombre d'admissions aux soins intensifs pédiatriques	465	497
	Nombre d'admissions en médecine des adolescents	729	694
	Nombre d'admissions en chirurgie / traumatologie	1 855	1 855
	Nombre d'admissions à URFI	144	121
<b>Soins de jour</b>	Nombre de jours-traitement	<b>28878</b>	-
<b>Ambulatoire</b>			
Cliniques externes	Nombre de visites en ambulatoire	<b>193 087</b>	<b>185 949</b>
Urgence pédiatrique	Nombre de visites à l'urgence	<b>61 721</b>	<b>60 509</b>
CRME	Déficience physique – nombre d'usagers desservis	<b>3632</b>	-
	Déficience du langage – nombre d'usagers desservis	<b>816</b>	-
<b>Accouchement</b>	Nombre d'accouchements	<b>3 429</b>	<b>3 581</b>
<b>Chirurgie</b>	Nombre total d'usagers opérés, clientèle mère-enfant (incluant 51 cataractes CDJ et hospit)	<b>10 022</b>	<b>10 366</b>
<b>Greffes</b>	Nombre total de greffes d'organes	<b>18</b>	<b>17</b>
	greffes cardiaques	3	5
	greffes hépatiques	11	8
	greffes rénales	4	4
	Nombre total de greffes de moelle osseuse	<b>40</b>	<b>29</b>
	greffes de moelle osseuse autologue	<b>13</b>	<b>6</b>
	greffes de moelle osseuse allogénique	<b>27</b>	<b>23</b>
	Nombre total de greffes (organes et moelle osseuse)	<b>58</b>	<b>46</b>

<sup>1</sup> Incluant les employés du Centre de recherche, <sup>2</sup> Stat CMDP – Incluant médecins (445), dentistes (29) et pharmaciens (36), <sup>3</sup> Incluant les infirmières du Centre de recherche, <sup>4</sup> Incluant les professionnels soins du Centre de recherche, <sup>5</sup> Le total de visites en cliniques externes et à l'urgence pédiatrique représente 254 808 visites en ambulatoire

Données de gestion		2009-2010
<b>Enseignement</b>		
Nombre d'étudiants /stages collégiaux, universitaires, professionnels		+ 4000
<b>Recherche</b>	Nombre total de chercheurs (données préliminaires)	196
<b>Ressources humaines</b>		
Nombre d'employés au CHUSJ incluant la recherche		5 153
Nombre d'employés au CHUSJ excluant la recherche		4 594
Nombre d'infirmières au CHUSJ incluant recherche		1 392
Nombre d'infirmières au CHUSJ excluant recherche		1 347
Nombre de professionnels au CHUSJ incluant recherche (données approximatives)		1 036
Nombre de professionnels au CHUSJ excluant recherche (données approximatives)		1 029
<b>Bénévoles</b>	Nombre de bénévoles	± 300
<b>Médecins, dentistes et pharmaciens</b>		510
Nombre de médecins		445
Nombre de dentistes		29
Nombre de pharmaciens		36
<b>Transferts</b>		
Néonatalogie	Nombre de transferts	235
Obstétrique	Nombre de transferts	445
Traumatologie	Nombre de transferts	712

### Sommaire des admissions par région de résidence

Région de résidence	%
Montréal	48,16 %
Montérégie	18,70 %
Laurentides	10,14 %
Lanaudière	8,29 %
Laval	7,74 %
Mauricie et Centre-du-Québec	2,66 %
Abitibi - Témiscamingue	1,20 %
Estrie	0,60 %
Outaouais	0,54 %
Extérieur du Québec ou non identifié	0,54 %
Capitale-Nationale	0,33 %
Chaudière - Appalaches	0,31 %
Saguenay - Lac-St-Jean	0,20 %
Terres-cries-de-la-Baie-James	0,19 %
Bas-Saint-Laurent	0,14 %
Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	0,10 %
Côte-Nord	0,08 %
Nord-du-Québec	0,04 %
Nunavik	0,04 %
<b>Total</b>	<b>100,00 %</b>

Région de résidence	Nombre de cas
Montréal	48,16 %
Autres régions	51,84 %
Dont régions limitrophes	44,87 %
Autres régions	6,97 %

# Rapport financier \*

## Fonds d'immobilisation 2009-2010 Revenus par source de financement

A.S.S.S.M	15 344 449 \$	35,80 %
MSSS-Modernisation du CHU	15 110 981	35,26 %
Fondations et tiers	11 026 984	25,73 %
Projets autofinancés	1 379 313	3,22 %
<b>Total</b>	<b>42 861 727 \$</b>	<b>100 %</b>

## Fonds d'exploitation 2009-2010 / Dépenses par secteurs d'activité

Secteurs	2009-2010		2008-2009	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Serv. diagnostiques et thérapeutiques	116 297 117 \$	38,5 %	110 109 057 \$	37,9 %
Soins infirmiers	66 798 989	22,1 %	65 005 476	22,4 %
Réadaptation	19 374 374	6,4 %	18 654 343	6,4 %
Services ambulatoires	19 179 826	6,3 %	17 645 482	6,1 %
Soins spécialisés à domicile	1 118 997	0,4 %	1 055 732	0,4 %
Enseignement (soutien)	3 214 364	1,1 %	2 814 720	1,0 %
Services de soutien	15 144 376	5,0 %	14 376 985	5,0 %
Services administratifs	21 790 492	7,2 %	21 039 901	7,2 %
Services techniques	35 380 154	11,7 %	35 232 311	12,1 %
Santé publique	576 392	0,2 %	563 585	0,2 %
Dépenses non réparties	3 360 348	1,1 %	3 765 448	1,3 %
<b>TOTAL</b>	<b>302 235 429 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>290 263 040 \$</b>	<b>100 %</b>

## Résultats financiers comparatifs 2009-2010 et 2008-2009

Fonds d'exploitation	2009-2010		2008-2009	
	Activités principales	Activités accessoires	Activités principales	Activités accessoires
<b>Revenus</b>				
Financement de l'ASSSM	275 717 596 \$		264 378 636 \$	
Contributions des usagers	5 689 538		4 738 027	
Ventes de services	4 508 852		3 704 023	
Subventions fédérales et autres organismes de recherche		34 976 501 \$		34 711 787 \$
Financement de la RAMQ ( <i>Résidents et internes</i> )		6 320 416		5 462 570
Enseignement ( <i>U. de Montréal</i> )		1 620 843		1 658 308
Services d'aides techniques		3 533 778		3 455 209
Aides à la communication		614 442		630 355
Autres revenus	13 501 877	477 636	14 234 640	696 171
<b>Total des revenus</b>	<b>299 417 863 \$</b>	<b>47 543 616 \$</b>	<b>287 055 326 \$</b>	<b>46 614 400 \$</b>
<b>Dépenses</b>				
Salaires	143 531 691 \$	22 830 561 \$	138 548 575 \$	21 091 577 \$
Avantages sociaux	40 108 912	3 801 516	57 269 792	5 538 711
Autres dépenses	118 594 826	21 814 162	94 444 673	20 540 520
<b>Total des dépenses</b>	<b>302 235 429 \$</b>	<b>48 446 239 \$</b>	<b>290 263 040 \$</b>	<b>47 170 808 \$</b>
Excédent (déficit) de l'exercice** (avant harmonisation des conventions comptables pour 2008-2009)	(2 817 566) \$	(902 623) \$	(3 207 714) \$	(556 408) \$

\* Le CHU Sainte-Justine comprend le Centre de réadaptation Marie enfant.

\*\* Le déficit de l'exercice correspond à la cible autorisée par L'ASSSM.

## Membres du CA

**Mme Ghislaine Larocque**, présidente  
Population

**Mme Lucie Bertrand**, vice-présidente  
Agence de la santé et des services sociaux

**M. André Bouchard**  
Université de Montréal

**M. Raymond Boucher**  
Fondation

**Dr Fabrice Brunet**, secrétaire  
Directeur général

**Mme Julie Carpentier**  
Personnel non clinique

**M. Jean-Claude Champagne**  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

**Mme Louise Champoux-Paillé**  
Cooptation

**Mme Nadia Desmarais**  
Conseil des infirmières et infirmiers

**Mme Geneviève Fortin**  
Cooptation

**Dr Pierre Gaudreault**  
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

**Mme Francine Girard**  
Université de Montréal

**Dre Assia Hassaine**  
Université de Montréal, résidents

**Mme Monic Houde**  
Personne morale

**Mme Louise Lalonde**  
Usagers

**M. Frédéric Perrault**  
Agence de la santé et des services sociaux

**Mme France Prescott**  
Usagers

**M. Jean-Guy René**  
Corporation

**Dr Jean-L. Rouleau**  
Université de Montréal

**Mme Hélène Simard**  
Cooptation

**M. Michel Simard**  
Population

**M. Yves Théoret**  
Conseil multidisciplinaire

**Mme Barbara Ann Thompson**  
Fondation

## Équipe de direction

**Dr Isabelle Amyot**  
Directrice des affaires médicales et universitaires

**Louise Boisvert**  
Adjointe au directeur général – communications et affaires publiques

**Dr Fabrice Brunet**  
Directeur général

**Antonio Bucci**  
Directeur des ressources financières et des partenariats économiques

**Dr Christine Colin**  
Directrice de la promotion de la santé

**Isabelle Demers**  
Adjointe au directeur général, planification et développement

**Renée Descôteaux**  
Directrice des soins infirmiers

**Dr Josée Dubois**  
Directrice de l'enseignement

**Claude Fortin**  
Directeur de la transition

**Roger Jacob**  
Directeur de Grandir en santé

**André Lanciault**  
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

**Marie Suzanne Lavallée**  
Directrice de la qualité et des risques

**Ginette Leduc**  
Directrice des ressources humaines

**Marie-Claude Lefebvre**  
Directrice des services techniques et de l'hébergement

**Dr Guy A. Rouleau**  
Directeur de la recherche

**Pauline Turpin**  
Directrice générale adjointe et directrice des services cliniques

## Principaux partenaires

Fondation CHU Sainte-Justine

Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau

Fondation des Amis de l'Enfance

Fondation des étoiles

Fondation des Gouverneurs de l'espoir

Fondation en coeur

Fondation Lucie et André Chagnon

Fondation Mélio (CRME)

Leucan

Opération Enfant Soleil

