

Inter bloCS

- 3 FORUM AGIR ENSEMBLE
- 4 ZOOM SUR... les infirmières
- 6 À VOUS LA PAROLE
- 11 LE GRAND DÉFI PIERRE LAVOIE
- 12 SOUS LES PROJECTEURS

Sommaire complet à la page 2

Journal interne - CHU Sainte-Justine - **VOL. 31, NO 4** - Mai 2009

Sous la loupe

**Le calendrier
des travaux en cours**

Pages 8 et 9

L'ÉDITO DE...

Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine



Comment le multiculturalisme doit-il modifier notre approche?

En raison de sa spécificité et de son implantation au sein d'une communauté multiculturelle, le CHU Sainte-Justine doit répondre à des attentes et à des demandes variées, parfois teintées de spécificités culturelles. Cette diversité culturelle et ethnique est aussi observée au sein de nos équipes, ce qui en fait la richesse, mais qui pourrait également être source de difficultés de communication.

Depuis déjà quelques années, le CHU Sainte-Justine a entrepris une démarche proactive afin d'améliorer sa réponse aux diverses demandes de patients et de leur famille, mais également de favoriser les synergies interculturelles et de capitaliser sur la diversité des équipes.

Notre banque d'interprètes regroupant 95 personnes autour de 82 langues différentes est un élément important permettant au CHU d'apporter des soins de première qualité dans la langue maternelle des familles.

Il faut souligner dans cette démarche le rôle essentiel du comité sur la diversité culturelle. Ce groupe de travail a permis de mieux définir et d'organiser une réponse appropriée aux attentes de patients en fonction de leur appartenance culturelle et ethnique tout en respectant les principes directeurs de l'établissement.

Dans cette même optique, l'intervention de Mme Rachida Azdouz lors d'une conférence présentée aux cadres et organisée par la DPMODO, a permis d'identifier les principales compétences associées à la pratique professionnelle en contexte de diver-

sité, de définir des pistes pour développer ces compétences et de les mettre en place au sein des équipes.

Le CHU Sainte-Justine va continuer à concentrer ses efforts à travers les activités de ce comité et ce programme de formation pour favoriser la prise en charge de tous les patients dans le respect de leur diversité culturelle tout en améliorant la synergie au sein des équipes. Toutefois, cette diversité culturelle ne doit pas faire perdre de vue les valeurs et la mission de l'établissement qui doivent être respectées dans la démarche.

L'intégration du multiculturalisme dans nos pratiques ne signifie pas tant une modification de notre approche du travail, mais plutôt un enrichissement de nos compétences et de nos modes d'intervention.

Agir
ensemble

Ne manquez pas, le 11 mai prochain, le lancement sur l'intranet du CHU Sainte-Justine de la nouvelle question du forum de discussion *Agir ensemble*.

Venez vous prononcer sur LA question du mois.

Partagez votre opinion avec vos collègues!

Interblocs

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, Patsy Coulanges, Mélanie Dallaire, Chantale Laberge, Nicole Saint-Pierre, Chantal St-André, Véronique Simoneau

Révision : Jocelyne Piché

Graphisme : Chantal Claude - Quatre Quarts, Norman Hogue

Photographie : Stéphane Dedelis, Charline Provost

Impression : Imprimerie du CHU Sainte-Justine

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.

Dans ce numéro

	page
Édito : Comment le multiculturalisme doit-il modifier notre approche?	2
Forum <i>Agir ensemble</i>	3
Zoom sur... les infirmières / Semaine de l'infirmière / Journée de l'infirmière et infirmière auxiliaire	4
J'aimerais vous dire	3
À vous la parole	6
Technologies : refonte de l'Intranet	6
L'ABC de la SAI et Top 5 de la SAI	7
Le calendrier des travaux en cours	8
Recherche :	10
• Pleins feux sur la relève scientifique	
• L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé à Sainte-Justine	
Le CHU Sainte-Justine relève le <i>Grand Défi Pierre Lavoie</i>	11
Déchiffrez-nous... le service de diététique	11
Sous les projecteurs	12
Des spécialistes de la ventilation à domicile s'affichent à Barcelone	13
Une vaste étude sur la non-réanimation...	13
Fondation : Le cercle des Jeunes Leaders, dix ans de complicité avec Sainte-Justine	14
Ressources humaines : Nominations	14
Connaissez-vous... les services de l'hébergement	15
Environnement : Micro-ondes et contenants en plastique	15
Enseignement : Nouvelles parutions aux Éditions du CHU Sainte-Justine	16

Agir ensemble

Voici quelques commentaires de participants au Forum *Agir ensemble* suite à la question lancée le 23 mars dernier : Sommes-nous au service de clients ou de patients?

Envoyé le 26 mars à 6 :27 am

Bonjour tout le monde. Selon moi, je suis une professionnelle au chevet du client-famille. Je suis au service de la société tout en offrant une approche humaine adaptée personnellement à chaque individu, considérant sans aucun doute sa famille. Franchement, je trouve que le titre que nous donnons à la personne que nous soignons dépend de la signification de la définition que nous lui donnons. Car, oui, je sais que certaines personnes voient dans le mot « client » une signification froide exempte de profondeur, mais pour moi ce n'est pas le cas. Le client-famille est une personne pour laquelle je me lève du lit tous les jours, afin de lui permettre d'avoir les outils personnalisés nécessaires pour améliorer son expérience de santé avec l'aide de tous mes collègues de travail. En somme, donnez le titre que vous voulez tant que l'intention de base est bonne.

Patricia

Envoyé le 24 mars 2009 à 2 :00 pm

Les intervenants du CRME emploient l'appellation client et non patient. Cela va dans l'ordre des choses, car ces jeunes que nous accompagnons ne sont pas malades. Notre travail consiste à les aider à se dépasser, développer leur plein potentiel. Ils viennent recevoir des services, apprendre des techniques, développer des habiletés, recevoir de l'aide technique qui vont leur permettre ultimement de mieux faire face à leur handicap physique. Ce sont des adultes en devenir qui doivent apprendre à se débrouiller au jour le jour. Envisager ces jeunes comme des patients c'est à mon avis limiter la perspective d'ouverture vers une intégration sociale réussie. C'est les prendre en charge, comme si on allait les guérir, ce n'est pas une approche constructive.

Cloutier

Envoyé le 26 mars à 5 :54 pm

Personnellement, j'exècre les étiquettes point. Je ne me pose pas de question à savoir si la famille devant moi doit être considérée comme des patients, clients, malades, usagers ou n'importe quoi d'autres. Sans vouloir vexer qui que ce soit, je trouve même futile un débat sur le sujet. Ceux que je vois devant moi, ce sont des personnes qui souffrent, sont inquiètes, sont désemparées. La seule question d'importance que j'ai à me poser c'est : « Comment puis-je faire mon travail au meilleur de mes compétences pour les aider au mieux ? »

André Guy Bourgault
Agent administratif, Poste central de l'urgence

Envoyé le 23 mars 2009 à 5 :49 pm

Bonjour,

De par mon expérience de plusieurs années dans le réseau de la santé, j'aurais tendance à dire en premier lieu que nous sommes au service de patients. Par ailleurs, si on fait référence au cadre légal qui régit le réseau de la santé, nous utiliserons plutôt le terme usagers.

Cependant, avec l'évolution du système de santé et de la société en général, le terme « clients » serait sans doute plus approprié aux pratiques d'aujourd'hui. Considérant une offre de services de santé diversifiée et dans la perspective où les citoyens sont plus éduqués, de plus en plus informés et au fait de leurs droits, n'ont-ils pas des exigences plus élevées envers nous ? Le "patient" et sa famille ne sont-ils pas davantage partie prenante dans les décisions de soins qui les concernent ? Des termes comme: orientation client, approche clientèle ou encore client-famille témoignent de cette réalité.

Luce Boucher
Spécialiste en gestion de l'information clinique

Envoyé le 27 mars 4 :37 pm

Un client, c'est une personne à qui l'on veut vendre quelque chose. Un service, un produit, peu importe... Je suis vraiment froid à l'idée du terme. Nous ne sommes pas là pour lui vendre quelque chose, faire de l'argent ou obtenir de la gloire par nos réalisations tels des vendeurs! Nous sommes là pour nous occuper d'un enfant malade qui entre dans notre établissement et faire en sorte qu'il en ressorte guéri.

Mais pour en venir à un terme, étant donné la question du débat, patient est à mon sens le moindre des maux, mais je ne vois pas pourquoi on ne peut pas dire un enfant malade...

Nous sommes un hôpital pour enfant. Un enfant va comprendre le terme "enfant malade" facilement. Je ne crois pas qu'il comprenne ce qu'est un client ou même un patient. Pourquoi chercher plus loin que ce que les enfants que l'on traite comprennent? La vérité ne sort-elle pas de leur bouche...

Tout compte fait, quelle est donc l'importance d'utiliser un terme ou l'autre quand la différenciation que l'on pourrait y trouver dans nos réflexions (trop) poussées sur la définition dudit terme se heurte au fait que les gens utilisent simplement le terme le plus à la mode, les voyant tous comme des synonymes!

Bonne réflexion à tous et longue vie à ce forum qui sera sûrement des plus intéressants!

Daniel Cossette
Technicien automatisation du bâtiment

ZOOM SUR...

les infirmières

Renée Descôteaux Inf. M. Sc. - Directrice des soins infirmiers

Que je sois titulaire d'un DEC, d'un baccalauréat de base, que je sois au programme DEC-BAC ou au programme travail-études, peu importe mon profil, je suis encouragée à développer ma compétence, car je suis infirmière au CHU Sainte-Justine. Être infirmière dans un centre universitaire, c'est d'abord posséder des connaissances que j'utilise en raison de mon niveau d'expérience, à travers un filtre personnel qui me permet d'exercer mon art au profit de ma science, et ce, auprès de familles en périnatalité et en pédiatrie spécialisée et de réadaptation.

Être infirmière, c'est s'intéresser à la santé. Être infirmière, c'est s'inscrire dans une équipe interdisciplinaire au nom de la complémentarité et de la qualité des soins et des services. Être infirmière au CHU Sainte-Justine, c'est travailler au sein d'un programme-clientèles. C'est faire équipe avec les gestionnaires de mon programme, mon assistante infirmière-chef, ma cadre conseil, ma conseillère en soins infirmiers, mes collègues intra et interdisciplinaires et avec ceux des différents réseaux.

Être infirmière au CHU Sainte-Justine, c'est être un mentor et être mentorée à mon tour. C'est m'occuper de la relève et m'investir dans l'apprentissage des différents stagiaires de toutes les disciplines. C'est aussi d'utiliser et de produire les données



probantes en participant de près ou de loin aux activités de recherche de mon établissement.

Pour être infirmière au CHU Sainte-Justine, il ne suffit pas de savoir lire l'histoire des soins infirmiers en périnatalité, en pédiatrie spécialisée et en réadaptation, **il s'agit en fait d'écrire cette histoire.**

Mais par-dessus tout, c'est avoir le très grand avantage d'être invitée à partager une tranche de vie d'une famille qui vit une expérience de santé ou de maladie. À titre de visiteur dans cette expérience, il s'agit de savoir prendre la place que nous laisse la famille afin de lui permettre de retrouver l'équilibre. **Être infirmière au CHU Sainte-Justine, c'est un privilège.**

Semaine de l'infirmière du 10 au 16 mai 2009 : avec cœur et compétence

Par le Comité exécutif du Conseil des infirmières
et infirmiers du CHU Sainte-Justine

Afin de souligner la Journée internationale de l'infirmière le 12 mai prochain, mais surtout pour mettre en valeur celles qui sont au cœur des soins de notre centre, les infirmières et infirmières auxiliaires de Sainte-Justine, le comité organisateur du CECII (Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers) a organisé une activité bien spéciale.



En effet, les infirmières et infirmières auxiliaires ont été invitées à se faire photographier durant le mois d'avril afin de réaliser des mosaïques avec leurs photos. Le dévoilement de ces mosaïques se fera le 12 mai dans le hall d'entrée de l'hôpital. En tenant cette activité, le CECII tient à souligner la contribution exceptionnelle des infirmières dans notre CHU.

De plus, le comité de la relève infirmière (CRI) invite l'ensemble du personnel infirmier à participer à la journée de la relève.

Vous trouverez l'horaire de toutes les activités sur les affiches distribuées dans les différents secteurs et dans l'intranet.

Avec cœur et compétences, les infirmières du CHU Sainte-Justine travaillent chaque jour à améliorer le quotidien de nos patients, petits et grands.



Journée de l'infirmière et infirmier auxiliaires

Le 5 mai dernier s'est tenu la Journée de l'infirmière et infirmiers auxiliaires. Encore cette année, les organisatrices ont souligné le grand apport de ces professionnels au sein de notre centre. Lors de cette journée, les infirmières et infirmiers auxiliaires ont partagé un succulent buffet tout en échangeant, dans un cadre amical et détendu sur leur fierté d'exercer cette profession. Quelques chanceux ont reçu un cadeau lors du tirage au sort.

J'AIMERAIS VOUS DIRE

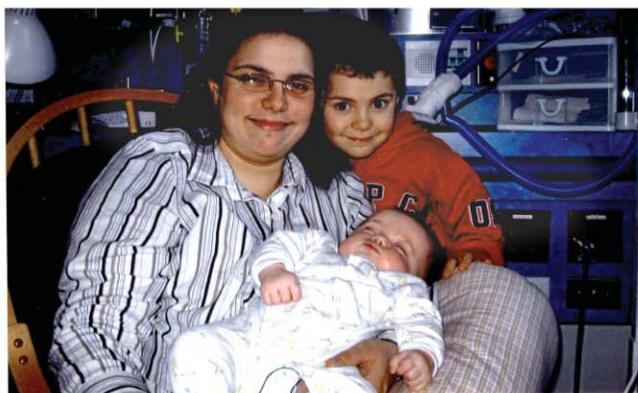


Hugo à Gauche,
Kevin au centre
Et PAPA IAN.

A l'équipe,
Merci de m'avoir
soigné avec
autant d'attention.
C'est très apprécié!

😊 FABRICE Jean
Chambre 24

Bonjour, nous sommes les parents
des jumeaux Hugo et Kevin Dubuc nés
le 22 août 2008 à 28 3/7 semaines.
Nous voulons prendre un peu de temps
pour remercier vous l'équipe de néo-
natalogie pour avoir sauvé nos mer-
veilleux garçons car sans vous ils ne
seraient peut-être pas là pour
émerveiller nos vies à nous les pa-
rents ainsi qu'à son grand frère Ra-
fael. Nous vous souhaitons de conti-
nuer à faire un excellent travail
qui permet de rattrapper ses petits
trésors qu'on aime déjà sans leur
avoir vu leur petite frimousse.
Encore un très gros merci à tous.
nous vous oublierons jamais.
des parents heureux
Julie Yelle et Ian Dubuc
XXXX



Mars 2009. Bonjour tout le monde !!! C'est moi, Annabel Robitaille... de Granby. Je suis arrivée
en néonatal le 5 septembre 2008 & suis restée avec vous jusqu'à l'Halloween... J'ai maintenant 6 mois
mais suis encore à l'hôpital par exemple ! Le 3' 2, vous connaissez ? Les soins intensifs, c'est là que je
me cache ! On m'a fait une trachéotomie il y a 1 semaine, & bientôt on commencera à parler
de mon départ pour la maison !! Sur la 1' photo, vous voyez maman Mélanie & mon grand
frère Nathaniel... Sur l'autre, c'est moi à 5 mois 1/2... Je suis grande maintenant, je pèse 7-15 livres !
Papa, Maman & mon frère vous disent bonjour & encore merci de tout ce que vous avez fait pour moi.
A Bientôt... Annabel xx

À VOUS LA PAROLE

Par Hélène Dubé, éducatrice spécialisée à l'URFI du CRME

Ah! Ce qu'on s'est sucré le bec!

Durant la période de réadaptation des enfants au C.R. Marie Enfant, l'équipe des éducatrices spécialisées essaie de leur proposer un éventail d'activités se rapprochant le plus possible de leurs activités saisonnières habituelles. Mais l'argent étant souvent le nerf de la guerre, il n'est pas toujours possible de se déplacer facilement, lorsqu'on est en fauteuil roulant pour un moment. Un parent a eu vent de nos difficultés et a généreusement offert de nous aider.



Une partie du groupe avec Katie qui tient la carte au centre de la photo et Mme Besner vêtue en rouge et noir



M. Marc Besner à l'œuvre

Le père de Katie Besner, une jeune fille qui a fait deux séjours récemment à l'URFI (unité de réadaptation fonctionnelle intensive) suite à des chirurgies correctrices aux jambes, nous avait offert l'an dernier une séance de tire sur la neige à l'unité! Devant le plaisir évident des jeunes, il nous a alors proposé un dîner à sa cabane à sucre même, à Côteau-du-Lac.

Nous avons donc retrouvé avec plaisir Katie et ses parents à la cabane à sucre Marc Besner sur le Chemin du Ruisseau à Côteau-du-Lac, le 27 mars dernier.

Les dix enfants, Christopher, Evelyne, Victor-Benoît, Dominique, Samantha, Bianca, Jérémie, Julie, Kevin et Dakota, accompagnés d'une équipe d'éducatrices spécialisées, de physiothérapeutes, de professeurs et d'infirmières auxiliaires, se sont entassés dans un autobus scolaire adapté et sont allés faire un tour à la campagne. Quelques chanceux ont même pu faire un tour en calèche! Mais tous se sont régalés et nous sommes repartis avec une invitation pour l'an prochain!

Un gros merci à la famille Besner!

TECHNOLOGIES

Refonte de l'intranet : « Mais comment seront organisés les contenus?! »

Par Chantale Laberge, responsable Web

Lors des rencontres qui ont eu lieu afin de déterminer les besoins des employés, un constat fut unanime : dans l'intranet actuel, il est très difficile de trouver de l'information, et l'arborescence proposée est complexe et non intuitive.

Afin d'avoir une organisation de contenu optimale dans le futur intranet, nous avons deux certitudes :

- nous ne voulons pas d'une approche subjective, où seule la responsable Web déterminerait l'arborescence d'un intranet utilisé par tous;
- nous souhaitons respecter au maximum les habitudes de navigation et de classification des employés.

Deux méthodes ont ainsi été retenues : le tri de carte et les tests d'utilisabilité.

Séances de tri de carte : l'exercice consiste à présenter à l'employé chacun des contenus du site sous forme de carte, afin qu'il les organise par groupe. L'employé peut alors se prononcer sur la validité des contenus, que ce soit sur le plan de leur utilité ou celui de leur appellation. Il peut alors analyser les libellés suggérés, et en proposer de plus adaptés si nécessaire.

Tests d'utilisabilité : il consiste à observer en situation quasi réelle l'utilisation d'un site. On donne à l'employé une tâche précise à réaliser. Ensuite, il se sert du site comme il le ferait à son bureau, seul, sans aide extérieure. Nous observons son comportement et relevons les difficultés qu'il rencontre afin de les corriger. Lors de cette étape, nous aurons d'ailleurs le plaisir de travailler en collaboration avec la Chaire de commerce électronique des HEC.

Vous avez des commentaires ou des suggestions, n'hésitez pas à nous en faire part dans la boîte de commentaires située en en-tête de l'intranet!

L'ABC de la SAI

Par le Comité sur la sensibilisation de la SAI

Selon vous, la SAI, c'est...

- Une bactérie?
- Un petit fruit rouge très goûteux?
- Un « must » que chaque employé, médecin et chercheur doit observer quotidiennement pour protéger les informations auxquelles on a accès?

Hum... il y a des sceptiques. Alors, avez-vous accès à des dossiers papier de nature administrative ou clinique? Utilisez-vous un ordinateur au travail? Consultez-vous diverses bases de données? Vous arrive-t-il de laisser ouvert votre Lotus Notes lorsque vous vous absentez momentanément? Discutez-vous de dossiers ou de patients dans les corridors, dans les ascenseurs, à la cafétéria...

Si vous avez répondu affirmativement à l'un des énoncés ci-dessus, sachez qu'une fouine malveillante pourrait rôder et prendre connaissance d'informations confidentielles. **Nous sommes donc TOUS responsables de la sécurité des actifs informationnels (SAI)**; nous devons protéger les informations auxquelles nous avons accès.

Comment se protéger de la fouine?

Le CHU Sainte-Justine mettra en place au cours des prochains mois un ensemble de mesures pour sécuriser les actifs informationnels, tel qu'exigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Mais nous avons aussi besoin de vous! Ainsi, afin de protéger toute information jugée importante, nous vous invitons à **adopter dès maintenant le Top 5** de la sécurité des actifs informationnels (voir la rubrique sur cette page).

Au CHU Sainte-Justine, **on compte des milliers d'actifs informationnels** de différente nature – nominative, clinique, administrative, personnelle, etc. – et **on les retrouve partout** :

- dans un document papier;
- dans un ordinateur;
- sur une clé USB;
- dans l'Internet;
- dans un fichier électronique;
- dans une boîte vocale;
- etc.

5 Top 5... de la SAI

Pour des conseils rapido!

- 1** Ne quittez jamais le banc sans verrouiller votre écran (**Control – ALT – Supprime**).
- 2** Ce n'est pas « in » de partager vos mots de passe avec la « fouine ».
- 3** Avant de quitter, vous devez mettre les informations confidentielles **sous clé**.
- 4** Partager des renseignements importants dans les **lieux publics** peut parfois devenir dramatique.
- 5** **Soyez discrets** : les fouines ne ratent pas une occasion de mettre la patte sur des informations!



Intranet

La politique sur la sécurité des actifs informationnels est disponible dans l'intranet sous la rubrique « Politiques ».

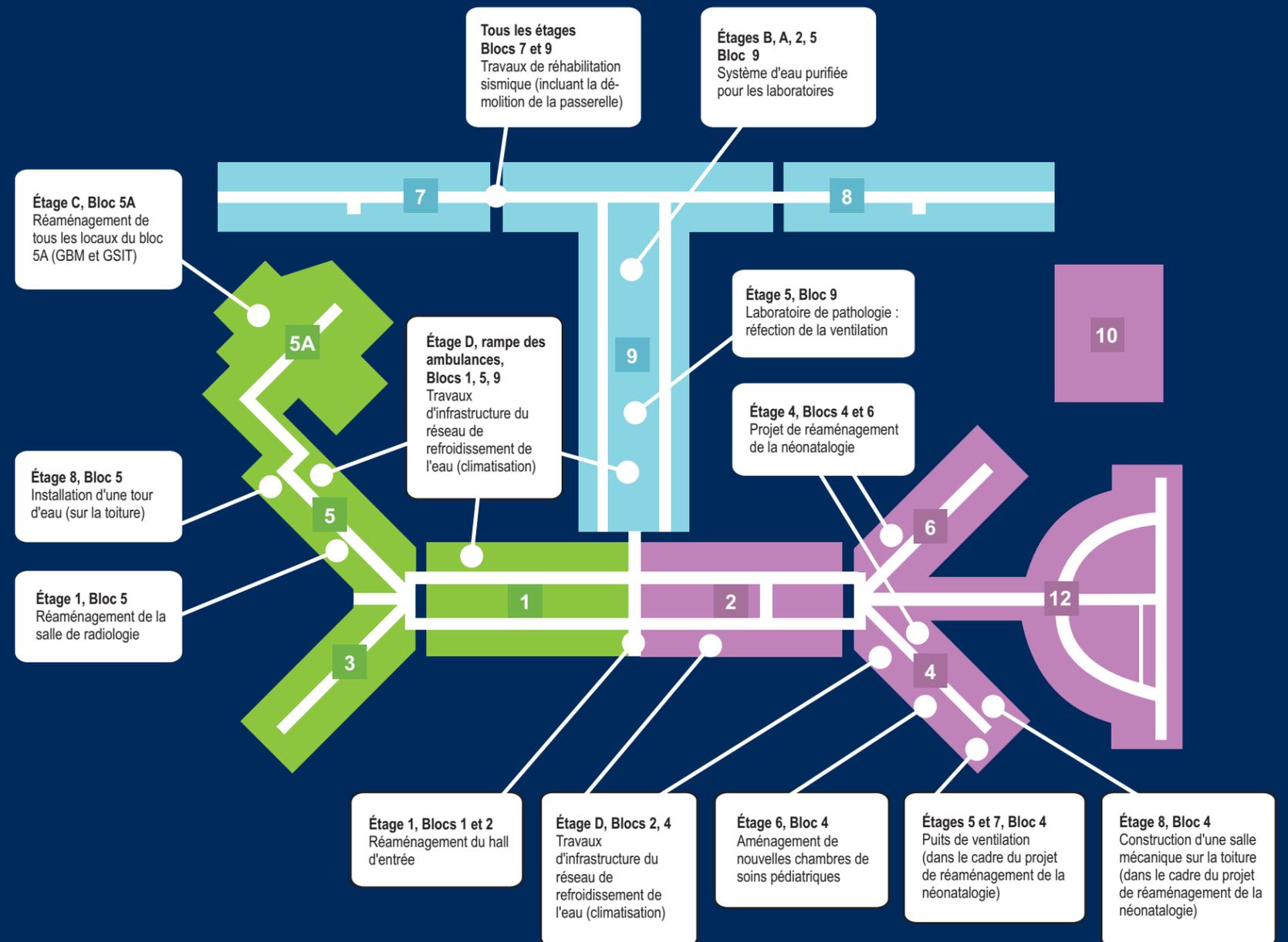
Calendrier des travaux en cours

CHU Sainte-Justine

Étage	Bloc	Travaux	Impacts	Quand
D, Rampe des ambulances	1, 2, 4, 5, 9	Réfection de la rampe des ambulances Travaux d'infrastructure du réseau de refroidissement de l'eau (climatisation)	Fermeture complète de la rampe de janvier à mai (chemin alternatif) Bruit Forte circulation de véhicules Réouverture de la rampe en juin 2009	Janvier à juin 2009
1	1, 2	Réaménagement du hall d'entrée		Avril à juin 2009
4	2	Phase 1 : Réaménagement de la néonatalogie (soins intermédiaires)	Travaux terminés : bonne nouvelle!	
4, 6	4, 6	Phase 2 : Réaménagement de la néonatalogie (soins intensifs et intermédiaires)	Pas d'accès au 4 ^e étage par l'ascenseur 7 Pas d'accès au 4 ^e étage par l'escalier situé entre les blocs 2 et 6 Travaux à l'extérieur affectant la circulation sur le chemin de la Côte Sainte-Catherine	Octobre 2008 à septembre 2009
5, 7	4	Puits de ventilation (dans le cadre du projet de réaménagement de la néonatalogie)	Relocalisation de certains bureaux	Avril et mai 2009
6	4	Aménagement de nouvelles chambres de soins pédiatriques	Fermeture du 6 ^e étage bloc 4 Bruits occasionnels	Avril à septembre 2009
1	5	Réaménagement de la salle de radiologie	Relocalisation de certains bureaux Bruits occasionnels	Février à avril 2009
8	5	Installation d'une tour d'eau (sur la toiture)	Bruit pour les occupants du 7 ^e bloc 5 et 8 ^e bloc 3	Mai 2009
C	5A	Réaménagement de tous les locaux du bloc 5A (GBM et GSIT)	Déménagement des équipes GBM à l'étage A bloc 4 Déménagement des équipes GSIT au 9 ^e bloc 2	Avril à juin 2009
D, C, B, A, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	7, 9	Travaux de réhabilitation sismique (incluant la démolition de la passerelle)	Bruit et vibrations Démolition de la passerelle entre les blocs 7 et 9 (4 ^e étage) en avril-mai 2009 Plan d'évacuation alternatif pour le 4 ^e étage des blocs 7 et 9	Janvier à juin 2009
8 (toiture)	4	Construction d'une salle mécanique sur la toiture (dans le cadre du projet de réaménagement de la néonatalogie)	Bruit et vibrations Cloisonnement d'une partie de la salle de repos du 8 ^e bloc 4	Février à juin 2009
5	9	Laboratoire de pathologie : réfection de la ventilation	Relocalisation de certains bureaux Bruits occasionnels	Novembre 2008 à décembre 2009
B, A, 2, 5	9	Système d'eau purifiée pour les laboratoires		Août 2008 à avril 2009

CRME

Étage	Bloc	Travaux	Impacts	Quand
Sous-sol	B	Projet d'économie d'énergie	Aménagements physiques TERMINÉS !! (installations de conduits et de fournaies, ajout d'une thermopompe, changement du système d'eau chaude et changement de certaines installations à la buanderie). Ajustement des contrôles pour assurer une économie d'énergie (en cours)	Septembre 2008 à mai 2009
Rez-de-chaussée	C	Réaménagement de la radiologie	Arrêt des services de radiologie de juin à octobre - redirection de la clientèle vers CHU SJ. Bruits, vibrations	Mai à octobre 2009
Extérieur		Réaménagement de l'escalier principal extérieur et asphaltage de l'entrée	Redirection de la clientèle vers l'entrée no. 1	Juin à juillet 2009
Toiture	C	Phase 4 : Réfection de la toiture (5 bassins)	Aucun à prévoir pour l'instant	Mai à juin 2009



Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication – Recherche

Pleins feux sur la relève scientifique

Le 6 avril dernier, se déroulait la troisième remise officielle des bourses de la Fondation des étoiles et de la Fondation du CHU Sainte-Justine à 12 jeunes boursiers des niveaux de la maîtrise et du doctorat. Ce programme vise à favoriser le développement des compétences et à investir dans le potentiel des experts en devenir.

Cet événement permet également de mettre en lumière le rôle de premier plan joué par la Fondation des étoiles et la Fondation CHU Sainte-Justine qui soutiennent depuis de nombreuses années le développement des activités scientifiques à Sainte-Justine.

De gauche à droite, 1^{ère} rangée :

Noémie Hébert-Lalonde (Ph.D), Sophie Marcoux (Ph.D), Marie-Claude Bélanger (M.Sc.), Ramatoulaye Bah (Ph.D), Emily Charrier (Ph.D), Sylvie Charrette (M.Sc.), Valérie Payen (M.Sc.).



2^e rangée :

Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine, M. Michel Lanteigne, président du conseil d'administration de la Fondation des étoiles, Mme Anielle Lecoq, présidente-directrice générale de la Fondation CHU Sainte-Justine, Kim Sergerie (M.Sc.), Andraea Van Hulst (Ph.D), Stéphanie Gravel (M.Sc.), David Hamel (Ph.D), M. André Huberdeau, directeur général de la Fondation des étoiles, Dr Alain Moreau, directeur adjoint, affaires académiques du Centre de recherche. N'apparaît pas sur la photo Laura Pryor (M.Sc.)

L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé à Sainte-Justine

C'est au sein de l'axe de recherche Avancement et devenir en santé que le Dr Renaldo Battista concentre, depuis décembre 2008, ses activités à l'intégration des services préventifs à la pratique clinique, au développement et à l'implantation de lignes directrices en pratique clinique et à l'évaluation des technologies de la santé et des modes d'intervention.

Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé depuis octobre 2005, le Dr Battista a occupé diverses fonctions dont celles de président du Conseil d'évaluation des technologies de la santé du Québec, puis de président-directeur général de l'Agence d'éva-

luation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Depuis les dernières années, il s'intéresse de très près à l'impact des nouveaux développements en génétique et en génomique sur les services et les politiques de santé comme par exemple, comment passer du laboratoire au développement des tests génétiques et à leur implantation dans les services de santé.

« Je me réjouis de mon association avec le CHU Sainte-Justine, son Centre de recherche et l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Ma vision à long terme est de veiller à renforcer les liens entre une unité hospitalière, telle

l'UETMIS et le centre de recherche. Il s'agit là de renforcer les connexions opérationnelles entre le Centre de recherche et le CHU Sainte-Justine. Et le plus merveilleux, c'est que Sainte-Justine offre toutes les possibilités pour le faire. »

L'ensemble de son parcours professionnel et scientifique témoigne d'un engagement soutenu à doter le domaine de la santé, sur le plan national mais aussi international, de nouveaux modes d'intervention qui n'ont d'autre but que de faciliter des choix éclairés dans l'amélioration constante des soins. Avec son arrivée à Sainte-Justine, c'est la santé des mères et des enfants du Québec qui en bénéficiera.

Le CHU Sainte-Justine relève le *Grand Défi Pierre Lavoie*

Par Chantale Laberge, responsable Web

Une équipe de cinq cyclistes et deux accompagnateurs représentera le CHU Sainte-Justine au *Grand Défi Pierre Lavoie* du 12 au 14 juin prochain, et pédalera à relais 1000 km en 40 heures consécutives, du Saguenay à Montréal. En plus de promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie chez les enfants de 5 à 12 ans, ce marathon cycliste vise à amasser des fonds pour la recherche sur les maladies orphelines du Québec. Il faut savoir que notre CHU prend en charge une proportion importante de ces patients (majoritairement par le Service de génétique médical) et y consacre de nombreux projets de recherche.



Le *Grand Défi Pierre Lavoie* : un peu d'histoire...

En 1999, Pierre Lavoie a lancé le premier *Défi Pierre Lavoie* au Saguenay-Lac-Saint-Jean dans le but de sensibiliser la population de sa région à l'acidose lactique, la maladie qui lui a ravi deux enfants, et d'amasser des fonds pour la recherche. Il a pédalé en solo 650 km en 24 heures sur un parcours ceinturant la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean. L'événement a connu un tel succès que Pierre l'a répété en 2000, en 2002 et en 2005.

En 2005, alors qu'il donnait des conférences dans les écoles, Pierre a constaté le vif intérêt des élèves pour son Défi. L'idée lui vint de s'associer aux écoles afin de créer l'activité *Fais ton kilomètre avec Pierre*. Lancée dans le cadre de la quatrième édition du *Défi Pierre Lavoie*, cette activité a permis aux jeunes de se joindre à Pierre lorsqu'il passait dans leur municipalité, en plein jour ou en pleine nuit, pour rouler un kilomètre magique et inoubliable. Pour se préparer à l'activité, les jeunes devaient inscrire leur école et s'engager à faire trois séances d'activité physique de 15 minutes par semaine pendant un mois : 40 écoles inscrites, 6 300 jeunes participants, plus de 235 000 périodes de 15 minutes actives enregistrées. Pierre s'est dit alors qu'il fallait exposer plus de jeunes à cette activité, qu'il fallait viser encore plus grand.

C'est ainsi que le projet a pris forme à l'échelle du Québec en étant rebaptisé *le Grand défi Pierre Lavoie!*

(source : www.legdpl.com)

1268

Déchiffrez-nous

le service de diététique

Saviez-vous qu'à chaque année, nous...

- 1 Produisons et servons près de 32 000 litres de soupe.
- 2 Transformons près de 17 000 kg de volaille.
- 3 Offrons 453 combinaisons de régimes thérapeutiques, 50 types de formules de nourrisson régulières, spécialisées et solutions de gavage.
- 4 Préparons et servons 309 719 repas et collations uniquement aux patients.
- 5 Préparons et servons globalement 693 332 repas à la cafétéria, aux patients et à l'externe (service de traiteur pour l'Hôpital de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal).



Les gars, gauche à droite : Sébastien Perreault, Nicolas Gauthier, Pierre-Luc Bernier. Les filles, gauche à droite : Mylène Provencher, Geneviève Mailhot, Joëlle Grégoire-Gauthier, Claude Bherer

Comment appuyer notre équipe?

Visitez le site www.equipechusainte-justine.org, afin de :

- **Participer au tirage d'un vélo hybride Devinci Wellington** : achetez un billet pour 10 \$, deux billets pour 15 \$ et augmentez vos chances de repartir en vélo! Tirage du vélo : le vendredi 29 mai 2009;
- **Acheter un kilomètre** : pour 10 \$, vous pouvez aider l'équipe à franchir un kilomètre de plus lors du Défi.

Pour en savoir plus, communiquez avec Nicolas Gauthier, au poste 6147.



SOUS LES PROJECTEURS

Par Mélanie Dallaire, conseillère en relations médias

Dre Diane Francoeur nommée au CA de la FMSQ



L'Assemblée des délégués de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) a élu les membres de son conseil d'administration pour un mandat de deux ans. Parmi ses nouveaux membres, mentionnons la nomination de la Dre Diane Francoeur, chef du département d'obstétrique-gynécologie.

Quant au Dr Michel Lallier, chirurgien transplanteur, il a quitté le CA de la FMSQ après huit années de bons et loyaux services; lors de son dernier mandat, il a agi à titre de vice-président. Son passage a été marqué par un travail exceptionnel.

La FMSQ a pour mission de défendre et de promouvoir les intérêts des médecins spécialistes membres des associations affiliées, sur le plan économique, professionnel, scientifique et social. La Fédération regroupe plus de 8 000 membres au Québec, répartis dans 35 spécialités médicales. Seul organisme reconnu par le gouvernement pour la négociation d'ententes collectives, la FMSQ est également consultée pour tout ce qui touche l'organisation des soins médicaux au Québec.

Le Dr Jean-Claude Fouron reçoit le Grand Prix du Collège des médecins



Le Dr Jean-Claude Fouron, cardiologue au CHU Sainte-Justine, recevra en mai le Grand Prix du Collège des médecins. Cette haute distinction est remise à un médecin qui se démarque par son humanisme, son engagement auprès de la communauté et son éthique professionnelle. Le Dr Fouron sera le treizième récipiendaire de ce prix.

Après une formation à Port-au-Prince et à Montréal, Dr Fouron a effectué un fellowship sous la supervision du professeur Abraham Rudolph, une sommité en physiologie cardiovasculaire. Il a ensuite intégré le corps professoral de l'Université de Montréal, au sein des départements de pédiatrie et de physiologie. Ses intérêts de recherche en physiologie cardiovasculaire l'ont mené vers la cardiologie fœtale, domaine qu'il a développé et pour lequel il est reconnu internationalement. Dr Fouron a publié quelque 220 articles scientifiques et a prononcé de nombreuses conférences à travers le monde.

Son humanisme, son sens des valeurs et son goût pour la philosophie ramènent toujours ses connaissances à l'essentiel, soit à l'amélioration du bien-être et du devenir du fœtus dans sa globalité. À cet égard, l'un des enseignements les plus précieux du Dr Fouron est sa courtoisie et son empathie irréprochables envers le patient et ses parents.

Rallye Aïcha des Gazelles Anick Deslongchamps termine au 57^e rang!

Par Josée Brosseau, technicienne en communication



Anick Deslongchamps, coordonnatrice clinico-administratif du Réseau mère-enfant de la direction des affaires médicales et universitaires du CHU Sainte-Justine, et sa partenaire Nathaly Labbé terminent en beauté ce rallye hors du commun au 57^e rang sur 106 équipes qui ont croisé le fil d'arrivée, et ce, dans la catégorie 4x4.

Cette 19^e édition du Rallye a démontré que les participantes ont toutes donné le meilleur d'elles-mêmes pour éviter les pénalités et limiter les distances parcourues. Le Rallye est une aventure internationale et humaine unique en son genre 100 % féminin qui rassemble depuis 1990, des femmes âgées de 18 à 65 ans et de 33 nationalités différentes, dans le désert marocain. Toutes nos félicitations!



Des spécialistes de la ventilation à domicile s'affichent à Barcelone

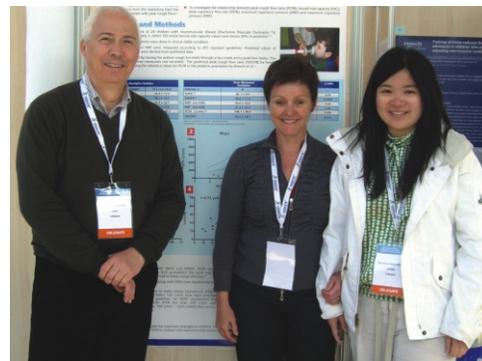
Par Francine Marquis, inhalothérapeute, programme des maladies neuromusculaires au CRME

Au cours de la 12^e édition du congrès Les journées internationales de ventilation à domicile tenue à Barcelone les 27 et 28 mars dernier, des professionnels du programme des maladies neuromusculaires au CRME et de Sainte-Justine ont eu l'occasion de présenter à leurs collègues du monde entier le fruit de leur travail au sein de l'organisation.

Ainsi, une session d'affichage Peak Cough Flow Rates (PCFR) in Neuromuscular Diseases And Severe Lung Impairment a eu lieu dans le cadre des activités du congrès. Trois

des concepteurs de cette session d'affichage étaient présents, soit le Dr Guy Lapierre, pneumologue et Francine Marquis, inhalothérapeute, tous les deux du programme des maladies neuromusculaires au CRME et Te Thanh Diem Nguyen, résidente en pneumologie au CHU Sainte-Justine.

Ce congrès a permis de générer de fructueux échanges avec des collègues internationaux et de prendre connaissance des nouveaux modes ventilatoires ainsi que des nouvelles lignes directrices pour une clientèle en bas âge en vue d'une efficacité accrue des interventions.



Dans l'ordre habituel : Dr Guy Lapierre, Francine Marquis et Te Thanh Diem Nguyen

Une vaste étude sur la non-réanimation pour améliorer la communication autour des enfants en fin de vie

*Par l'équipe de recherche sur la non-réanimation du CHU Sainte-Justine

À Sainte-Justine, nous soignons des enfants très malades. Dans certains cas, nous devons discuter de limiter ou de retirer des soins et de ne pas tenter de réanimation cardio-respiratoire. Ces discussions entre soignants et avec les patients et leurs parents sont parfois laborieuses et même tendues.

L'équipe de recherche du CHU Sainte-Justine sur la non-réanimation a transmis dernièrement aux membres du personnel responsable des soins des enfants un questionnaire. Cette étude, dont les résultats permettront au CHU Sainte-Justine et à d'autres établissements de santé d'améliorer la communication relative aux enfants en fin de vie, constitue une première mondiale dans le milieu pédiatrique.

Un appel auprès du personnel de soins

Comme dans la pratique ceux qui participent aux soins des enfants ont souvent rencontré de ces situations difficiles, ils sont les mieux placés pour donner leur avis sur les causes de ces tensions et sur les meilleures façons de les prévenir et de les résoudre. Le questionnaire de cette étude, d'une durée de 10 à 15 minutes, est intitulé « Conflit autour de la non-réanimation ». Le mot « conflit » y est pris au sens large et englobe tout malaise, tension, divergence d'opinion ou désaccord.



Bien entendu, la démarche a reçu l'approbation du Comité d'éthique à la recherche du CHU Sainte-Justine et les réponses demeurent entièrement confidentielles.

Nous remercions à l'avance toutes les personnes sollicitées pour leur généreuse collaboration à enrichir notre réflexion collective pour l'amélioration de la prise en charge de nos patients. Merci de votre aide!

Renseignement : Marie-Anne Archambault au 514 406-5849

**L'équipe de recherche sur la non-réanimation : Marie-Anne Archambault, Hubert Doucet, Michel Duval, France Gauvin, Nago Humbert, Antoine Payot, Marie-Hélène Roy-Gagnon et Sanja Stojanovic.*

FONDATION

Le Cercle des Jeunes Leaders célèbre dix ans de complicité avec Sainte-Justine

Par Geneviève Lachance, coordonnatrice, communications et Web, Fondation CHU Sainte-Justine

Le 3 avril dernier, plusieurs membres fondateurs du Cercle des Jeunes Leaders ont profité de leur participation au Bal du Mont-Royal pour se remémorer leur dix ans d'implication au sein du Cercle. Ce comité de bénévoles organise chaque année trois activités de collecte de fonds pour les jeunes professionnels et les entrepreneurs engagés envers Sainte-Justine. Ensemble, le Triathlon d'hiver, le Bal du Mont-Royal et Lueur d'Espoir ont généré, cette année, des revenus de près de 500 000 \$.

Des débuts prometteurs

Le Cercle est un pionnier dans le modèle qu'il propose. Il y a dix ans, l'engagement et la philanthropie étaient peu développés dans le milieu des jeunes professionnels francophones. Un groupe de jeunes a alors la brillante idée de mettre sur pied des activités abordables et inédites afin d'assurer le rayonnement de Sainte-Justine auprès des jeunes de leur génération. « Nous voulions être actifs dans notre communauté et former une génération de jeunes philanthropes à Montréal » souligne



Marc Bruneau, premier président du comité. Retentissants succès, le Cocktail du printemps et le Bal du Mont-Royal donnent le coup d'envoi aux activités du Cercle qui suivront.

La relève du Cercle

Le premier Bal, activité-phare du comité, a été la porte d'entrée par laquelle de jeunes professionnels et entrepreneurs sont venus grossir les rangs du Cercle. Aujourd'hui, le comité est de plus en plus présent dans la communauté et constitue une puissante locomotive pour solliciter

l'engagement d'une toute nouvelle génération de jeunes leaders.

Le Cercle a choisi de soutenir la périnatalité.

Membres fondateurs du Cercle des Jeunes Leaders : Daniel Bellemare, Gérald Lacoste, Thierry Biron, Marc André Baulne, France-Élaine Duranceau, Nicolas Chevalier, Marie-Chantal Nappert, Charles Danis, Louise Arsenaault, Sophia Zito, Marie-Claude Boisvert, Marc Bruneau.

Absents sur la photo : Mathieu Desjardins, Claude Alain, Danielle Laplante et Dr Benoit Bailey.

RESSOURCES HUMAINES

Nominations



Antonio Bucci
Directeur des ressources financières et partenariats économiques
En fonction depuis le 22 avril 2009



Jean-François Bussières
Chef du département de pharmacie
Reconduit le 22 avril 2009 pour 4 ans



Dr Anne-Marie Houle (représentante hospitalière)
Dr Alain Moreau (représentant universitaire)



Co-directeurs – Département de médecine dentaire
En fonction depuis le 22 avril 2009 pour un mandat de deux ans



Geneviève Parisien
Coordonnateur du Bureau de projets
En fonction depuis le 20 avril 2009



Nayma Tsouria
Coordonnatrice de l'accès et de l'admission chirurgicale – DAMU et de l'ETMIS
En fonction depuis le 23 mars 2009



Sylvain Pomerleau
Chef d'unités de chirurgie trauma au 5^e étage blocs 3 et 5
En fonction depuis le 30 mars 2009

CONNAISSEZ-VOUS...

Par Véronique Simoneau, conseillère en communications

les services de l'hébergement?

À tous les jours, des centaines de draps et de jaquettes sont lavés, pliés et livrés aux unités de soins; plusieurs centaines de repas sont élaborés, préparés et servis; de nombreux biberons spéciaux sont préparés puis livrés aux unités de soins; des kilomètres de corridors sont nettoyés... et plus encore. Mais qui est derrière toutes ces actions? Le personnel des services de l'hébergement!

La santé, la sécurité et le confort du personnel, des visiteurs et des patients sont au cœur des préoccupations des membres de ces services. Ils mettent d'ailleurs tout en œuvre pour offrir des services de qualité, dont les suivants :

Le service de diététique travaille étroitement avec les nutritionnistes cli-

niciennes de chacun des programmes-clientèles, puisque l'alimentation joue un rôle central dans la prévention, le maintien et le rétablissement de la santé. Une centaine d'employés participe à ce que chacun soit servi selon ses besoins.

Le service de la buanderie, composé d'une vingtaine de personnes, fournit à ses clients, par des activités de production bien séquencées, du linge propre en termes d'hygiène et sur le plan sensoriel. La qualité de ce service est évaluée selon des critères de quantité et de délais répondant aux besoins de la clientèle, et ce, au meilleur coût possible. Cette équipe révisera sous peu ses processus de distribution de lingerie dans le cadre d'un projet d'amélioration de la qualité.

Le service de la salubrité, qui compte près de 170 personnes travaillant jour, soir et nuit, s'assure de préserver un environnement propre et voit au recyclage et à la gestion des déchets de tout type. Ce service joue un rôle primordial dans la prévention des infections et, à cette fin, collabore étroitement avec les équipes de soins.

De petites attentions...

Soucieuses d'offrir de bons services à la clientèle, des petits « plus » sont également offerts par ces équipes, tel qu'un gâteau le jour de l'anniversaire d'un patient, un service de nettoyeur et de couturière... et bien d'autres.

Voilà ce qu'on appelle un service... à votre service!

ENVIRONNEMENT

Micro-ondes et contenants de plastique

Par Chantal Jacob, conseillère en environnement, Direction de la promotion de la santé

Nous apprécions le côté pratique des fours à micro-ondes pour décongeler, cuire et réchauffer les aliments au bureau. Sachez cependant que certains contenants de plastique ne sont pas conçus pour être chauffés!



Il existe trois principaux types de contenants de plastique :

- Ceux produits pour entreposer les produits d'entretien domestique.
- Ceux servant à contenir nos produits de jardinage.
- Ceux spécialement fabriqués dans le but d'y ranger les aliments solides et liquides que nous consommons.

Le fait d'utiliser des contenants ou des pellicules de plastique pour un usage autre que celui auquel il est destiné peut causer des problèmes de santé.

Pour réchauffer vos aliments dans un four à micro-ondes, il est recommandé :

- D'utiliser les bols ou les pellicules de plastique conçus et étiquetés par le fabricant pour l'utilisation au micro-ondes.
- De ne pas chauffer vos aliments dans les contenants à usage unique prévus pour la réfrigération (ex. : récipients de margarine). Ce type de contenant a tendance à se déformer ou fondre au micro-ondes, ce qui pourrait accroître le risque d'infiltration de composants dans vos aliments.
- De ne pas utiliser un contenant de plastique portant le code accompagné des lettres PC (polycarbonate). Le contenu chaud peut libérer une faible quantité de bisphénol A, substance surveillée par Santé Canada, car celle-ci pourrait causer des problèmes à la santé des nourrissons et des jeunes enfants.

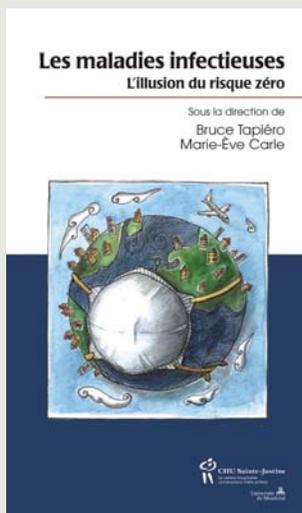


Soulignons que la clé du maintien des fuites de radiations électromagnétiques à des concentrations acceptables est l'entretien de votre four à micro-ondes. Les fuites peuvent augmenter si la porte ou le joint d'étanchéité est endommagé ou souillé.

Nouvelles parutions aux Éditions du CHU Sainte-Justine

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

LES MALADIES INFECTIEUSES - L'illusion du risque zéro



Sous la direction de **Bruce TAPIÉRO**, MD, FRCP (c), spécialiste des maladies infectieuses pédiatriques au CHU Sainte-Justine, et de Marie-Ève CARLE, doctorante en anthropologie.

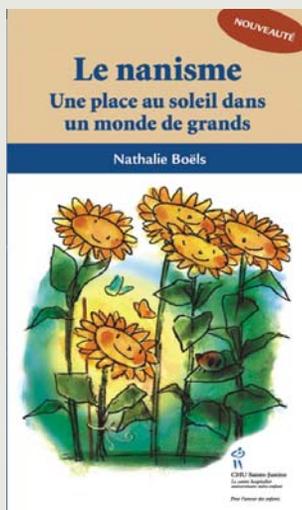
Textes de Gilles BIBEAU, **Marie-Ève CARLE**, Yasmine DÉLICE, Renaud De PLAEN, Mylène FERNET, Louis-Robert FRIGAULT, Marie-Hélène GARCEAU-BRODEUR, Valérie LAMARRE, Normand LAPOINTE, Joseph J. LÉVY, Vinh-Kim NGUYEN, Joanne OTIS, Philippe OVETCHKINE, Karène PROULX-BOUCHER, Marie-Ève RICHARD, Yves ROBERT, Chantal ROBILLARD, Aboubakary SANOU, Johanne SAMSON, Bruce TAPIÉRO, Jocelyne THÉRIAULT, Germain TROTTIER.

Collection INTERVENIR
2009 - 272 pages - 34,95 \$

Les maladies infectieuses font partie intégrante de l'histoire de l'humanité. Elles sont considérées encore aujourd'hui, pour les sociétés, comme un important risque qui doit être contrôlé. L'ouvrage aborde le thème des maladies infectieuses (lèpre, paludisme, choléra...) en utilisant une perspective à la fois historique et contemporaine visant à mettre en lumière de nouveaux défis (SRAS, grippe aviaire...). Il regroupe des contributions abordant des approches médicales et sociales sur un même thème : les relations entre les sociétés et les maladies infectieuses.

Une première section dresse un portrait des grandes épidémies à travers l'histoire ainsi que des défis actuels qui y sont associés. Une seconde fait le point sur une pathologie infectieuse spécifique, la tuberculose. Une autre section traite des infections transmissibles sexuellement et une dernière aborde enfin un thème incontournable dans un ouvrage portant sur le risque infectieux : la vaccination. Sciences médicales et sociales coexistent ici, permettant ainsi de présenter une variété de points de vue et d'expériences sur ce sujet.

LE NANISME - Se faire une place au soleil dans un monde de grands



Nathalie BOËLS, rédactrice scientifique, a travaillé pendant plusieurs années dans des organismes communautaires de défense des droits des personnes, enfants et adultes, vivant avec une déficience physique. Elle est aussi l'auteur d'un ouvrage intitulé **L'hydrocéphalie : grandir et vivre avec une dérivation** publié aux Éditions du CHU Sainte-Justine. Cet ouvrage a été fait avec la collaboration et le soutien de l'Association québécoise des personnes de petite taille.

Collection du CHU Sainte-Justine pour les parents

2008 - 184 pages - 19,95 \$

Il existe environ 500 formes de nanisme dans le monde et cette condition affecte près de 4 000 personnes au Québec et plus de 50 000 personnes en France. Chaque cause de nanisme entraîne des séquelles particulières, mais toutes ont un point commun : des conséquences importantes sur la santé physique, la vie quotidienne et la participation sociale des personnes qui en sont affectées. Vivre avec le nanisme représente tout un défi pour se faire une place au soleil dans un monde de grands.

Le présent ouvrage répond à un réel besoin d'informer toute personne désireuse de comprendre cette condition, en particulier les parents d'enfants de petite taille, qu'ils soient eux-mêmes de petite taille ou de taille classique, les enseignants, les professionnels de la santé, les employeurs et les personnes de petite taille, quel que soit leur âge. Le livre aborde notamment les conséquences physiques et psychologiques du nanisme, les traitements proposés, les différents défis auxquels font face les personnes de petite taille et les enjeux liés à l'adaptation de leur environnement.