

Inter bloccs

Journal interne • CHU Sainte-Justine • Vol. 36, no 7 • Octobre 2014

Premier camp scientifique de génie biomédical

Un exemple d'implication du personnel! ... page 5

Réadaptation bilan du projet « Attente zéro » ... pages 6 et 7

Transferts des soins intensifs pédiatriques

Version améliorée! ... page 8

Encart

Rapport annuel 2013 - 2014

Sommaire complet à la page 2



La Zone couleur : un succès grâce à vous

Page 4

Des vélos adaptés pour notre clientèle

Isabelle Marcoux, physiothérapeute, Programme amputés et lésions musculosquelettiques

Au Centre de réadaptation Marie Enfant, l'une de nos missions est de faciliter l'intégration de nos jeunes avec handicap physique à diverses activités sociales et sportives adaptées selon leur âge. Faire du vélo en est un bon exemple. En effet, la pratique d'un sport leur permet de vivre une expérience positive avec leur corps, malgré le handicap, et favorise le développement de leurs capacités physiques.

Des vélos adaptés!

Au programme « amputés et lésions musculosquelettiques », il y a un large éventail de conditions. Les thérapeutes évaluent les habiletés, offrent leur expertise pour l'entraînement et déterminent si le vélo doit être adapté. De ce fait, les ergothérapeutes, physiothérapeutes, prothésistes et mécaniciens travaillent en équipe transdisciplinaire pour concevoir des adaptations faites sur mesure.

Par ailleurs, certaines clientèles présentent d'importants défis, notamment les personnes de petite taille (nanisme) puisqu'un vélo standard ne peut pas être adapté, considérant les proportions différentes de leur corps. C'est le cas également des personnes avec achondroplasie, qui ont des membres plus courts par rapport à leur tronc. Le cadre du vélo doit alors être



complètement repensé pour leur permettre d'atteindre les pédales et le guidon de façon ergonomique et sécuritaire.

Un partenariat indispensable

À notre demande, une entreprise partenaire, *Le Coin du Pédaleur*, importe des États-Unis un modèle de vélo spécialisé, le *Bike Friday* conçu spécifiquement pour notre clientèle. Ce vélo est léger et bas, tout en étant performant. Pourtant, comme chaque enfant est unique, ce vélo ne répond pas aux besoins de tous et le cadre est encore trop long pour certains.

En quête constante d'innovation, nous en avons fait part à notre partenaire qui conceptualise actuellement un nouveau cadre de vélo ajustable, fait sur mesure pour notre clientèle. Si tout se passe bien, certains pourront bénéficier de ce nouveau modèle dès l'été prochain!

Interbloccs

L'Interbloccs est publié neuf fois par année par le Bureau de la direction générale, Communications et affaires publiques du CHU Sainte-Justine.

Disponible sur notre site : www.chu-sainte-justine.org

Éditrice : Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination : Véronique Simoneau et Josée Lina Alepin

Révision : Mauricette Guilhermond

Conception de la grille graphique : Quatre Quarts

Graphisme : Norman Hogue

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

Impression : QuadriScan

Vous pouvez joindre l'équipe d'Interbloccs par courriel à :

interbloccs.hsj@ssss.gouv.qc.ca

ou par téléphone au 514 345-4931, poste 2557

Prochaine parution : 14 novembre

Reproduction permise avec mention de la source

Dans ce numéro

	page
Réadaptation Des vélos adaptés pour notre clientèle	2
Mot du DG	3
J'aimerais vous parler...	3
Grandir en santé	4
- Inauguration de la Zone couleurs : un succès grâce à vous! - Aménagement paysager du stationnement arrière	
Le premier camp scientifique de génie biomédical : un exemple d'implication du personnel!	5
Réadaptation Une mobilisation porteuse de résultats exceptionnels!	6, 7
Transferts des soins intensifs pédiatriques : version améliorée!	8
Centre de recherche	9
- Nouvelle chaire de recherche en génétique cardiovasculaire - Dr Luis Barreiro au palmarès Cell des 40 chercheurs de moins de 40 ans les plus prometteurs de la planète	
Des études à découvrir	9
Centre de promotion de la santé Faire du sport en équipe, une belle façon de se réunir entre collègues et de s'amuser	10
Fondation Un départ « canon » pour le Défi-Jeunesse 1 km des écoles privées!	11
Enseignement Nouvelle parution aux Éditions du CHU Sainte-Justine	11
Influenza 2014-2015 Un petit geste pour soi, un grand geste pour la collectivité	12

MOT DU DG



Le projet de loi 10 : une transformation majeure pour le réseau

Fabrice Brunet
Directeur général du CHU Sainte-Justine

Le projet de loi 10 a été déposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le 25 septembre dernier. Son impact sur le réseau est majeur et l'ensemble des intervenants sont concernés, directement ou indirectement.

Comme vous avez pu le voir dans les médias, le CHU Sainte-Justine conserve son identité et sa spécificité mère-enfant pour le Québec. Toutefois, la concentration des établissements au sein des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) va transformer de façon majeure nos relations avec nos partenaires du réseau.

Il faut donc, dans ces circonstances de changement majeur, nous concentrer sur notre mission et offrir les meilleurs soins et services à la population. Il faut également prendre un soin particulier de nos équipes qui constituent la valeur de notre organisation.

L'esprit de cette loi est de favoriser la trajectoire du patient et la prise en charge globale des besoins de la population. Cependant, le fonctionnement des nouveaux CISSS, les relations avec les CHU et l'intégration de toutes les missions dans les continuum de santé et de services, va nécessiter un travail complémentaire pour atteindre tous ces objectifs.

Au cours des années précédentes, le CHU Sainte-Justine a développé une démarche intégrée de prise en charge des mères et des enfants et a acquis une expérience dans le développement des réseaux, qui pourra être mise à la disposition des nouveaux établissements prévus par le projet de loi.

Malgré les efforts supplémentaires qui vont vous être demandés, je suis sûr que, grâce à vous, le CHU pourra continuer à jouer son rôle de leader dans le domaine de la santé des mères et des enfants. Je tiens à vous remercier de la qualité de votre travail et de votre engagement dans l'accomplissement de notre mission.

J'aimerais vous parler ...

Par Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine

...de l'engagement et du leadership des infirmières et des infirmières auxiliaires dans la transformation organisationnelle de notre CHU. Dès le départ, elles y ont vu une opportunité unique de redéfinir la contribution de l'ensemble des professionnelles en soins infirmiers afin de jouer un rôle percutant à tous les niveaux de la nouvelle structure.

Lors d'un échange récent, le Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers du CHU Sainte-Justine m'a fait part des défis qu'elles se donnent dans cette transformation, soit de s'inscrire dans la définition de la médecine per-

sonnalisée et d'intégrer les meilleures pratiques et les données de la recherche aux activités orchestrées par les équipes interdisciplinaires. Un autre défi consiste à faire preuve d'audace et de grande créativité afin de contribuer de façon significative à la performance de notre organisation et au maintien de son statut universitaire.

Je tiens à saluer leur contribution et leur engagement dans la mise en oeuvre de la transformation organisationnelle qui nous permettra de toujours mieux répondre aux besoins des patients et de leur famille.

GRANDIR EN SANTÉ

Inauguration de la Zone couleurs : un succès grâce à vous!

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

Vous avez été nombreux à venir célébrer à la nouvelle Zone couleurs le 10 septembre dernier. En effet, plus de 1 580 personnes ont participé à l'inauguration de ce nouvel espace de détente et de repas dédié à tous les employés.

Cette partie du stationnement a été spécialement aménagée afin d'offrir des espaces extérieurs au personnel et à la clientèle, et ce, sans attendre la fin des travaux de *Grandir en santé* en 2016. Il s'agit d'un aménagement temporaire qui s'inscrit dans la philosophie de la démarche Planetree.

Merci à tous les gens ayant participé à la réalisation de cette journée!

Au programme cette journée-là :

- Lunch gratuit pour tous
- Dégustation de smoothies
- Stands d'information
- Massage sur chaise
- Roue chanceuse
- Prix et cadeaux
- Animation
- Et plus encore!



Aménagement paysager du stationnement arrière dans le cadre de Grandir en santé

Plusieurs aménagements paysagers sont prévus dans le cadre du projet *Grandir en santé*. Ainsi, une esplanade sera aménagée sur la partie nord du stationnement souterrain. On y retrouvera des espaces de détente pour les employés et la clientèle ainsi que des jeux pour les enfants. De plus, un passage vert sera créé afin de relier l'avenue Ellendale et le chemin Côte-Sainte-Catherine, le terrain situé à l'avant de l'hôpital sera réaménagé et le stationnement arrière fera l'objet d'un projet de verdissement, et ce, sans compromettre sa vocation initiale. En tout, 65 arbres matures seront plantés sur le site du CHU Sainte-Justine.

Nature du projet

En 2008, l'arrondissement Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce a adopté un règlement balisant certains travaux d'aménagement paysager sur le site du CHU Sainte-Justine, dont celui du verdissement du stationnement arrière. Ainsi, le nouvel aménagement doit tenir compte des éléments suivants :

- la plantation d'au moins 25 arbres
- l'aménagement d'une emprise de circulation piétonnière, pouvant également servir pour le passage des véhicules
- une superficie de plantation d'au moins 60 m²
- le maintien du plus grand nombre possible de place de stationnement



Maquette de l'esplanade aménagée

Échéancier du projet d'aménagement paysager

- Septembre 2014 : sélection de la firme d'architectes de paysage
- Septembre 2014 à mars 2015 : cueillette d'informations et réalisation des plans et devis
- Mars 2015 à avril 2015 : période d'appel d'offres pour les travaux
- Été 2015 : travaux sur le chemin Côte-Sainte-Catherine (stationnement avant)
- Été 2016 : travaux sur l'avenue Ellendale (stationnement arrière)

Le premier camp scientifique de génie biomédical : un exemple d'implication du personnel!

Martin Cyr, conseiller stratégique, Direction des technologies et
Amélie Jutras, conseillère en ressources humaines, DRH

En étroite collaboration avec le camp scientifique **Folietechnique** de l'École Polytechnique, le CHU Sainte-Justine a créé le premier camp scientifique de génie biomédical dans le réseau de la santé pour les 14-17 ans, une clientèle en pleine réflexion de choix de carrière.

Des activités diversifiées et passionnantes

Du 4 au 8 août dernier, 16 jeunes campeurs ont eu le privilège de découvrir l'univers fascinant du génie biomédical au CHUSJ. La programmation comportait des activités des plus diversifiées permettant aux jeunes de saisir toute la portée du domaine du génie biomédical, tel que : réanimation cardio-respiratoire (incluant certification!), biomécanique de la scoliose, fabrication d'orthèse crânienne assistée par ordinateur, découverte de l'imagerie médicale, technologies au bloc opératoire, fabrication de spectromètre avec les enfants hospitalisés, pour ne citer que quelques exemples. Ouf, une semaine, ce n'est pas assez!

Les activités ont été animées avec passion par divers professionnels du CHUSJ et une stagiaire de l'École Polytechnique, soit : physicien, ingénieur, ergothérapeute, inhalothérapeute, technicien de laboratoire et orthèse, médecin, infirmière, favorisant ainsi la découverte d'un éventail de professions.

Des échos fort positifs!

Selon l'évaluation des participants, l'expérience vécue leur a laissé des souvenirs impérissables, en plus de leur permettre de mieux orienter leur réflexion de choix de carrière. Le camp s'est avéré être à la hauteur de leurs attentes et a mis en lumière la passion qui anime nos professionnels dans leur quotidien, leur implication et leur contribution à la mission du CHUSJ.

« Je ne pouvais pas m'imaginer la diversité des champs d'application du génie biomédical et tout ce qu'il est possible de réaliser pour soigner les gens. On a pu vivre des expériences dans beaucoup de domaines de la santé, c'était un vrai privilège. »
Jayson Mtanos, gagnant du Prix du jury deuxième cycle, dans le cadre du concours **Recrues Génial!** de l'émission Génial.

Ce que j'ai le plus aimé : *« l'interaction avec les jeunes et la nette impression de leur avoir transmis des connaissances qui pourraient leur servir plus tard. »* - Employé du CHUSJ



RÉADAPTATION

Une mobilisation porteuse de résultats exceptionnels!

Par Dominique Auger, directrice de la réadaptation, et Véronique Simoneau, conseillère en communication

Du 18 juin au 18 septembre dernier, le Centre de réadaptation Marie Enfant a fait preuve d'une mobilisation exceptionnelle dans le cadre du projet « Réadaptation : attente zéro ». L'objectif de ce projet était d'éliminer la liste d'attente pour un premier service en date du 18 septembre. Comme vous pourrez le lire dans cet article, le défi était de taille et nous l'avons relevé avec brio!

Une mobilisation exceptionnelle!

C'est grâce à la mobilisation de toutes les équipes du CRME que le nombre d'enfants en attente d'un premier service a diminué au fil des semaines. C'est ainsi que sur les **373** enfants en attente au **18 juin**, il ne restait que **65** enfants au **18 septembre**. Et de ce nombre, **58** enfants avaient un dossier en suspens en raison de la non-disponibilité des familles. Il s'agit donc d'un résultat très impressionnant!

En plus de respecter le plan d'accès pour un premier service (priorisation des besoins), la majorité des enfants a bénéficié d'un deuxième service, soit une prise en charge disciplinaire.

Les stratégies déployées et les solutions implantées

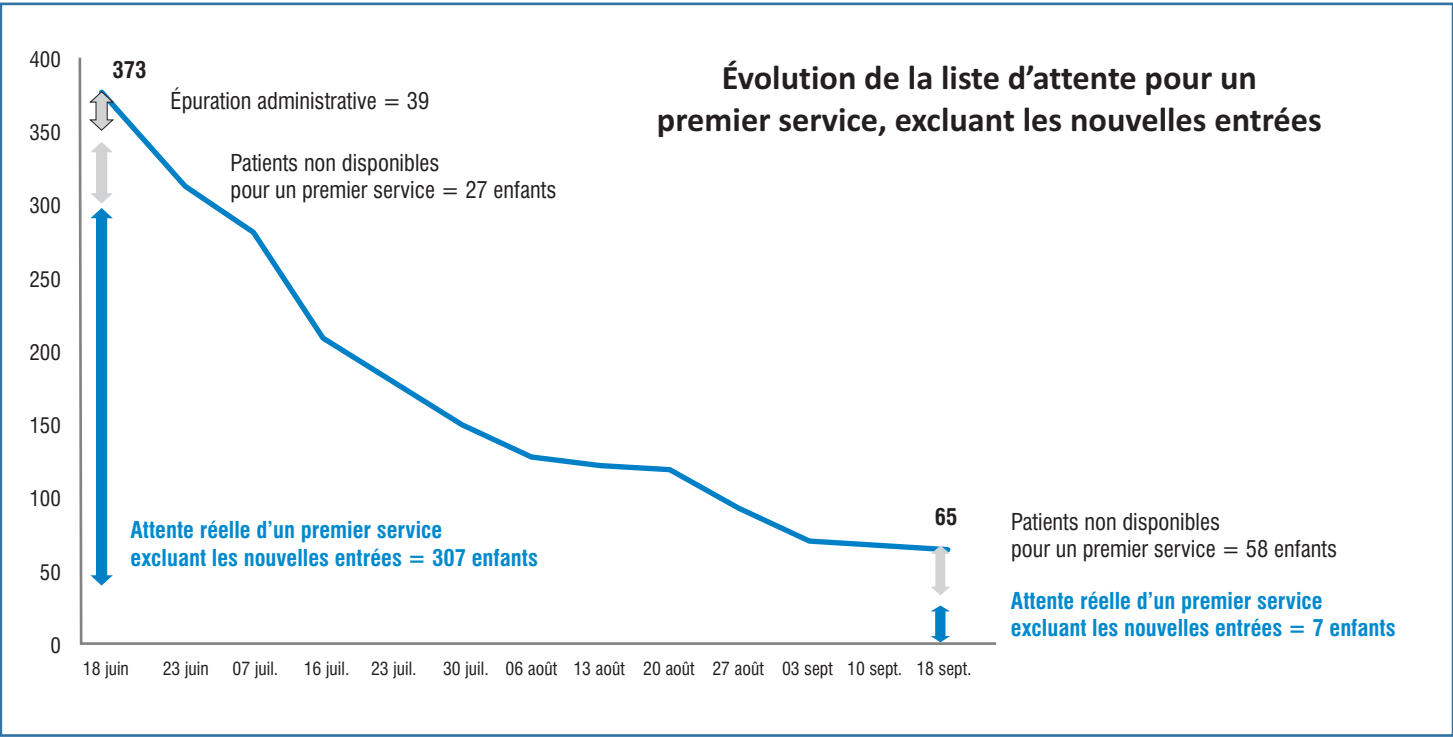
- Analyse administrative des listes d'attente
- Analyse clinique des listes d'attente
- Mobilité inter-équipes avec coordination centralisée
- Report de certaines reprises de thérapies/contrôles
- Révision des processus d'accueil
- Transfert d'usagers vers les écoles
- Interventions de groupe

Le contexte au 18 juin

Le réseau de la santé subit de fortes pressions pour réduire les dépenses et atteindre l'équilibre financier. C'est dans ce contexte que l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal considérait plusieurs scénarios pour atteindre cet objectif, dont les fusions d'établissements. Par ailleurs, le réseau de la réadaptation en déficience physique à Montréal était en mouvance et un processus de fusion était déjà entrepris par plusieurs centres de réadaptation.

Face à cette menace, notre directeur général, le Dr Fabrice Brunet avait été formel : nous devons être irréprochables sur le plan de la performance en éliminant la liste d'attente pour le 18 septembre. C'était notre priorité et nous nous sommes tous mobilisés pour réussir.

Nous étions et nous sommes toujours déterminés à garder la réadaptation pédiatrique au sein du CHU Sainte-Justine afin d'assurer un continuum de soins et de services pour nos enfants et de conserver ici notre expertise en réadaptation pédiatrique.



Le Dr Brunet recueille les propos de Danielle Guimont (coordonnatrice). Plusieurs personnes ont également pris la parole pour proposer de nouvelles idées et solutions, qui s'ajoutent à celles déjà soulevées tout au long du projet. Nous avons là d'excellentes pistes de réflexion!



Une courte vidéo a présenté le point de vue de quelques parents face à l'attente et aux services reçus cet été dans le cadre du projet.

Le travail se poursuit...

Ensemble, il faut maintenir l'accessibilité et continuer à offrir des services de qualité aux enfants et à leur famille. Plusieurs solutions proposées par les équipes, les intervenants, les médecins et les familles seront prises en considération et analysées.

La solidarité inter-équipes qui s'est installée au cours des derniers mois est exceptionnelle et constitue, sans contredit, un gage de succès. Nous souhaitons donc que cela se poursuive!

Des questions ou des commentaires?

Écrivez à l'adresse "Réadaptation attente zéro" dans Lotus.



Une rencontre riche en informations et en échanges

La rencontre du lundi 22 septembre réunissant les équipes, le Dr Brunet, Dominique Auger et Maryse St-Onge s'est avérée riche en information et en échanges, tout comme l'ont été les tournées effectuées à l'URFI et à l'hébergement pour les employés des quarts de soir et de nuit.

Ce fut l'occasion de féliciter et de remercier toutes les personnes qui se sont impliquées de près ou de loin dans ce projet. Leurs efforts et leur collaboration ont engendré des résultats incroyables! Nous avons démontré notre engagement envers nos clients en attente, notre niveau de performance et la qualité des services que nous offrons aux enfants. Bravo!



Vous avez été nombreux à participer à cette rencontre riche en échanges.

En résumé...

- Sur les 373 enfants en attente au 18 juin, 366 se sont vus offrir un premier service au 18 septembre
- Les facteurs de succès ont été :
 - la mobilisation des équipes
 - le leadership des gestionnaires
 - la solidarité inter-équipes
 - la collaboration de tous les secteurs du CHUSJ
- Pour maintenir ce niveau d'accessibilité à long terme, différentes solutions et propositions ont été mises de l'avant par les intervenants, les médecins et les familles.

Transferts des soins intensifs pédiatriques : version améliorée!

par Elizabeth Arpin, chef d'unité des soins intensifs pédiatriques

Il y a un an était annoncée la remise d'une bourse pour le Programme FORCES 2013, octroyée par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS), à une équipe du CHU Sainte-Justine composée d'Elizabeth Arpin, Martin Cyr, Dr Karen Harrington et Dr Baruch Toledano.

Le projet

Le projet consistait à optimiser la transition des patients quittant les soins intensifs pédiatriques (SIP) vers les unités de soins. Le but du projet était d'améliorer :

- la sécurité
- la continuité des soins (vision partagée du plan de soins optimal du patient)
- la continuité de l'information (contenu, contenant)
- la satisfaction des intervenants
- la satisfaction du patient et de sa famille

Le transfert du patient

Le transfert d'un patient de l'unité des soins intensifs (SI) est reconnu comme étant une période de risque accru. De fait, des études ont démontré une augmentation de l'incidence d'événements indésirables dans les jours suivants le transfert des SI, dont un nombre significatif pourrait être évité (Chaboyer & al, 2008; McLaughlin & al, 2007). De plus, les réadmissions aux SI à la suite d'un transfert ont été associées à une prolongation de la durée de séjour et à un taux de mortalité doublé chez les enfants (Odetola & al, 2007). Le transfert de l'unité des SI représente également une période d'anxiété significative pour le patient et sa famille, ainsi que pour le personnel des unités de soins (Chaboyer & al, 2007).

Les solutions implantées

Après 14 mois de travail, incluant une revue de la littérature, de nombreuses consultations des équipes sur le terrain, ainsi que la tenue de 10 entrevues semi-dirigées auprès de parents ayant séjournés aux SIP, l'équipe a mis en place de nombreuses solutions, le 24 février dernier :

- un protocole de transfert avec l'instauration de listes de contrôle
- un bilan médical et infirmier standardisé
- des critères standardisés de transfert des SIP
- un dépliant à l'intention de la famille pour ce qui est du congé des SIP
- l'affectation d'une infirmière de liaison

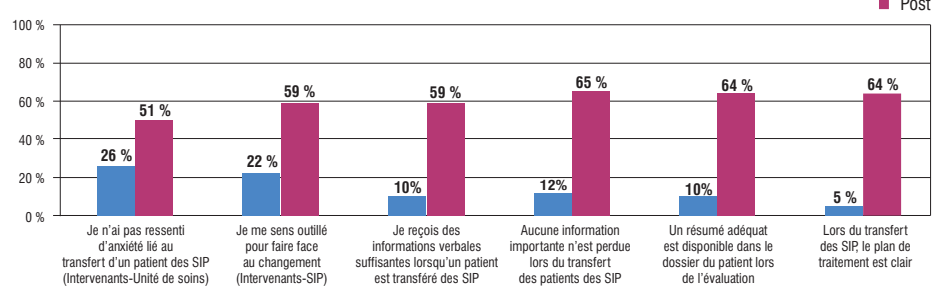
Les résultats

Les résultats mesurés après trois mois de déploiement sont significatifs :

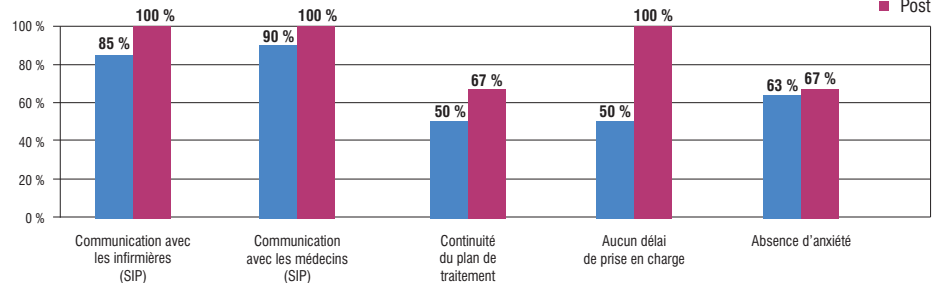
Indicateurs principaux après 3 mois (n = 133 transferts)

Type	Indicateurs	Temps 0 (pré)	Temps 1 (post)
Sécurité	Taux de réadmission aux SIP < 48 h	3.2 %	0.7 %
Qualité des soins	Durée moyenne de séjour post transfert des SIP (SJ)	8.13	7.65
Efficience	Taux report de chirurgies électives aux SIP	7.4 %	6.7 %
Efficience	Nombre tests laboratoires effectués 48 h après transfert	18 400	2 927
Équilibre	Taux de transferts effectués après 18 h	13.5 %	15.4 %
Équilibre	Temps de transfert moyen (h)	12.5	13.25

Satisfaction des intervenants après 3 mois (n=133 transferts)



Satisfaction des familles après 3 mois (n=133 transferts)



Les prochaines étapes

Nous avons reçu des demandes d'autres services de notre établissement ainsi que du CHU de Sherbrooke relatives au partage des documents et outils développés. Par ailleurs, il est envisageable que ces outils puissent être utilisés pour d'autres types de transferts, par exemple entre les quarts de travail au sein d'une même unité. Une publication scientifique est également prévue afin de partager les démarches, outils et résultats de notre projet.

Il est aussi convenu de développer des ateliers de simulation afin d'ancrer les différents aspects du transfert au sein de l'organisation. Un atelier sur les périodes de transition sera organisé en vue du Congrès International sur la Formation des Résidents. Finalement, ne manquez pas l'atelier présenté au Symposium des CSI, le 23 octobre prochain!

Nous tenons à remercier :

Direction générale, Direction de la transition, Direction des affaires médicales et universitaires, Direction des soins infirmiers, Direction qualité, sécurité, risque, Département de pédiatrie, Service des soins intensifs pédiatriques.



CENTRE DE RECHERCHE

Nouvelle chaire de recherche en génétique cardiovasculaire

Par Maude Hoffmann, technicienne en communication, Direction de la recherche du CHU Sainte-Justine



Une nouvelle Chaire de recherche en génétique cardiovasculaire a été créée au CHU Sainte-Justine. Le Dr **Gregor Andelfinger**, cardiologue pédiatre, chercheur et professeur spécialiste en malformations cardiaques congénitales, en est le titulaire. La chaire servira d'incubateur de découvertes sur les maladies cardiovasculaires et sur les traitements appropriés. Beaucoup de chemin reste à faire dans ce domaine, puisque l'origine génétique d'environ 90 % des cas de malformations cardiaques congénitales reste encore inconnue, alors qu'elles affectent 1 % des enfants qui naissent, dont 1/1000 sera opéré tout en sachant que les meilleures opérations n'offrent souvent qu'un moyen de pallier le problème et non une guérison.

Dr Luis Barreiro au palmarès *Cell* des 40 chercheurs de moins de 40 ans les plus prometteurs de la planète

La prestigieuse revue *Cell* a choisi le Dr **Luis Barreiro** comme l'un des 40 jeunes chercheurs de moins de 40 ans les plus prometteurs de la planète. Cette reconnaissance s'explique par le succès exceptionnel du jeune chercheur, qui a publié des articles dans les renommées revues *Nature Genetics*, *PLoS Genetics*, *Nature Reviews Genetics*, *American Journal of Human Genetics*, *PNAS* et *PLoS Medicine* en plus d'avoir obtenu une Chaire de recherche du Canada en génomique fonctionnelle et évolutive du système immunitaire.



DES ÉTUDES À DÉCOUVRIR

Psychologie des adolescents

Identifier les adolescents à risque d'abus d'alcool

La Dre **Patricia Conrod** a découvert une série de facteurs qui déterminent, avec une précision de 70 %, quels adolescents de 14 ans deviendront des buveurs excessifs au cours des deux années suivantes, selon une étude publiée dans la revue *Nature*. L'impulsivité, le désespoir, l'attrait des sensations fortes, le manque de conscientisation et d'autres variables comme des événements vécus et des antécédents familiaux de consommation de drogue contribuent à rendre un jeune vulnérable à la consommation excessive d'alcool.

TDAH, toxicomanie et trouble des conduites liés aux mêmes déficits neurocognitifs

En collaboration avec la Dre **Natalie Castellanos-Ryan**, la Dre **Patricia Conrod** a également retrouvé les origines du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), de la toxicomanie et du trouble des conduites, pour constater que ces troubles sont associés aux mêmes déficits neurocognitifs, ce qui explique leur concomitance fréquente. La prochaine étape consiste à élaborer des stratégies d'intervention. Les résultats ont été publiés dans l'*American Journal of Psychiatry*.

Asthme

Séquelles d'une respiration sifflante

Les enfants qui ont une respiration sifflante risquent de présenter des séquelles affectant le fonctionnement de leurs poumons dès l'âge de six ans, selon une étude des Dres **Francine Ducharme** et **Sze Man Tse** publiée dans *The Lancet*. Cette atteinte semble irréversible, même si les symptômes d'asthme disparaissent apparemment à l'âge scolaire chez plusieurs d'entre eux, du moins transitoirement.

Entre 0,25 cm et 0,5 cm de moins pour les enfants traités aux corticostéroïdes

Les corticostéroïdes administrés par inhalateur aux enfants asthmatiques pourraient freiner leur croissance de 0,25 cm à 0,5 cm la première année de traitement, et de façon négligeable ensuite, selon une autre étude de la Dre **Francine Ducharme**. Ce léger impact est largement supplanté par les bienfaits du traitement. En effet, les corticostéroïdes sont les médicaments les plus efficaces pour contrôler les symptômes de l'asthme et réduire le nombre de décès, les visites à l'hôpital, ainsi que la quantité et la gravité des exacerbations.

VIH

Prématuré de parler de guérison pour les nouveau-nés dont l'infection a été ramenée à des niveaux indécélables

L'équipe du Dr **Hugo Soudeyns** du CHU Sainte-Justine, en collaboration avec des cliniciens et chercheurs de l'Hôpital SickKids de Toronto et du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, ont publié une étude dans la revue *Clinical Infectious Diseases*, selon laquelle l'administration d'une thérapie antirétrovirale combinée dans les 72 heures suivant la naissance chez des enfants dont la mère n'avait pas pleinement observé le traitement anti-VIH durant la grossesse réduit considérablement la quantité de VIH dans le sang. Les chercheurs estiment toutefois prématuré de parler de guérison. En revanche, les chercheurs sont encouragés par le fait que les enfants de leur cohorte chez lesquels le virus était indécélable présentaient des marqueurs génétiques qui ont déjà été associés à un meilleur contrôle du VIH chez l'adulte. Selon eux, la constitution génétique d'un nouveau-né infecté en période périnatale soumis à un traitement précoce pourrait concourir à un meilleur contrôle du VIH.

Faire du sport en équipe

Une belle façon de se réunir entre collègues et de s'amuser

Par Jean-Romuald Piard, coordonnateur du Programme Mieux-Être, Kim Loranger, kinésiologue et Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

Hockey, soccer, basketball, volleyball et lancers de frisbee étaient à l'honneur du premier tournoi multisports, organisé par le Centre de promotion de la santé, en juin dernier.

Cette activité du *Programme Mieux-Être* pour le personnel visait à favoriser la pratique d'activités physiques sur les lieux de travail, mais aussi à donner l'accès au gymnase et à ses équipements. Le tournoi était également une invitation à participer à des sports d'équipe dans diverses disciplines. Les participants se sont rencontrés chaque semaine, dans un esprit qui se voulait plus convivial que compétitif. La bonne forme et la bonne humeur ont été de la partie tout au long des rencontres!

Le tournoi a été l'occasion pour les participants de pratiquer une activité d'équipe, d'effectuer 60 minutes d'activité physique à un rythme modéré à intense, au moins une fois par semaine et d'augmenter leurs habiletés sportives dans diverses disciplines. La majorité d'entre eux souhaite que le tournoi s'inscrive dans une programmation régulière au cours des prochains mois.

Mathias Lucien, Joël Brabant, Joanne Saint-Léger, Marc Lafontaine, Alexandre St-Amand Séguin, Katir Youssef, Dominic Matte, Nancy Chénier et Luc Girard se sont avérés de joyeux ambassadeurs de la pratique de sports en équipe. Et pourquoi pas des modèles à suivre...



Déroulement du tournoi multisports

	Dates	Activités
Semaines de préparation	26 mai et 2 juin	Inscriptions et création des équipes
Semaine 1	9 juin	Hockey
Semaine 2	16 juin	Soccer
Semaine 3	23 juin	Basketball
Semaine 4	30 juin	Volleyball
Semaine 5	7 juillet	Frisbee au parc (finales)

FONDATION

Par Marie-Pierre Gervais, chargée de communication, Fondation CHU Sainte-Justine

Un départ « canon » pour le Défi-Jeunesse 1 km des écoles privées!

Au moment d'écrire ces lignes, l'automne pointait le bout de son nez et, déjà, 40 écoles avaient confirmé qu'elles prendraient le départ de la 4^e édition du *Défi-Jeunesse 1 km des écoles privées pour Sainte-Justine*. Que ce soit en marchant ou en courant un kilomètre ou plus, l'objectif des élèves cette année est de recueillir un million de dollars pour soutenir la traumatologie au CHU Sainte-Justine.

« D'ici 2018, nous espérons qu'un grand total de 5 millions de dollars sera remis au futur Centre d'excellence en traumatologie du CHU Sainte-Justine. En tant qu'ancienne patiente, je sais combien les experts ont besoin d'équipements de pointe pour sauver d'autres enfants comme moi », a déclaré Florence Boucher, 15 ans, gravement happée par un autobus en 2011 et soignée au CHUSJ.

Florence joint d'ailleurs sa voix à celle de l'artiste Olivier Dion en tant que porte-parole de l'événement tout au long de l'automne.

Le *Défi-Jeunesse 1 km des écoles privées pour Sainte-Justine* témoigne de la générosité et de la détermination de plus de 50 000 élèves. Depuis 2008, ils ont remis plus de 3 millions de dollars en soutien aux grandes priorités du CHUSJ!

La Fondation les remercie chaleureusement et leur souhaite une saison de course des plus enlevantes!



Florence Boucher, ancienne patiente du CHUSJ, et Olivier Dion, tous deux porte-parole du Défi-Jeunesse 1 km des écoles privées pour Sainte-Justine

ENSEIGNEMENT

Nouvelle parution aux Éditions du CHU Sainte-Justine

Par Marise Labrecque, responsable des Éditions

Médicaments d'urgence en pédiatrie – Doses précalculées selon le poids

Guylaine Larose, Denis Lebel, Benoit Bailey, Catherine Litalien et Édith Villeneuve
2014 – 102 pages – 29,95 \$



L'état critique d'un enfant demande toute l'attention du médecin qui doit prendre rapidement des décisions quant aux investigations et traitements à entreprendre afin de stabiliser sa condition.

Médicaments d'urgence en pédiatrie a été conçu pour permettre au médecin de trouver facilement les doses à prescrire en situation d'urgence. Il contient à la fois les doses des médicaments en bolus et celles de plusieurs perfusions continues. On y retrouve également d'autres informations utiles dont les signes vitaux normaux, l'équipement de réanimation en fonction de l'âge ou du poids ainsi que l'échelle de Glasgow.

Ce nouvel outil d'aide à la prescription en pédiatrie facilite la prise en charge de l'enfant gravement malade, qu'il soit vu en centre périphérique ou en milieu tertiaire.

Indispensable dans les urgences des établissements de santé!

Dr Guylaine Larose est pédiatre urgentiste au service de l'urgence du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine.

Dr Benoit Bailey est pédiatre et toxicologue au service de l'urgence du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine.

Denis Lebel est pharmacien au Département de pharmacie du CHU Sainte-Justine.

Dr Catherine Litalien est pédiatre intensiviste au service des soins intensifs pédiatriques du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine.

Dr Édith Villeneuve est anesthésiologiste au Département d'anesthésie du CHU Sainte-Justine.



Influenza 2014-2015

Un petit geste pour soi, un grand geste pour la collectivité

Par Anne-Marie Charron et Annie St-Pierre, Infirmières en Santé, sécurité du travail, DRH

Avec l'automne, arrive la vaccination contre la grippe. Il s'agit d'une maladie grave, potentiellement mortelle, à laquelle vous, employés du secteur de la santé, êtes plus exposés que la population générale.

Le vaccin vous est offert gratuitement, car c'est le meilleur moyen de vous protéger contre la grippe et ses complications. Il vous protégera durant toute la période de l'activité grippale. Notre objectif est de vacciner le plus grand nombre possible d'employés.

Compte tenu de notre milieu de travail, vous pouvez être contaminés par le virus et le transmettre à votre famille et à la clientèle :

- le virus de la grippe peut survivre jusqu'à 48 heures dans l'environnement (sur les téléphones, les poignées de porte, les vêtements)
- les gens contagieux n'ont pas toujours de symptômes.

Certaines personnes sont plus à risque de développer des complications ou sont moins bien protégées par le vaccin. Il est donc important de vous faire vacciner pour éviter de contaminer les personnes plus vulnérables qui font partie de votre entourage, à la maison ou au travail.

Le vaccin contre la grippe est sécuritaire. Il est élaboré à partir de souches inactives du virus sélectionnées par l'Organisation mondiale de la santé. Il ne peut donc pas transmettre la maladie.

Le calendrier des diverses séances vaccinales offertes au cours des prochaines semaines est disponible sur Intranet, en affichage sur les unités, les écrans, le Télèx et le Petit Télèx. Pour plus d'informations, communiquez avec l'une des infirmières au poste 5820.

Faites-vous vacciner, pour la protection de tous!

RH Sainte-Justine



CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE 2014-2015 Pour tous les travailleurs affiliés au CHU Sainte-Justine

Vaccination sans rendez-vous

CHU Sainte-Justine

DATE	HEURE	LIEU
Mardi 11 novembre	7 h à 18 h	Hall d'entrée principale du CHUSJ
Mercredi 12 novembre	7 h à 18 h	Hall d'entrée principale du CHUSJ
Mercredi 19 novembre	7 h à 18 h	Hall d'entrée principale du CHUSJ

CRME

DATE	HEURE	LIEU
Mardi 18 novembre	7 h à 17 h	Local B-R 130

Le Service de santé, sécurité du travail, octobre 2014

