

Interblocs

Dr Fabrice Brunet : notre nouveau directeur général !

Le 2 octobre dernier, la présidente du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, Mme Ghislaine Larocque, nous a annoncé avec fierté la nomination du Dr Fabrice Brunet au poste de directeur général; il entrera en fonction le 5 janvier 2009 pour un mandat de quatre ans.



Suite page 2

Bonne retraite M. Dao

« Merci Khiem, pour ta contribution exceptionnelle au développement de Sainte-Justine. Avant de partir tu as veillé à ce que tous les moyens soient en place pour concrétiser cette vision d'un CHU dont l'expertise en soins, en recherche et en enseignement sera reconnue à l'échelle internationale. »

Ghislaine Larocque
Présidente du conseil d'administration



Suite page 3

Pénurie de personnel Concertation pour des solutions durables au manque de personnel

Conscient des problèmes vécus et anticipés par le manque de personnel dans le réseau de la santé, le ministère de la Santé et des Services sociaux mobilise les acteurs du réseau de la santé, de l'immigration, de l'éducation, des syndicats et associations des ordres professionnels dans un plan d'action visant le renouvellement des effectifs dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Des tables de concertation dédiées à certains groupes d'emploi déjà en difficulté dans le réseau avaient été mises sur pied en 2007 afin de présenter leurs recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux (domaines des soins infirmiers, de la pharmacie, de la réadaptation, des cadres, de la santé mentale et des services sociaux). Des mécanismes de coordination sont également établis entre les différentes régions.

Suite page 5

À surveiller dans cette édition

La cuvée 2008 du programme de relève

Page 4

Nominations

Nouveaux membres dans l'équipe
d'hémato-oncologie
Autres nominations

Page 4

Projet clinique adopté Notre vision clinique d'ici 2014

Page 6

Campagne de vaccination contre la grippe (influenza)

Page 6

Pourquoi un programme de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés au CHU Sainte-Justine?

Page 7

Étienne Eysseric, 12 ans, champion!

Page 7

Éditions du CHU Sainte-Justine : Nouvelles parutions

Page 8

Les top 7 du groupe Corus s'unissent pour les enfants

Page 8

La Fondation GarnierKids.com, partenaire pour l'enfance

Page 8

Dr Fabrice Brunet : notre nouveau directeur général !

Le 2 octobre dernier, la présidente du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, Mme Ghislaine Larocque, nous a annoncé avec fierté la nomination du Dr Fabrice Brunet au poste de directeur général; il entrera en fonction le 5 janvier 2009 pour un mandat de quatre ans.

« Les membres du comité de sélection ont reconnu chez le Dr Fabrice Brunet, éminent médecin et chercheur, un leader novateur ayant démontré des talents de gestion hors pair dans des institutions tant à Paris qu'à Toronto. Proche des gens, très à l'écoute, homme d'équipe et homme d'action, rigoureux, et rassembleur, le nouveau directeur général du CHU Sainte-Justine saura transmettre sa vision moderne d'un établissement de santé »

Ghislaine Larocque, Présidente du CA

Le Dr Fabrice Brunet occupe le poste de chef du Département de réanimation et soins intensifs à l'Hôpital St. Michael de Toronto depuis 2002. Il occupe aussi les fonctions suivantes :

- Directeur médical du programme de Télé-médecine à l'Hôpital St. Michael de Toronto
- Professeur en médecine à l'Université de Toronto
- Professeur en réanimation médicale à l'Université Paris 5
- Professeur de l'École Supérieure de Commerce de Paris
- Détenteur de la Chaire de recherche en réanimation et médecine d'urgence, Fondation Robert et Dorothy Pitts à l'Université de Toronto

Il compte parmi ses réalisations :

- un centre de recherche clinique et un centre de chirurgie cardiaque à Paris
- un projet d'hôpital à Saint-Pétersbourg en Russie
- la création d'un centre de réanimation et de soins intensifs à Toronto.

Il a aussi participé à la restructuration du système de soins d'urgence de Paris Ile-de-France.

Trois principes fondamentaux ont été utilisés dans l'ensemble de ses réalisations :

1. une approche centrée sur les besoins des patients intégrant les dimensions médicales, économiques et sociales;
2. une réponse basée sur la création d'équipes multidisciplinaires et interprofessionnelles;
3. l'intégration de l'enseignement et de la recherche dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et de l'efficacité du système.

Le Dr Brunet a publié dans de nombreuses revues médicales et de gestion les résultats de ses expériences. Il a également communiqué auprès de plusieurs sociétés scientifiques internationales. Outre le français et l'anglais, le Dr Brunet parle l'allemand, l'italien et l'espagnol.

Mission d'étude internationale des systèmes d'organisation des urgences

Le Dr Brunet détient une excellente perspective des systèmes de santé, notamment grâce à sa mission d'étude des systèmes d'organisation des urgences. D'une durée totale de 18 mois, cette mission comportait, entre autres, l'évaluation et la visite de 100 hôpitaux situés en Europe et en Amérique du Nord. Une analyse transversale par thème a permis de comparer les modalités de gestion, d'organisation, de formation des équipes et de démarche qualité dans les différents pays.



Cette mission a aussi permis de créer un réseau de collaboration dans le domaine scientifique, de favoriser les activités de recherche clinique et fondamentale.

Cette approche permet au Dr Brunet d'envisager des solutions innovatrices et de les mettre en pratique pour améliorer les soins prodigués aux malades, la satisfaction des équipes, et l'optimisation de l'utilisation des ressources.

Né à Paris, le Dr Brunet a fait ses études de médecine à la Faculté Cochin Port-Royal, à l'Université Paris 5. Après l'obtention de son diplôme de médecine, il a acquis une spécialité de cardiologie, de réanimation médicale et de médecine d'urgence avant de devenir professeur en médecine. Par la suite, il a complété sa formation à l'université de Harvard et de Toronto.

Il a également développé une expertise dans l'administration de la santé l'amenant à exercer la fonction de professeur de gestion hospitalière auprès de futurs directeurs d'établissements de santé en France. C'est ainsi que depuis 1993, le Dr Brunet est Professeur Associé de l'École Supérieure de Commerce de Paris. Durant sa carrière, il a exercé différentes fonctions dans le domaine de la médecine avec un intérêt particulier pour la recherche et l'enseignement.

Hommage posthume au docteur Harry Bard - le 18 novembre



C'est avec tristesse que nous apprenions le décès du Dr Harry Bard survenu le 26 septembre dernier.

L'œuvre du docteur Harry Bard s'avère marquante pour tout le développement des soins et de la recherche chez les bébés prématurés. Chef du service de périnatalogie pendant plus de 30 ans, il a consacré imagination, temps et énergie à mettre sur pied un programme clinique et de recherche en néonatalogie qui a connu un rayonnement international.

Il a assumé également la direction du Programme de médecine périnatale et néonatale de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Auteur de plus d'une centaine d'articles publiés dans les revues les plus cotées, il a été un leader remarquable dans le domaine de la néonatalogie et sa notoriété a largement dépassé les frontières de notre institution en tant que clinicien, professeur et chercheur reconnu. La Médaille de Carrière de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal lui avait été décerné en reconnaissance de sa contribution importante.

La communauté de Sainte-Justine est en deuil d'un de ses pionniers et bâtisseurs.

Une cérémonie commémorative œcuménique accompagnée de témoignages d'autorités de l'hôpital et certains collègues aura lieu le mardi 18 novembre 2008 à 12h30, salle Marcelle-Lacoste, 9^e étage.

Bonne retraite monsieur Dao



Libre échange du 25 septembre

Lors du libre échange du 25 septembre dernier, après les informations habituelles transmises aux cadres, plusieurs sont venues témoigner leur reconnaissance et en ont profité pour révéler certaines anecdotes

1. Mme Pauline Turpin, directeur général adjoint
2. M. Michel Lemay, directeur adjoint, DSC
3. Mme Anière Lecoq, présidente directrice-générale de Fondation
4. Mme Ginette Leduc, directeur, DPMODO
5. Mme Christiane Pilon, infirmière-cadre à la retraite
6. Mme Louise Boisvert, adjointe au DG, communications et affaires publiques
7. Mme Franceen Alovisi, présidente de l'Association des cadres.

Mme Nicole Caron, adjoint au directeur, DSFPE (absente sur les photos)



À cette occasion un forfait de golf au Mont Sainte-Anne a été remis à M. Dao de la part de l'Association des cadres de Sainte-Justine



◀ Mme Monic Houde à la gauche de M. Dao a été présidente du C. A. pendant 12 ans.



▲ M. Dao et sa famille.



Cocktail du 17 septembre

Le 17 septembre un cocktail rassemblait famille et partenaires de Sainte-Justine à la salle Marcelle-Lacoste

C'est sous le thème de « La famille » que tous s'étaient réunis pour célébrer et rendre hommage à un fils de Sainte-Justine.

Tous les membres de la grande famille ont rendu hommage à M. Dao.

1. Mme Ghislaine Larocque, présidente du C.A.
2. Son neveu, Simon
3. Mme Pauline Turpin, directeur général adjoint
4. Dr Louise Ayotte (en remplacement de David Levine), directrice des affaires médicales et universitaires à l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal
5. Dr Pierre Gaudreault, représentant les médecins

6. M. Raymond Boucher, ancien président de la Fondation
7. Dr Jean-L. Rouleau, Doyen à la Faculté de Médecine, UdeM

En l'absence de Mme Suzanne Nobile, ex-présidente du syndicat des infirmières et infirmiers, celle-ci a accepté que sa lettre soit lue lors de cette soirée

Céline Dion et René Angélil, absents lors de la soirée, ont transmis à M. Dao une lettre de félicitations pour sa carrière exceptionnelle, Mme Larocque en a fait la lecture

A cette occasion, les membres du conseil d'administration ont remis à M. Dao une œuvre de Séguin-Poirier et le CHU Sainte-Justine lui ont offert un cadre numérique avec des photos souvenirs.

La cuvée 2008 du programme de relève

Par Célinie Fugulin-Bouchard, Chef de service intérimaire, Service de formation et développement, Direction de la planification de la main-d'œuvre et du développement organisationnel (DPMODO)

En septembre dernier, sept employés du CHU Sainte-Justine ont amorcé leur implication dans le cadre du Programme de relève des cadres intermédiaires. Nous les félicitons et sommes heureux de vous les présenter.

Le programme

Ce programme, orchestré par l'Agence de Montréal et l'Université Laval, vise à préparer des employés qui démontrent un potentiel pour le leadership et la gestion et qui désirent occuper un poste de cadre ou qui exercent comme cadre depuis peu. Conçu sous forme de microprogramme de 1^{er} ou de 2^e cycle, il peut éventuellement mener à un certificat ou à une maîtrise.

Le contenu du programme et les méthodes pédagogiques ont été conçus pour répondre aux besoins spécifiques du réseau. On vise à aider les candidats à développer et intégrer les compétences requises, notamment par des exercices de transfert dans leur milieu de travail.

Les mesures de soutien

Les candidats retenus obtiennent une bourse qui couvre les droits de scolarité. Le CHU Sainte-Justine leur offre également une possibilité d'accommodement de leur horaire et l'opportunité de participer à certaines activités de développement organisées pour les cadres.

La sélection

Le programme vise les employés qui détiennent un diplôme d'études collégiales ou universitaires pertinent à la mission du CHU Sainte-Justine. Le choix des candidatures est fait en accordant une priorité aux secteurs où les besoins en relève sont les plus marqués. Le programme est également

offert aux nouveaux cadres et à ceux en exercice qui souhaitent renforcer leurs compétences en gestion.

Pour obtenir plus d'informations sur le programme et ses conditions d'admissibilité, veuillez vous adresser au Service de formation et développement de la DPMODO. **La prochaine période de sélection aura lieu en février 2009.** Si vous désirez relever de nouveaux défis, pensez-y!

Félicitations aux diplômés de Sainte-Justine!

Plusieurs membres de la relève-cadre et cadres ont complété ce microprogramme au cours des trois dernières années alors qu'ils étaient à l'emploi de Sainte-Justine. Nous tenons à les féliciter!

2006	Chantal Asselin, Jacinthe Bélanger, Stéphane Daraïche
2007	Suzie Bélisle, Marie-Josée Cyr, Benoît Forget, Denise Gibouleau, Marc Simard, Maryse St-Onge
2008	Marie-Claude Bastien, Josée Chouinard, Lise Marcotte



Sébastien Bérubé-Couture
Technicien de laboratoire
Laboratoire central



Annie Canuel
Conseillère en soins
infirmiers
Urgence



Christine Dubuc
Ergothérapeute, Centre de
réadaptation Marie Enfant



Josée Lamarche
Soutien au chef d'unité
Urgence



Stéphanie Pellerin
Infirmière clinicienne
Centre de recherche



Claudia Valdes
Coordonnateur technique
en radiologie, Angiographie



Stéphanie Vézina
Infirmière clinicienne
Assistante infirmière-chef
Unités Mère-Enfant

Nominations

Nouveaux membres dans l'équipe d'hémo-oncologie

L'équipe médicale du Service d'hémo-oncologie a le plaisir de vous faire part du recrutement de trois nouveaux membres.



Dr **Yvan Samson**, hématologue-oncologue, était chef du Service d'hématologie-oncologie pédiatrique du CHU de Québec. Dr Samson s'intéresse particulièrement à la recherche clinique en oncologie pédiatrique.



Dr **Anne-Sophie Carret**, hématologue-oncologue, était directrice du programme des tumeurs cérébrales et du programme d'enseignement d'hématologie-oncologie pédiatrique de l'Hopital de Montréal pour Enfants/CHU McGill. Dr Carret s'intéresse particulièrement aux tumeurs cérébrales et à la pédagogie.



Dr **Sonia Cellot** a été résidente en pédiatrie dans notre institution et termine actuellement un PhD à l'IRIC. Dr Cellot s'intéresse particulièrement aux cellules souches de la moelle osseuse.

Bienvenue au CHU Sainte-Justine!

Autres nominations



Yannick Payer, Chef de service de stérilisation. Il remplace Andrée Pelletier. En fonction depuis le 23 juin 2008.



Marc Lafontaine, Conseiller en gestion financière. Il remplace Julie Tremblay. En fonction depuis le 7 juillet 2008.



Lise Marcotte, Coordonnateur de l'hébergement. Nouveau poste créé à la DSTH. En fonction depuis le 14 juillet 2008.



Philippe Willame, Adjoint au coordonnateur de l'unité fonctionnelle du bloc opératoire. En fonction depuis le 18 août 2008.



Réjeanne Dubeau, Coordonnateur au programme de pédiatrie intégrée, Soins intensifs et sciences cardiaques. Nouveau poste à la DSC. En fonction depuis le 2 septembre 2008.



Solange Demers, Coordonnateur - support aux programmes. Nouveau poste créé - DSC. En fonction depuis le 4 septembre 2008.



Carolina Rossignuolo, Chef des programmes de troubles du développement et des communications. Elle remplace Arianne Godbout. En fonction depuis le 15 septembre 2008.

Pénurie de personnel Concertation pour des solutions durables au manque de personnel

Par Ginette Leduc, directeur de la planification de la main-d'œuvre et du développement organisationnel (DPMODO)

Soins infirmiers

Les premières mesures annoncées concernent les soins infirmiers. Suite au dépôt des recommandations de la table de concertation sur la main-d'œuvre en soins infirmiers, présidée par Mme Francine Girard, le Ministère a annoncé en juin dernier ses priorités d'intervention pour ce groupe : les soins critiques, les soins à domicile et les soins en hébergement. Les blocs opératoires ainsi que la santé mentale font également l'objet de préoccupation et de discussion.

Le Ministère a établi divers leviers d'actions qui seront déployés ou testés dans les établissements d'ici 2010 :

- Une organisation du travail efficace et performante prioritairement dans les secteurs critiques, les soins à domicile et en hébergement
 - ◆ Élimination progressive de l'utilisation des agences
 - ◆ Mise en place de projets d'organisation du travail paritaire
 - ◆ Expérimentation d'horaires de travail différents
 - ◆ Optimisation du nombre de postes à temps complet
- Financement aux établissements de mesures de soutien clinique
 - ◆ Revue de l'encadrement clinique
 - ◆ Projets pilotes dans certains établissements visant la revue du rôle des cadres afin d'assurer une plus grande présence auprès des équipes et évaluation de leur besoins de formation
- Reconnaissance de la complexité du travail dans les soins critiques :
 - ◆ Maintien des primes de 7 ou 10 % aux infirmières travaillant dans ces services (néonatalogie, soins intensifs et urgence) pour l'année 2008-2009
- Création de 115 postes d'infirmières praticiennes spécialisées pour soutenir l'accès aux services de première ligne
 - ◆ Mise en place d'un plan d'effectifs infirmiers
 - ◆ Déploiement d'outil de gestion commun en matière de planification de main-d'œuvre
- ◆ Des environnements de travail à la fine pointe
 - ◆ Investissement de 5 millions \$ de petits équipements en milieu hospitalier et 5 millions \$, en hébergement
 - ◆ Expérimentation de technologie de l'information visant le soutien à domicile dans trois régions du Québec



- Poursuite des mesures estivales en 2008-2009
- Poursuite des mesures d'introduction d'infirmières auxiliaires dans les blocs opératoires

Les agences de santé des diverses régions du Québec déploieront ces mesures et superviseront les expériences pilotes diverses de leur région. De plus, elles peuvent également ajouter des plans d'action qui adressent des problèmes particuliers à leur région.

Qu'en est-il à Sainte-Justine?

Tout comme dans l'ensemble de la province, certains groupes ont fait l'objet de suivi plus particulier au cours des dernières années soit le groupe de soins infirmiers, les pharmaciens, les cadres, les inhalothérapeutes et certains groupes professionnels. D'autres catégories d'emploi s'ajoutent à nos préoccupations tel que les techniciens de laboratoire et les employés de bureau. Afin de s'assurer d'une vision complète et systématique des besoins de ressources humaines et d'actualiser les mesures déjà inscrites dans la planification stratégique et au projet clinique de l'hôpital, des grands chantiers de travail se préparent.

Les tables de travail ressources humaines 2008-2010

Dès l'automne, une opération globale de planification de la main-d'œuvre s'effectuera pour l'ensemble des groupes d'emploi au sein de l'hôpital, en tenant compte de nos projets d'avenir.

Nous devons nous assurer de plans d'action révisés pour les trois prochaines années qui permettront d'améliorer l'attraction et la rétention du personnel de toute catégorie et assurer l'accès à la clientèle. Pour ce faire, diverses tables de travail mettant à contribution du personnel, des représentants syndicaux, des gestionnaires et des médecins et des membres de la DPMODO ont débuté leur travaux en septembre dernier.

Les travaux portent sommairement sur les sujets suivants :

- La planification de la main-d'œuvre pour l'ensemble des catégories d'emploi afin d'établir des plans d'actions ciblés pour chacune de ces catégories
- La gestion de carrière afin de s'assurer que le CHU Sainte-Justine soit un milieu où chacun peut mettre à contribution ses talents, développer ses compétences et avoir des défis stimulants
- La fidélisation des stagiaires par le biais d'un accueil uniformisé, l'amélioration continue de leur satisfaction et par un support adéquat à tous ceux qui les encadrent
- La revue de la publicité et des activités de promotion reliées au recrutement qui mettront à contribution les professionnels de l'établissement
- Le soutien à l'encadrement visant à revoir le rôle des gestionnaires et le soutien dont ils ont besoin pour créer un milieu de travail favorisant l'attraction et la rétention
- L'étude du climat de travail et les plans d'action pour l'améliorer
- La mise sur pied graduelle de comités de main-d'œuvre dans les équipes qui assurent une participation du personnel dans la réalisation de plan d'action dans les services
- Le plan de développement des ressources humaines : nos priorités des trois prochaines années
- La réorganisation du travail dans certains services ciblés

Il s'agit là d'un menu imposant. Les tables de travail ne débiteront pas simultanément. Nous vous communiquerons ultérieurement les membres des divers groupes ainsi que l'évolution de leur travaux.



Projet clinique adopté

Notre vision clinique d'ici 2014

Par Suzie Pellerin, conseillère en communication – Grandir en santé

En septembre dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux a reconnu notre statut unique de leader en matière de santé de la mère et de l'enfant en adoptant notre projet clinique. Rappelons que les discussions visant à définir notre projet clinique ont débuté en 2004. On voit donc aujourd'hui le fruit des efforts soutenus des chefs de département cliniques, de la Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU), de la Direction des services cliniques (DSC) et de la Direction générale. Une véritable réalisation d'équipe!

Qu'est-ce qu'un projet clinique ?

Un document résumant notre offre de service et nos orientations cliniques d'ici 2014. Toutefois, le volume d'activités prévu est fondé sur des hypothèses et des conditions sont essentielles à sa réalisation :

- Réorganisation et hiérarchisation des soins afin de faciliter le parcours des gens dans le réseau
- Concentration et optimisation des services

Soulignons qu'avec le programme fonctionnel et technique (PFT) et le budget de l'An 1, le projet clinique est l'une des trois composantes préalables au démarrage de Grandir en santé.

Des volumes projetés

L'analyse réalisée pour définir notre projet clinique est fondée sur des données démographiques de 2005-2006. La variation des volumes projetés sera confirmée par la réalité. Pensons simplement à l'accroissement des naissances (10 %) depuis 2004 comme un des facteurs pouvant influencer nos projections.

Des conditions de succès

La rédaction et les négociations se sont tenues en présumant :

- Une concentration des activités en soins tertiaires et quaternaires
- Une contribution de la technologie au maintien à domicile
- Une complémentarité avec les établissements de la région d'origine
- Une augmentation de la chirurgie de pointe et d'un jour

NDLR : La version intégrale du projet clinique est disponible sur l'intranet et l'Internet.

Nombre de lits au permis : 419 lits en 2014

En 2014, 419 lits sont prévus au permis. Ceux-ci pourront se retrouver dans le bâtiment existant ou dans la tour des unités spécialisées construite dans le cadre de Grandir en santé. Voici le détail pour chaque département :

Mère-enfant (actuel vs. 2014)	Psychiatrie (actuel vs. 2014)
◆ Obstétrique-gynécologie : 81 lits vs. 84 lits	19 lits vs. 19 lits
◆ Néonatalogie : 57 lits vs. 80 lits	
Soins pédiatriques intégrés (actuel vs. 2014)	Pédiatrie spécialisée (actuel vs. 2014)
◆ Pédiatrie : 103 lits vs. 73 lits	◆ Greffe de moelle osseuse : 6 lits vs. 12 lits
◆ Soins intermédiaires : 6 lits vs. 8 lits	◆ Hémato-oncologie : 24 lits vs. 32 lits
◆ Soins intensifs : 24 lits vs. 24 lits	◆ Multispécialités : 38 lits vs. 30 lits
Chirurgie/Trauma (actuel vs. 2014)	◆ Infection : 12 lits vs. 12 lits
◆ 52 lits vs. 45 lits	

Variation projetée des volumes d'activités

- Nombre de visites à l'urgence en diminution

2005-2006	65 307
2014	55 000

Projections en pédiatrie et chirurgie :

- ◆ Niveau 1 en diminution
- ◆ Niveaux 2 et 3 en augmentation

Nombre d'accouchements : 4 000

Maintien global des visites en clinique externe

	2005-2006	2014
Médecine pédiatrique	85 742	89 575 (+ 4,5 %)
Chirurgie	72 973	62 341 (-15 %)
Mère-enfant	34 665	40 525 (+17 %)
Psychiatrie	1 575	1 600 (+1 %)
Total	194 955	194 041 (-1 %)

« Nous tenons à remercier tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration du projet clinique. Vos efforts et votre ouverture sont aujourd'hui récompensés par son adoption par les instances gouvernementales. Nous pourrions ainsi aller de l'avant dans notre projet Grandir en santé.

Pauline Turpin,
Directeur général par intérim et
Dr Isabelle Amyot, Directeur des
affaires médicales et universitaires



Campagne de vaccination contre la grippe (influenza)

Par Manon Legris, infirmière, Service de santé, sécurité du travail (DPMODO)

L'arrivée de l'automne, c'est aussi le retour des virus respiratoires d'où l'importance de se faire vacciner. C'est pourquoi nous avons organisé des cliniques de vaccination à votre intention **au mois de novembre**.

Le Service de santé, sécurité au travail recommande fortement à tout le personnel du CHU Sainte-Justine de se faire vacciner contre l'influenza, et ce, même si vous n'êtes pas en contact direct avec la clientèle. La vaccination demeure la mesure de protection la plus efficace.

L'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et l'application des mesures universelles demeurent des moyens aussi très efficaces pour tous, en tout temps et en tout lieu.

Cliniques de vaccination sans rendez-vous

Date	Heures	Lieux
Lundi 3 novembre	6 h 30 à 10 h 30 14 h à 18 h 30	Urgence
Mercredi 5 novembre	6 h 30 à 18 h 30	Amphithéâtre Justine Lacoste-Beaubien (hall d'entrée) - Niveau A, bloc 9
Judi 6 novembre	6 h 30 à 18 h 30	Amphithéâtre Justine Lacoste-Beaubien (hall d'entrée) - Niveau A, bloc 9
Mercredi 19 novembre	6 h 30 à 18 h 30	Amphithéâtre Justine Lacoste-Beaubien (hall d'entrée) - Niveau A, bloc 9
Judi 20 novembre	6 h 30 à 18 h 30	Amphithéâtre Justine Lacoste-Beaubien (hall d'entrée) - Niveau A, bloc 9
Mardi 25 novembre	6 h 30 à 14 h 30	Unité mobile
Mercredi 26 novembre	6 h 30 à 14 h 30	Unité mobile
Judi 27 novembre	14 h à 18 h	Pièce 7149

Pourquoi un programme de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés au CHU Sainte-Justine?

Par Monique Blondin, gestionnaire clinico-administratif du Programme de chirurgie/traumatologie

La création du programme de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés, développé avec acharnement par un groupe de spécialistes en audiologie et en ORL, des pédiatres et des néonatalogistes supportés par la direction de l'établissement depuis de nombreuses années, témoigne de notre volonté d'améliorer la qualité de vie des nouveau-nés admis et nés à Sainte-Justine. Considérant la clientèle visée, **nous envisageons effectuer annuellement le dépistage auprès d'environ 4 000 nouveau-nés** dont environ 60% proviendront de l'unité Mère-Enfant et 40% des soins intensifs de néonatalogie.

Des impacts majeurs

Le besoin pour l'identification précoce de la surdité est réel et présente de nombreux avantages pour nos nouveau-nés et leur famille. Les études révèlent que les enfants présentant une surdité légère à sévère identifiés à la naissance et qui reçoivent une intervention appropriée avant l'âge de 6 mois, peuvent quand même présenter un développement normal tant au niveau social, que de la parole et du langage. Par contre, ceux présentant une surdité identifiée après l'âge de 6 mois présentent des retards sur tous ces plans.

L'incidence de la surdité pour les nouveau-nés est évaluée à 6 sur 1000 naissances normales et 4 sur 100 pour des bébés en provenance de l'unité des soins intensifs néo-nataux. L'incapacité auditive étant invisible chez le nouveau-né, celle-ci passe habituellement inaperçue aux yeux des parents et de sa famille. La surdité et la période de privation sensorielle qui y sont associées entraînent ou empêchent la stimulation auditive et altèrent le cours du développement chez le nouveau-né. C'est pour ces raisons que **la pratique du dépistage de la surdité chez le nouveau-né est devenue un standard dans plusieurs pays européens et dans la majorité des états américains.** Au Canada, on la retrouve en Ontario, en Alberta, au Nouveau-Brunswick et à Terre-Neuve. Et c'est pour-



quoi le CHU Sainte-Justine a décidé d'effectuer le dépistage systématique de la surdité tant auprès des nouveau-nés à terme que des prématurés.

Une démarche à long terme

Jusqu'à ce jour, seuls certains bébés de l'unité des soins intensifs néo-natals, identifiés par leur néonatalogiste, étaient référés en audiologie pour un dépistage, et ce, depuis 1986. Le programme de dépistage systématique de la surdité se veut une démarche à long terme supportée par une vision claire du leadership que Sainte-Justine entend assumer dans la cause des mères et des enfants du Québec. Concrètement, l'implantation

du programme au CHU Sainte-Justine signifie que des 4 000 nouveau-nés qui seront dépistés annuellement, c'est **plus de 70 enfants qui seront diagnostiqués avec un déficit auditif.**

Un engagement de la part de tous

La mise sur pied de ce projet d'envergure n'aurait pu se faire sans l'engagement et la ténacité de plusieurs équipes du CHU Sainte-Justine qui ont travaillé ensemble à bâtir ce projet : pédiatres, néonatalogistes et bien entendu tous les membres de l'équipe du Service d'audiologie et de l'ORL à qui nous disons merci pour leur support et leur détermination.

Étienne Eysseric, 12 ans, champion!

Par Diane Fabi, Directrice des communications, Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine

Étienne Eysseric est un champion. En 2003, il a subi sans relâche et des mois durant, des traitements pour vaincre le cancer. Il a été traité au CHU Sainte-Justine où, affirme-t-il, il a été entouré de gens merveilleux sans qui il n'aurait pas pu traverser cette dure épreuve.

C'est sans doute pourquoi Étienne n'a pas hésité à se faire le porte-parole de la **Course de l'espoir**, organisée par L'Académie Lafontaine de Saint-Jérôme, au profit de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine.

Le mardi 23 septembre dernier, dans une course effrénée, **1714 élèves** de l'Académie ont envahi les rues de la municipalité en vue d'amasser des fonds. Mission accomplie : l'Académie Lafontaine a remis à la Fondation un chèque de **81 242,02 \$**.

C'est un travail d'équipe et un geste de solidarité, sans précédent.

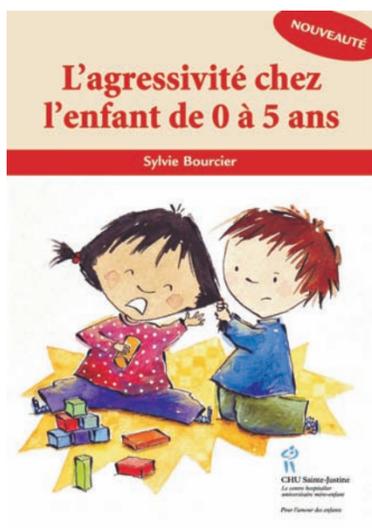


Inspirés par Étienne Eysseric qui a vaincu le cancer, les parents, les élèves et les membres du personnel de l'Académie Lafontaine ont recueilli 81 242,02 \$ au profit de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine.

Nouvelles parutions aux Éditions du CHU Sainte-Justine

Par Louis-Luc Lecompte, chef de service à la Direction de l'enseignement

L'agressivité chez l'enfant de 0 à 5 ans



Sylvie BOURCIER est consultante en petite enfance et professeur au certificat Petite Enfance et Famille de l'Université de Montréal.

Collection du CHU Sainte-Justine pour les parents
2008 – 224 pages – 14,95 \$

Des parents s'inquiètent, se sentent impuissants et parfois même coupables devant les manifestations agressives de leur enfant. Or, il faut bien distinguer l'agressivité normale, celle qui, bien canalisée, permet l'affirmation, le dépassement de soi et la réussite, de la violence destructrice qui nuit à l'adaptation et au développement de l'enfant.

Cet ouvrage s'adresse aux parents qui veulent comprendre les gestes de leur enfant et se doter de pistes d'action pour soutenir leur développement social. Il ne s'agit pas ici d'offrir des solutions rapides et magiques, mais plutôt de proposer des moyens concrets pour aider l'enfant et sa famille à mieux vivre.

Le livre s'adresse également aux éducateurs qui, de concert avec les parents, découvriront des moyens pour canaliser et mobiliser positivement l'énergie brute de l'enfant qui est en processus d'apprentissage.

Sylvie Bourcier est aussi l'auteur de deux autres ouvrages sur la petite enfance parus aux Éditions du CHU Sainte-Justine.

- Le grand monde des petits de 0 à 5 ans et
- Comprendre et guider le jeune enfant, à la maison, à la garderie,

Les top 7 du groupe Corus s'unissent pour les enfants

Par Diane Fabi, directrice des communications - Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine

Le radiothon Corus Québec Unis pour les enfants du CHU Sainte-Justine est de retour pour une cinquième édition. En ondes dès 5 h 30, et en direct à partir du hall d'entrée de l'hôpital, le 13 novembre prochain, ce sont 7 stations du groupe Corus qui diffuseront en chœur leur programmation.

Les animateurs feront témoigner les enfants et leurs parents de même que des membres du personnel de Sainte-Justine pour toucher le cœur des auditeurs et faire exploser les dons. Un site Internet est spécialement dédié au radiothon :

www.unispourlesenfants

Les visiteurs et le personnel de l'hôpital pourront venir sur place rencontrer les animateurs.

La force du nombre, ça fait grandir les dons !

La Fondation GarnierKids.com, partenaire pour l'enfance

Par Marie Lemire, conseillère en communications – Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine

En juin dernier, la quatrième édition de la soirée bénéfique *Rythme et Passion – On écoute avec son cœur* de la Fondation GarnierKids.com a permis d'amasser plus de 800 000 \$.

Depuis sa création en 2004, la Fondation GarnierKids.com s'est donnée pour mission de construire un avenir meilleur pour la jeunesse. Elle soutient financièrement plusieurs organismes et initiatives qui ont à cœur le bien-être des jeunes, dont la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine.

L'an dernier, la soirée *Rythme et Passion – On écoute avec son cœur 2007* rendait hommage au docteur Nancy C. Poirier, chirurgienne cardiaque et directrice du programme de transplantation cardiaque au Département de chirurgie cardiovasculaire à Sainte-Justine. En effet, les dons qui nous sont remis par la Fondation GarnierKids.com dans le cadre d'un engagement sur trois ans sont dédiés à la modernisation et à l'achat d'équipements spécifiques pour la salle de chirurgie cardiaque du Dr Poirier.

Saluons l'engagement profond de ces partenaires de cœur!



Rangée du haut : M. Yves Lortie, membre du conseil de la Fondation Garnierkids.com, Franca Novielli, présidente de la Fondation Garnierkids.com, Joseph Borsellino, D.G. de la Fondation Garnierkids.com et coprésident de l'événement et Dr Luis-José Montes et son épouse.

Rangée du bas : Dr Jocelyne Lecompte, directrice générale de l'école À Pas de Géant / Giant Steps School et son époux, ainsi que Dr Nancy Poirier et son époux.

Interblocs est publié dix fois par année par le Bureau de la direction générale, Communications et affaires publiques du CHU Sainte-Justine. Disponible sur notre site : www.chu-sainte-justine.org

Éditrice :
Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination des contenus :
Josée Lina Alepin

Comité de rédaction :
Josée Lina Alepin, Josée Brosseau, Mélanie Dallaire, Diane Fabi, Louis-Luc Lecompte, Suzie Pellerin, Nicole Saint-Pierre, Chantal Saint-André

Graphisme :
Norman Hogue

Impression :
Impression Première

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

Reproduction permise avec mention de la source. Le genre masculin est utilisé par souci de lisibilité. L'Interblocs est imprimé avec une procédure environnementale et sur un papier composé de 75 % de fibres recyclées.