

Inter blocs

Journal interne – CHU Sainte-Justine - **VOL. 33, NO 1** - Février 2011

- 4** Le Manoir Ronald McDonald est déménagé!
- 5** Signature d'un partenariat entre la Croix-Rouge canadienne et le CHU Sainte-Justine pour Haïti
- 7** **MESURES D'URGENCE**
Au CHU Sainte-Justine, les mesures d'urgence, on s'y prépare!
- 9** OACIS : Un dossier clinique à l'écran
- 10** Le consentement aux soins en cas de mésentente entre les parents

Encart
Planification stratégique :
un résumé pratique à afficher!

Sommaire complet à la page 2



**Signature d'un partenariat
entre la Croix-Rouge canadienne
et le CHU Sainte-Justine pour Haïti**

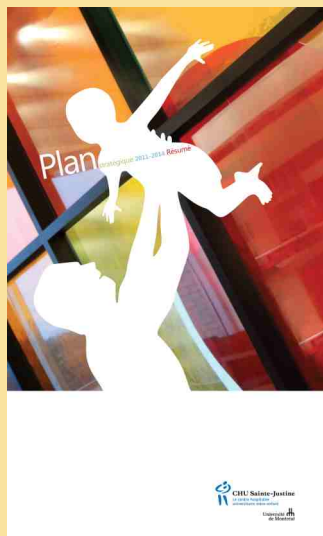
Page 5

Planification stratégique : un résumé pratique à afficher!

Par Josée Lina Alepin, conseillère en communication
Bureau de la direction générale – Communication et affaires publiques

Dans la présente édition de l'Interbloccs, le résumé de la planification stratégique 2011-2014 vous est offert dans un format convivial qui se prête à l'affichage. Vous y trouverez, en plus de nos 4 grandes orientations, la vision, la mission, les valeurs du CHU Sainte-Justine et une synthèse décrivant qui nous sommes.

La version longue de la planification stratégique est disponible dans l'intranet, sous l'onglet L'organisation > Documentation corporative > Planification stratégique.



Rapport annuel du CHU Sainte-Justine

Le document est disponible en format PDF dans l'intranet, sous l'onglet L'organisation > Documentation corporative > Rapports annuels.



Interbloccs

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

Révision : Jocelyne Piché

Conception de la grille graphique : Quatre Quarts

Graphisme : Norman Hogue

Photographie : Stéphane Dedelis, Marie-Michelle Duval-Martin, Charline Provost

Impression : Imprimerie du CHU Sainte-Justine

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

Reproduction permise avec mention de la source

Dans ce numéro

	page
Planification stratégique : un résumé pratique à afficher!	2
Rapport annuel du CHU Sainte-Justine	2
L'édito de... Fabrice Brunet	3
J'aimerais vous parler du...	3
Le Manoir Ronald McDonald est déménagé!	4
Signature d'un partenariat entre la Croix-Rouge canadienne et le CHU Sainte-Justine pour Haïti	5
Zoom sur... les préventionnistes en mesures d'urgence	6
Déchiffrez-nous... la prévention des incendies	6
Mesures d'urgence : Au CHU Sainte-Justine, les mesures d'urgence, on s'y prépare!	7
Sous les projecteurs :	8
• La voix maternelle joue un rôle essentiel dans l'activation du cerveau du nouveau-né	
• Trop gros!	
OACIS : Un dossier clinique à l'écran	9
Le consentement aux soins en cas de mésentente entre les parents	10
Technologies : La personnalisation de votre intranet	10
Promotion de la santé : Vous avez des idées? Vous avez des projets en promotion de la santé?	11
Nouvelles du Réseau universitaire intégré de santé	11
Des nouvelles de la Direction de la transition!	12
CRME : Programme aides techniques - L'innovation au profit des enfants amputés	12
Ressources humaines : ¿Se habla Español?	13
Avis de nomination	13
Grandir en santé : Une première rencontre avec nos voisins	14
Sécurité des actifs informationnels (SAI) - Nomination d'un officier	14
Environnement : Étiquette EnerGuide et logo Energy Star	15
Fondation : Des ondes qui vibrent fort pour les enfants	16

L'ÉDITO DE...



Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine

La contribution du CHUSJ au Québec et ailleurs dans le monde

Depuis de nombreuses années, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine améliore la santé des enfants, des adolescents et des mères du Québec, en assurant des services cliniques en région, en participant à la formation des acteurs en santé et en développant des corridors de services avec de nombreux établissements.

Cette orientation fait partie de la mission du CHUSJ et peut être réalisée grâce à la motivation et à l'implication de ses équipes.

C'est d'ailleurs la deuxième orientation du nouveau plan stratégique qui prévoit accroître cette dimension réseau du CHU afin d'apporter encore plus de soutien

à la population et aux diverses équipes cliniques.

C'est aussi l'engagement de nos enseignants qui permettent le transfert de connaissances et de compétences dans tous les domaines de soins, de réadaptation et de promotion de la santé.

C'est enfin une vision de nos chercheurs, en particulier des spécialistes en recherche clinique, qui intègrent le suivi longitudinal et géographique des populations de mères et d'enfants.

Dans le cadre de cette vision, il ne faut pas oublier que cette dimension réseau s'exprime aussi dans les relations internationales, lesquelles représentent une longue tradition de

notre établissement. Nos missions humanitaires en Afrique, en Amérique du Sud et en Asie, les collaborations institutionnelles avec divers pays et continents, sont des réalisations exemplaires de cette activité réseau. C'est d'ailleurs dans ce cadre que l'engagement récent avec l'Égypte et Haïti va s'exprimer.

Nous sommes très fiers de pouvoir rendre accessible le savoir-faire de nos équipes au niveau suprarégional et provincial pour le bénéfice des mères et des enfants. C'est aussi un honneur de pouvoir offrir notre collaboration bien au-delà de nos frontières. Ce transfert d'expertise en soins ultraspecialisés contribue non seulement à créer une formidable synergie, mais aussi à renforcer notre positionnement à l'échelle internationale.

J'aimerais vous parler du...

... **Manoir Ronald McDonald** qui, en décembre dernier, déménageait ses installations dans le tout nouveau et spacieux édifice de la rue Hudson. Une journée Portes ouvertes nous a d'ailleurs permis d'admirer cette nouvelle construction qui offre davantage de chambres, d'espaces, de lumière et d'aires d'activités à l'intention des familles de régions éloignées dont l'enfant nécessite des soins dans un hôpital de Montréal.



Mais ce nouvel environnement, aussi moderne et fonctionnel soit-il, ne saurait remplir adéquatement son rôle si ce n'était de la contribution vitale du personnel dédié et des bénévoles dévoués qui y œuvrent chaque jour. En effet, l'apport unique de cette équipe permet d'apporter une réponse non seulement nécessaire et essentielle, mais accueillante et

réconfortante aux familles qui traversent des moments d'angoisse et d'inquiétude. Cette équipe constitue le cœur et même l'âme de la maison.

Si le Manoir a accueilli depuis son ouverture en 1982 plus de 40 000 familles sous son toit, c'est donc 40 000 familles qui ont pu y trouver un deuxième chez-soi.

Le Manoir Ronald McDonald est déménagé!

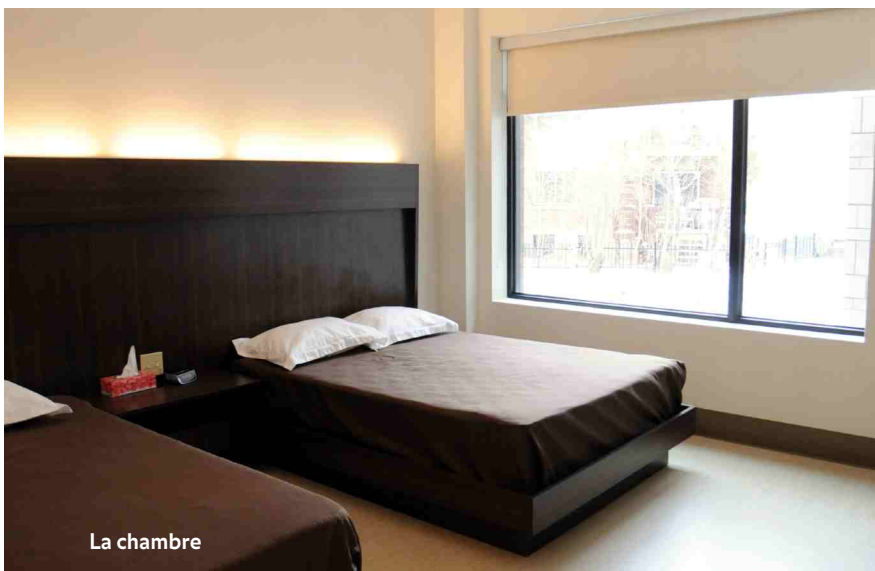
Par Jacqueline Mallet, directrice générale, Manoir Ronald McDonald de Montréal

Le Manoir Ronald McDonald de Montréal est une résidence temporaire à prix modique où l'on accueille des parents provenant de régions éloignées (plus de 70 km de Montréal) qui ont un enfant malade ayant besoin de soins dans un hôpital montréalais pour enfants.

Déménagé derrière le CHU Sainte-Justine depuis décembre 2010, le nouveau Manoir compte maintenant 50 chambres comparativement à 35. Chacune des chambres compte un lit double, un lit simple et une salle de bain complète pouvant ainsi accueillir trois personnes, soit deux adultes et l'enfant malade.

Beaucoup plus spacieuse (44 000 pieds carrés au lieu de 22 000), la résidence dispose de grandes fenêtres offrant ainsi un espace lumineux. La maison a été ainsi conçue afin d'être respectueuse de l'environnement et efficace sur le plan énergétique. Un ascenseur et 7 chambres pour personnes à mobilité réduite ont été ajoutés afin de pouvoir mieux répondre aux besoins de cette clientèle. Les résidents disposent d'aires de détente telles que des salons et une salle de lecture alors que les plus jeunes ont accès à une salle de jeux et à la salle des adolescents. Un accès à Internet sans fil et quatre postes d'ordinateurs sont aussi mis à la disposition des résidents.

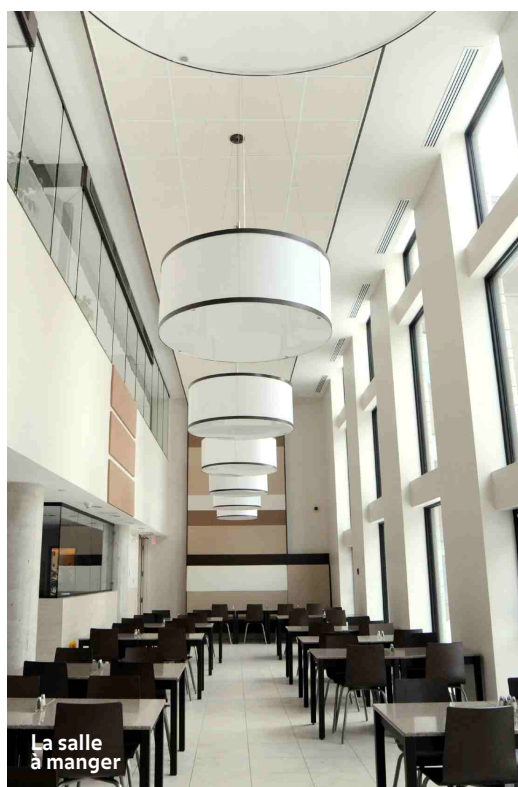
Le Manoir est vraiment un service essentiel dans la vie des familles éprouvées. Nous souhaitons que la nouvelle construction saura répondre encore mieux à leurs besoins!



La chambre



Le salon



La salle à manger



La cuisine

Signature d'un partenariat entre la Croix-Rouge canadienne et le CHU Sainte-Justine pour Haïti



Par Mélanie Dallaire, conseillère en relations média

Il y a maintenant un an que Haïti a été dévasté par un terrible tremblement de terre. Lors d'une conférence de presse qui s'est tenue le 10 janvier dernier à Sainte-Justine, la Croix-Rouge canadienne était fière d'annoncer un partenariat avec la Direction de la santé publique, l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal, et bien entendu le CHU Sainte-Justine, pour un **programme intégré pour la santé en Haïti**.

Ce programme, de **25 millions de dollars sur cinq ans**, permettra de reconstruire le système de soins de santé pour les groupes les plus vulnérables dans quatre communes du Sud-Est de Haïti. Il vise à améliorer l'accès à des services de santé de qualité à l'intention des mères, des nouveau-nés et des enfants, ainsi qu'à renforcer la résilience des collectivités en matière de santé communautaire et de premiers secours.

L'engagement profond de Sainte-Justine envers Haïti, son expertise de pointe et son leadership en santé maternelle et infantile ont fait de notre institution un partenaire naturel pour la Croix-Rouge canadienne. Sainte-Justine déploiera, au cours des cinq prochaines années, les énergies nécessaires pour le renforcement des capacités du personnel clinique et administratif de l'hôpital de Jacmel et des centres de santé de la région.

De plus, en 2008, un projet de « réforme de l'enseignement de la pédiatrie à l'Université d'État d'Haïti » a été mis en route, sous l'égide du **Dr Jean-Claude Fouron** en collaboration avec la Faculté de médecine et l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal. Il s'agit d'un projet de transfert de l'expertise médicale et pédagogique. Le Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine compte poursuivre avec les équipes médicales haïtiennes cette transformation du programme de formation des étudiants en médecine. Un Fonds pour l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant en Haïti a été créé pour ce projet par la Fondation CHU Sainte-Justine, regroupant les montants recueillis lors de la collecte de fonds lancée par les membres du personnel suite au séisme, ainsi que les dons des particuliers.

Ce projet sera piloté par le **Dr Dickens Saint-Vil**, chef du Service de traumatologie et de chirurgie générale, et propriétaire du Projet Haïti, **Isabelle Demers**, adjointe au directeur général, Planification et développement, ainsi que **Marie-Eve Desrosiers**, coordonnatrice des relations internationales et chargée du Projet Haïti.



Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHUSJ, Dr Dickens Saint-Vil, chef du Service de traumatologie et de chirurgie générale au CHUSJ, M. Conrad Sauvé, secrétaire général et chef de la direction de la Croix-Rouge canadienne, M. Joseph Hubert, vice-recteur à la recherche et aux relations internationales de l'Université de Montréal, et Dr Alix Adrien, médecin conseil à la Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, lors de la conférence de presse.



Le Dr Dickens Saint-Vil, chef du Service de traumatologie et de chirurgie générale, en entrevue avec une journaliste de TVA

ZOOM SUR...

les préventionnistes en mesures d'urgence

Par Anaël Tremblay-Truchon et Jean-François Simon, préventionnistes en mesures d'urgence, Direction des services techniques et de l'hébergement

Le CHU Sainte-Justine compte deux préventionnistes en mesures d'urgence pour assurer la sécurité de ses installations, en collaboration avec le conseiller en mesures d'urgence et des autres intervenants de la sécurité.

Notre travail quotidien

À titre de préventionnistes en mesures d'urgence, notre rôle est d'évaluer les risques potentiels associés aux incendies et aux matières dangereuses, de préparer et de concevoir des plans d'évacuation et de mesures d'urgence.

Nous effectuons également un travail d'inspection des différents moyens d'extinction manuelle (extincteurs et cabinets d'incendie) et des différents blocs de l'hôpital, afin que ceux-ci respectent les normes de sécurité contre les incendies prévues au Code national du bâtiment et au Code national de prévention des incendies (portes-coupe feu, entreposage, sorties de secours, retenues de porte, etc.). Nous travaillons donc en étroite collaboration avec les gardiens de sécurité, qui sont nos yeux et nos oreilles dans l'établissement et sommes aussi appelés à collaborer avec les différents services dans un rôle de conseillers techniques lors d'incidents majeurs (incendie, déversement, évacuation, etc.).

Finalement, nous agissons comme conseillers en prévention lors de projets de construction, de rénovation et d'amélioration des différents sites.

Les préventionnistes et vous

Dans les prochains mois, nous serons appelés à donner des formations sur les différents codes d'urgence (rouge, vert et brun) au personnel. Nous informerons, conseillerons et éduquerons les employés sur les mesures de sécurité en prévention des incendies et des mesures d'urgence.

En terminant, nous aurons très bientôt l'occasion de discuter prévention avec vous, puisque nous commencerons dans les prochaines semaines l'inspection des différents services.

Pour diminuer les risques d'incidents majeurs, tout commence par une bonne prévention!



Jean-François Simon et Anaël Tremblay-Truchon, préventionnistes en mesures d'urgence.

Déchiffrez-nous la prévention des incendies

Saviez-vous que :

- I** 690 extincteurs sont répartis dans les locaux du CHU Sainte-Justine et 126 se trouvent sur le site du CRME.
- 2** Près de 40 % du CHU Sainte-Justine et plus de 50 % du CRME sont protégés par des gicleurs.
- 3** Annuellement, au CHU Sainte-Justine, il y a une moyenne de...
 - 90 alarmes incendies
 - 6 odeurs suspectes de gaz
 - 7 incendies mineurs
 - 10 déversements de matières dangereuses signalés

MESURES D'URGENCE

Au CHU Sainte-Justine, les mesures d'urgence, on s'y prépare!

Par Pascal Lessard, conseiller en mesures d'urgence

En ce début d'année, le CHU Sainte-Justine entend mobiliser l'ensemble du personnel afin d'augmenter la capacité de l'établissement à répondre le plus efficacement possible aux situations d'urgence d'envergure.

Tous les jours, une grande partie du personnel de l'hôpital fait face à des urgences médicales mettant en danger la vie de patients. Ce que tous ont tendance à oublier toutefois, c'est que des situations d'urgence plus globales mettant en danger l'ensemble des patients, du personnel ou des installations peuvent aussi survenir et qu'il faut s'y préparer.

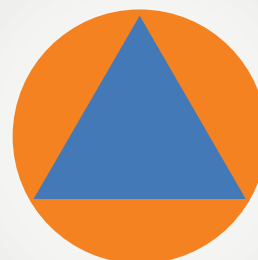
Exemples de situations qui exigent le déclenchement des mesures d'urgence :

- un incendie pourrait forcer l'évacuation partielle ou totale de l'hôpital;
- un déversement de produits toxiques à l'extérieur pourrait exiger le confinement de l'hôpital;
- une panne électrique prolongée pourrait nécessiter la mise en place de mesures compensatoires pour assurer le fonctionnement des équipements essentiels;
- ou encore l'intrusion d'un individu armé pourrait semer la panique.

Un plan d'action qui se met en mouvement

L'idée n'est pas d'avoir inutilement peur, mais de prendre conscience de ces risques et de s'y préparer adéquatement. C'est pourquoi le Comité de direction du CHU Sainte-Justine a approuvé en décembre dernier un plan d'action visant à revoir nos procédures lors de situations d'urgence majeures, à former le personnel et à procéder à des exercices, et ce, pour tous les sites du CHU.

Un Comité de planification des mesures d'urgence (CPMU) a été mis sur pied et comprend un représentant des principales directions impliquées. Dans les prochains mois, c'est aux procédures d'incendie (**code rouge**) et d'évacuation (**code vert**) que le comité s'attaquera.



Logo de la
sécurité civile

Un aperçu des tâches :

- inventorier les caractéristiques (nombre et état des patients, personnel disponible, horaire, etc.) et les risques propres à chaque unité et service;
- déterminer les responsabilités de chaque personne advenant l'évacuation d'une unité ou d'un service;
- mettre sur pied un système de classification des patients;
- choisir les méthodes et les moyens d'évacuation;
- évaluer les besoins particuliers des patients instables (oxygène, etc.);
- identifier les lieux de refuge et s'arrimer avec les services d'urgence, notamment pour les évacuations verticales.

Les formations devraient se dérouler au printemps et cet été, **puis les exercices d'incendie et d'évacuation auront lieu à l'automne**. Évidemment, la collaboration de chaque unité et service est essentielle au succès de la démarche.

La prévention sur les étages

En parallèle, les préventionnistes du Service de sécurité et des mesures d'urgence (SSMU) effectueront leurs inspections des divers secteurs de l'établissement. Un guide de référence sur la prévention incendie sera d'abord distribué, puis les inspections se dérouleront avec un responsable local afin d'identifier les sources de risques et les moyens de les réduire. Ils s'attarderont donc à des problématiques techniques du bâtiment, mais aussi à certaines habitudes telles l'entreposage de matériel dans les corridors, l'utilisation non conforme de produits dangereux ou l'obstruction de portes coupe-feu.

Certes, cela exigera certains efforts supplémentaires, mais lorsque possible, les préventionnistes vous suggéreront des pistes de solutions de rechange. **Ces efforts de prévention permettront de réduire les risques d'incendie ou d'incident majeur et permettront de mieux y réagir s'ils survenaient.**

SOUS LES PROJECTEURS

La voix maternelle joue un rôle essentiel dans l'activation du cerveau du nouveau-né

Par Mélanie Dallaire, conseillère en relations média

Une étude, menée par la **professeure Maryse Lassonde** du Département de psychologie de l'Université de Montréal et du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, a démontré que la voix d'une mère activera de préférence les parties du cerveau responsables de l'apprentissage linguistique.

L'équipe de chercheurs en a fait la découverte après avoir réalisé des enregistrements électriques sur des nouveau-nés dans les 24 heures qui ont suivi leur naissance. Les signaux cérébraux révèlent que, bien que les nouveau-nés réagissent effectivement à la voix d'autres femmes, ces sons n'activent que les parties du cerveau responsables de la reconnaissance de la voix.

Il s'agit d'une recherche stimulante qui prouve pour la première fois que le cerveau du nouveau-né réagit vivement à la voix de la mère et indique, scientifiquement parlant, que la voix de la mère est spéciale pour les bébés. L'étude confirme donc que la mère est l'initiatrice principale du langage et suggère qu'il existe un lien neurobiologique entre l'acquisition prénatale du langage et les compétences motrices nécessaires pour parler.

La publication de cette étude, en décembre dernier, **a suscité beaucoup d'intérêt de la part des médias** qui ont été nombreux à solliciter des entrevues auprès de Mme Lassonde.



Trop gros!

Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

Tel est le titre d'un article portant sur l'obésité et le surpoids, paru dans l'édition de février-mars 2011 de la revue *Enfants Québec* et qui donne la parole à **une équipe de spécialistes du CHU Sainte-Justine**. Les Drs **Jean-Luc Bigras**, chef du service de cardiologie, et **Mélanie Henderson**, endocrinologue, y parlent des principales conséquences du surpoids et de l'obésité. Qu'il s'agisse de problèmes d'essoufflement chez les jeunes, de risques cardiovasculaires, de résistance à l'insuline, de l'accroissement du nombre de cas de diabète de type 2, les implications de cette triste épidémie sont nombreuses.

Parmi les 10 propositions concrètes permettant d'aller plus loin dans la lutte contre l'obésité infantile, se trouve bien sûr l'exercice physique. A cet égard, l'article fait mention de l'étude du Dre **Tracie Barnett**,

chercheuse au CHU Sainte-Justine, qui a pour but de mesurer les effets de l'environnement sur les risques d'obésité chez les enfants. De plus, le journaliste évoque le programme **CIRCUIT**, lancé en mars 2010 par le Centre de promotion de la santé, qui vise à offrir aux enfants, adolescents et leurs familles, faisant partie d'une population à risque cardiovasculaire, des stratégies d'intervention personnalisée en lien avec les ressources et infrastructures de leur communauté afin d'optimiser leur niveau de santé. CIRCUIT réunit une équipe multidisciplinaire dont les codirecteurs sont Dr **Marie Lambert**, généticienne et Dr Jean-Luc Bigras, cardiologue.

Bref, un article d'actualité qui touche différents aspects de l'obésité infantile et qui met sous les feux de la rampe l'expertise de nos spécialistes.

OACIS

Un dossier clinique à l'écran

Par Sarah Bouchard, M.D., propriétaire du projet OACIS

Directrice adjointe, Direction des affaires médicales et universitaires

Directrice médicale, Direction des technologies informationnelles et du génie biomédical

Les cliniciens du CHU Sainte-Justine pourront consulter le dossier clinique de leurs patients à partir de leur poste de travail dans un avenir rapproché.

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal s'apprête à implanter le système d'information clinique OACIS (*Open Architecture Clinical Information System*) dans l'ensemble de notre établissement d'ici l'été 2012, en collaboration avec le fournisseur TELUS Solutions en santé.

Avec OACIS, les cliniciens et les professionnels retrouveront à l'intérieur d'une seule application tous les éléments nécessaires à la consultation des résultats d'exams, à l'aide et au suivi du traitement des patients. Ainsi, ils n'auront plus à naviguer d'un logiciel à l'autre pour consulter les données.

L'architecture ouverte d'OACIS permettra d'intégrer les données des autres applications, que ce soit les résultats de laboratoire, les images et les rapports radiologiques, la médication et la documentation clinique.

Les dossiers papier des patients seront numérisés et intégrés de manière à devenir disponibles électroniquement, rapidement et simultanément à tous les cliniciens qui auront accès à OACIS.

D'autres fonctionnalités intéressantes seront disponibles ou éventuellement ajoutées pour bonifier ce produit.

Travaux préparatoires à l'implantation d'OACIS

Ils ont débuté en 2010 et comprennent notamment :

- le rehaussement des systèmes de laboratoires;
- la mise à jour du système de transcription;
- l'installation d'un index patient organisationnel (IPO);
- la réingénierie des formulaires qui incluront désormais un code à barre permettant l'indexation automatique des documents.

Visualiseur OACIS

VOACIS DEMO

Application Liste de patients Liste de services Profil Tendances Rapport Utilisateur Aide

Liste de l'utilisateur Agence (Base : Définie par l'utilisateur) Utilisateur: Johnston, Christine

Ch.Lit	Nom	Dossier	Age	Sexe	MD	Service	Problème	Visite	Labo	Micro	Rx	Image	P
12E-1202-D	TESTPROD, INPATIENT	MG9999902	74 a	F	LENCZNER	OR1	TESTING ANAD..	7 mo	4 mo	5 mo			6
14E-1403-C	CISLEE, IAN	MG7999511	61 a	M	GANG, M.	GSU	TEST	14 mo	2 sm	2 sm	2 sm		2
7C1	C. LECLAIR, JULIE	MC2911228	2 a	F	~	DENT	TESTING NEW P.	14 mo	13 mo	14 mo	2 mo	13 mo	14
7C1	O'SULLIVAN, BRANDON	MC1000068	11 a	M	AHRONHEIM	MED	TEST CIS REG.	10 mo	10 mo	10 mo	2 sm		11
7C2	C. MARCHAND, DEREK	MC2911312	6 a	M	KLEIN, M.	MED	READMITTED ON.	13 mo	13 mo	12 mo	2 sm		13
9D	C. LEMOYNE, GEORGE	MC2911231	6 a	M	~	MED	HANGNAIL	15 mo	2 sm	2 sm	2 sm	15 mo	13
F7-706-1A	M. RYESTESTING, NAME CH.	RV9999997	32 a	M	BENJAMIN, A.	OBS	DELIVERY	7 mo	9 mo	14 mo	2 mo	3 mo	
M06-22-03	CISKRAMER, GEORGE	RV2081010	62 a	M	PARASKEVAS	GSU	RX REGRESSION.	9 mo			8 mo		
M08-22-02	CISLEBLANC, GEORGE	RV2100052	48 a	M	LAPIN, H.	CIU	CIS TEST LABS.	5 mo	5 mo	5 mo	2 mo	5 mo	
NIU-00-01	M. TEST, COCAOLA DIET	RV9999998	42 a	F	WILLIS, D.	TRA	NEWBORN TEST	10 mo	5 mo	14 mo		4 mo	
NW11-1156-01	TESTPROD, INPATIENT	MG9999901	27 a	M	ABISH, G.	ENT	TEST	6 mo	3 mo	3 mo		8 mo	
S07E-04-01	CISLEBRUN, PAUL	RV2080062	43 a	M	MANGEL, R.	GSU	CIS TEST WITH.	9 mo	2 sm	2 sm	2 sm		9
SICU-04-01	LANDRY, SANDRINE	RV9999652	10 a	F	WEBER, M.	GSU	ISSUE 1812 TEST	13 mo	2 sm	2 sm	2 sm		2
SICU-84-03	RENFREW, HOLT	RV2080013	48 a	M	LITTLE, J.	GSU	RX TEST	10 mo			10 mo		
SSU-67-01	LAMPART, MICHAEL	RV2080075	31 a	M	LAMOUREUX	SSU	TEST MERGED C.	9 mo			10 mo		
~	GRANDMAISON, MICHE.	RV8100022	49 a	F	~	~	~	16 mo	2 sm	2 sm	2 sm	2 sm	2
~	JETSON, ELROY	MC2911263	5 a	M	~	~	~	17 mo	2 sm	2 sm	2 sm	14 mo	2
~	C. JOHNSON, NANCY	MC2911353	10 a	F	~	~	~	9 mo	2 sm	2 sm	2 sm	3 mo	2
~	C. RONDILL, PIERRE	MC2911232	5 a	M	~	~	~	19 mo	4 sm	14 mo	2 mo	14 mo	14
~	TESTPROD, EMERGENCE	RV9999902	53 a	F	~	~	~	13 mo	4 mo	13 mo			13
~	TESTPROD, INPATIENT	RV9999901	26 a	F	~	~	~	16 mo	2 sm	2 sm	2 sm	4 mo	2

Utilisateur : Armand, Didier Site associé au poste : Localisation : Poste de travail : TC06TECH00128

Un travail d'équipe

Présenté au Libre-Échange d'octobre 2010, le projet avance rondement. Plusieurs comités ont été mis sur pied et plus d'une cinquantaine de personnes provenant de plusieurs secteurs du CHU Saint-Justine participent activement aux travaux d'OACIS. Et ce nombre augmentera au fur et à mesure de l'avancement du projet! Alors ne soyez pas surpris de rencontrer divers intervenants circulant discrètement dans l'établissement afin de poser les fondations d'OACIS.

L'implantation d'un système d'information clinique entraînera des changements à divers niveaux pour les utilisateurs. C'est pourquoi une ***équipe en gestion du changement*** accompagnera les unités concernées tout au long du projet.

**L'équipe en gestion de changement est composée d'employés de Sainte-Justine formés selon la méthodologie de l'École de gestion de la santé contextualisée (partenariat entre le CHUSJ et HEC Montréal).*

Informations complémentaires :

Dr Sarah Bouchard,
poste 5618

Claude Phaneuf,
poste 3161

Le consentement aux soins en cas de mésentente entre les parents

Par le Bureau des affaires juridiques

À la suite d'une chute accidentelle, Alexandra, **13 ans**, est amenée au CHU Sainte-Justine par son père chez qui elle réside un week-end sur deux. L'évaluation médicale indique que l'état de santé de la jeune fille requiert son hospitalisation et des soins de santé.

Le papa d'Alexandra accepte l'hospitalisation et les soins requis par l'état de santé de sa fille, mais vous demande de ne pas en parler à la maman car elle sera furieuse contre lui et tentera de faire modifier à nouveau ses droits d'accès. Il vous informe que de toute façon, la maman d'Alexandra refuserait le plan de soins proposé par l'équipe traitante.

Que faire?

L'article 14 du *Code civil du Québec* (ci-après « C.c.Q. ») énonce que c'est le titulaire de l'autorité parentale (ou le tuteur) qui doit consentir aux soins requis par l'état de santé du mineur. L'article 600 C.c.Q. précise que les père et mère exercent ensemble l'autorité parentale et que si l'un des parents n'est pas en mesure de manifester sa volonté, l'autorité est exercée par l'autre. Finalement, l'article 603 C.c.Q. prévoit que le père ou la mère qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre.

Dans le cas présent, le titulaire de l'autorité parentale (le père) consent aux soins requis par l'état de santé de sa fille. La mère n'étant

pas sur les lieux, on aurait pu présumer que le père agit avec son accord. Or, selon les dires du père, la mère d'Alexandra refuserait le plan de soins proposé. On ne peut donc plus appliquer la présomption prévue à l'article 603 du C.c.Q.. Ainsi, on devra s'assurer d'obtenir le consentement de la mère (sauf s'il y a urgence) avant de prodiguer les soins requis par l'état de santé d'Alexandra.

Si Alexandra avait eu 14 ans...

La situation aurait été différente si Alexandra avait eu 14 ans, puisque l'article 14 C.c.Q. prévoit que le mineur apte de 14 ans et plus peut consentir seul aux soins requis par son état de santé.

Pour en savoir plus

Veillez consulter dans *l'intranet la *Politique et procédure sur le consentement aux soins aux mineurs* adoptée récemment par le Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine. On y retrouve un rappel des règles applicables ainsi que des tableaux explicatifs présentant divers cas de figure. Un outil qui saura répondre à plusieurs interrogations!

*Intranet : menu Références / Politiques, protocoles, procédures, techniques / Cliniques

Nos coordonnées
Téléphone : poste 3488
Télécopieur : 514 345-2168

TECHNOLOGIES

La personnalisation de votre intranet

Par Chantale Laberge, responsable Web, Bureau de la direction générale – Communication et affaires publiques

Lors des tournées de consultation effectuées sur les problèmes liés à l'ancien intranet, un commentaire revenait souvent : « C'est le même intranet pour tout le monde! Il s'agit d'un intranet vanille qui ne tient pas compte de mon profil ni de mes intérêts... ».

Votre nouvel intranet possède maintenant des fonctions de personnalisation qui peuvent être fort utiles ou encore plus ludiques selon le cas :

- Choix d'abonnements à différents types d'**actualités** et d'**événements** qui s'affichent sur votre page d'accueil. Bien que nous pourrions encore améliorer le détail des abonnements offerts, vous pouvez déjà accéder à plusieurs catégories. Ex. : afficher ou non les annonces liées au CRME, être informé des visioconférences, des congés fériés, etc.
- Liste de **VOS favoris** : ajoutez-y une page de contenu intranet, un site Internet ou un lien vers un dossier du réseau (P:\) que vous utilisez fréquemment.

- Votre **profil personnel** : en plus de vos coordonnées de base, ajoutez votre photo, certaines de vos fonctions principales ou un commentaire particulier.
- Choix d'**en-têtes variés**. Il est vrai que le choix d'un en-tête n'augmente pas nécessairement votre productivité au travail... mais qui a dit qu'un intranet se devait d'être toujours sérieux?!

Toutes les fonctions de personnalisation sont accessibles à partir de votre page Profil :



PROMOTION DE LA SANTÉ

Vous avez des idées? Vous avez des projets en promotion de la santé?

Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

La Direction de la promotion de la santé lance un appel de projets auprès des intervenants cliniques du CHU Sainte-Justine, les médecins, les infirmières et autres professionnels de la santé de même qu'aux gestionnaires. Le but de ce concours : faire émerger et soutenir des projets en prévention et en promotion de la santé.

Ce concours vise plusieurs cibles :

- Favoriser l'intégration de la promotion de la santé dans la pratique courante des équipes soignantes;
- Encourager les initiatives porteuses qui ont des retombées structurantes;
- Permettre de documenter des projets qui pourraient faire l'objet de demandes de subvention externes ultérieurement;
- Soutenir les projets qui permettent un transfert de connaissances et d'expertises à la communauté
- Mettre en valeur la mission de promotion de la santé du CHUSJ.



Un comité d'évaluation et de sélection des projets sera constitué. Des experts en santé publique dans le domaine de la périnatalité et de la petite enfance (0-5 ans) seront invités à y siéger de même que des représentants des médecins et des professionnels du CHUSJ.

Un montant maximal et non renouvelable de 25 000 \$ sera accordé par projet. La réalisation des projets devra s'effectuer dans les 18 mois suivant l'octroi.

En plus de favoriser les cibles du concours, les projets doivent correspondre à **deux types de critères** : la pertinence et l'impact dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé de même que la qualité méthodologique du projet.

La date limite pour soumettre votre projet est le 11 mars 2011 avant 17 h. Les dossiers doivent être transmis au Centre de promotion de la santé à l'attention de Mme Anik Chatigny (Anik.chatigny.hsj@ssss.gouv.qc.ca).

Les équipes de Sainte-Justine s'illustrent depuis déjà de nombreuses années dans la mise en œuvre d'initiatives porteuses de prévention et de promotion de la santé. Les résultats de ce concours permettront la concrétisation de projets novateurs de promotion de la santé qui font appel à leur expertise et à leur implication.

Intranet
Pour obtenir plus de détails sur le concours

RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ DE SANTÉ

Nouvelles du RUIS

La numérisation de la radiologie dans le RUIS de l'UdeM : un succès qui séduit les Français

Projet « ruissien » de la première heure, le déploiement de la radiologie numérique connaît de tels succès à l'approche de la ligne d'arrivée que l'exemple du Québec est devenu source d'inspiration pour des radiologues et hôpitaux français.
www.ruis.umontreal.ca/recentes-developpements

Comment aborder l'empathie dans la formation médicale

Chaque jour, les professionnels de la santé prennent des décisions qui font appel à leur jugement moral. S'il ne fait aucun doute que l'empathie est l'une des qualités de base de tout professionnel de la santé, le rapport entre cette émotion et le jugement moral serait moins évident qu'on serait porté à le croire de prime abord.

www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-de-la-sante



Asthme, attention aux thérapies parallèles

Près de 13 % des parents se tournent vers la médecine parallèle pour traiter l'asthme de leurs enfants selon une nouvelle étude de l'Université de Montréal. Publiés récemment dans la Revue canadienne de pneumologie, les résultats de cette étude suggèrent que cette tendance s'accompagne d'un taux deux fois plus élevé de mauvais contrôle de l'asthme chez l'enfant.

www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-de-la-sante

Le CHU Sainte-Justine fait partie du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal (www.ruis.umontreal.ca). Ceci est une rubrique récurrente de nouvelles provenant des autres partenaires du réseau.

Des nouvelles de la Direction de la transition!

Par Claude Fortin, directeur de la transition
et Véronique Simoneau, conseillère en communication

Les consultations cliniques vont bon train!

Dans l'édition d'octobre dernier, nous avons annoncé le début du processus de consultations cliniques dans le cadre du projet *Grandir en santé*. Il nous fait aujourd'hui plaisir de vous annoncer que la première phase est terminée. L'implication des équipes de soins, prévention des infections, services supports, technologies informatiques, approvisionnement, unités fonctionnelles, enseignement, recherche et *Grandir en santé* a permis de définir une vision globale de l'ensemble des besoins et des plans.

La deuxième phase des consultations a débuté à la fin janvier et se terminera en mai. Au cours des prochains mois, les participants seront amenés à discuter de façon plus détaillée de l'aménagement des locaux et des flux de circulation dans le nouveau bâtiment des unités spécialisées. Cette étape permettra également d'identifier les processus organisationnels qui devront être retravaillés et révisés. Merci à tous pour votre participation active!

Modernisation des unités de psychiatrie

Dans le cadre du *projet de modernisation des unités de psychiatrie*, la Direction de la transition est actuellement impliquée dans une démarche d'amélioration des processus et de gestion du changement à l'Unité d'hospitalisation de psychiatrie.

Cette démarche s'effectue en collaboration avec l'ensemble du personnel rattaché à cette unité. Elle a pour objectif une transition adéquate et soutenue, vers des parcours de soins d'excellence et une organisation efficiente, favorisant le partage et le développement des connaissances. Des activités de révision de processus ainsi qu'une évaluation du climat et de la dynamique de travail sont présentement en cours. Un programme d'amélioration, accompagné de recommandations sur les conditions gagnantes à mettre en place, sera implanté dans les prochains mois.

Nous tenons d'ailleurs à remercier toutes les personnes impliquées dans ce projet pour leur collaboration!

CRME

Programme aides techniques du CRME : l'innovation au profit des enfants amputés

Par Johanne Rouleau, chef des Programmes aides techniques,
SACOÉ et support inhalothérapie, CRME

Chaque année, plus d'une centaine de prothèses sont fabriquées au Programme aides techniques (PAT) du Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) en tenant compte le plus adéquatement possible des besoins exprimés par le jeune ou ses parents. Ces prothèses remplacent en partie ou en totalité un membre inférieur, un membre supérieur ou les deux, et redonnent à l'enfant ou à l'adolescent son autonomie. Aussi, le personnel du PAT poursuit l'objectif de concevoir des appareillages qui optimiseront le potentiel d'autonomie, d'intégration et de participation sociale du jeune dans ses différents milieux de vie, tel que le démontre l'exemple ci-dessous.

Une première au Programme aides techniques

Une équipe du PAT, soit Céline Goyette, technicienne en orthèse et prothèse, et Jean-Yves Létourneau, mécanicien en orthèse et prothèse, a développé dernièrement une prothèse du membre supérieur spécialement adaptée pour une jeune monitrice de ski. Constatant que le contact de l'emboîture de la prothèse sur



la peau de la jeune contribuait à refroidir le segment, on y a inséré un mécanisme, activé par un petit interrupteur bien dissimulé, qui permet de chauffer l'intérieur de l'emboîture. Il s'agit en fait de la première prothèse sportive chauffante au PAT. Oui, chauffante, pour le plus grand plaisir de la cliente! Une première au CRME qui va sans doute en susciter d'autres. Félicitations aux auteurs de cette innovation!

Jean-Yves Létourneau,
mécanicien en orthèse et
prothèse avec la prothèse
sportive chauffante

RESSOURCES HUMAINES

¿Se habla Español?

Par Karine Barrette, conseillère en formation et développement, Direction des ressources humaines

À l'automne dernier, M. Luis Pineda, préposé à l'entretien ménager du Service de la salubrité, a présenté à la Direction des ressources humaines un projet pilote visant à partager son savoir. Depuis, les employés du CHUSJ ont eu l'opportunité d'acquérir des connaissances en **espagnol!**

Une expérience enrichissante

Originaire du Honduras et ayant l'espagnol comme langue maternelle, M. Pineda a toujours manifesté un désir d'aider son prochain. Pour lui, acquérir l'espagnol et l'ajouter aux langues que nous maîtrisons peut nous permettre de mieux venir en aide à notre clientèle puisque, en position de vulnérabilité, il est plus facile pour celui-ci d'échanger dans sa langue

maternelle. De plus, l'apprentissage d'une autre langue nous permet de mieux savourer la culture locale lors de nos voyages en pays hispanophones.

Ainsi, il a offert 30 cours à 19 participants. Les rencontres en groupes se déroulaient pendant les heures de dîner pour une durée de 45 minutes. M. Pineda a mis l'accent sur la communication orale. L'expérience fut grandement appréciée par les participants autant pour la générosité de M. Pineda que pour le plaisir de découvrir la langue de ses origines.

Renouvellement hiver-printemps 2011

Forts de succès, nous désirons poursuivre ce projet au cours de l'hiver-printemps 2011. Surveillez notre publicité qui paraîtra fin février.



M. Luis Pineda

Nous profitons de l'occasion pour remercier M. Pineda pour sa grande générosité et son implication au sein de notre organisation.

À ne pas manquer

Le vendredi 11 février, c'est la **Journée du personnel!**

AVIS DE NOMINATION

ERRATUM

Johanne Dupont

Son titre aurait dû se lire
Coordonnateur du service de traumatologie
Direction des services cliniques
En fonction depuis le 4 janvier 2011



Josée Arpin

Chef de service - chirurgie ambulatoire
Programme chirurgie/traumatologie
Direction des services cliniques
En fonction depuis le 10 janvier 2011



Kristine Vitez

Coordonnatrice des affaires multidisciplinaires
Direction des services cliniques
En fonction depuis le 4 janvier 2011



Hélène Sabourin

Chef professionnel - physiothérapie
Direction des services cliniques
En fonction depuis le 24 janvier 2011

Félicitations!

Sécurité des actifs informationnels (SAI) Nomination d'un officier

Par Marie-Suzanne Lavallée, RSAI, directeur qualité, sécurité, risques

C'est avec un grand plaisir que je vous informe de l'arrivée de M. Michel Latour au poste d'officier de sécurité des actifs informationnels par intérim à la Direction de la qualité, de la sécurité et des risques.

Le mandat de l'officier SAI porte essentiellement à assurer le respect de l'application des mesures de sécurité des actifs informationnels au niveau organisationnel, selon les règles établies par le MSSS. Toutes ces mesures visent à assurer la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité de l'information ainsi qu'à garantir l'authentification des utilisateurs et l'irrévocabilité des actes accomplis par les utilisateurs. Dans cette perspective, l'officier SAI collabore avec tous les gestionnaires de l'organisation et, en particulier, avec le gestionnaire en charge des technologies de l'information.

M. Latour qui a débuté le 6 janvier dernier travaille actuellement sur les travaux de catégorisation des actifs informationnels; vous pouvez le joindre au numéro 4154. Vous serez invités à le rencontrer au cours de séances d'information et de sensibilisation qui se tiendront prochainement dans les différents secteurs d'activité de l'établissement.

En terminant, je vous rappelle que la sécurité des actifs informationnels passe par l'adoption de comportements sécuritaires dans l'utilisation de l'information, des équipements informatiques et de télécommunication. Toutes les personnes qui oeuvrent au CHU Sainte-Justine sont invitées à mettre soigneusement en pratique les quatre comportements sécuritaires suivants :



- Ne quittez jamais le banc sans verrouiller votre écran (Ctrl+Alt+Suppr et Retour).
- Ce n'est pas « in » de partager vos mots de passe avec la « fouine ».
- Avant de quitter, vous devez mettre les informations confidentielles sous clé.
- Partager des renseignements importants dans les lieux publics peut parfois devenir dramatique.



GRANDIR EN SANTÉ

Une première rencontre avec nos voisins

Par Véronique Simoneau, conseillère en communications

Le 9 décembre dernier, le directeur général ainsi que plusieurs membres de *Grandir en santé*, du Service des communications et des Services techniques ont accueilli des citoyens avoisinants dans les locaux du CHU Sainte-Justine. Le but de cette rencontre était d'ouvrir le dialogue, d'être à l'écoute et de les informer des activités et des projets actuels ayant des impacts sur le voisinage.

Mesures correctives implantées

Au cours de l'année 2010, le CHU Sainte-Justine a investi 1,3 million \$ pour diminuer de façon notable le niveau de bruit de nos installations et équipements existants. Les améliorations apportées ont eu un impact très positif pour les voisins, les patients et le personnel.

Lors de cette rencontre, un voisin nous a remerciés des travaux effectués et de la réduction du niveau de bruit. Il s'est dit « très satisfait du résultat », qui est selon lui « au-delà de ses attentes ».

Projet de modernisation

Les projets de construction en cours (réhabilitation parasismique et nouveau Manoir Ronald McDonald) et à venir (*Grandir en santé*) ont bien des impacts sur notre voisinage. Nous avons donc profité de cette rencontre pour réitérer notre engagement et notre volonté d'effectuer les travaux dans le respect du voisinage. Nous leur avons rappelé les coordonnées du guichet unique dédié à la gestion de leurs demandes et questions.



Une autre suggestion fort pertinente de nos voisins : ajouter de l'information destinée au voisinage sur le site Internet de *Grandir en santé*, en y incluant des détails sur les travaux, des présentations et les dates des prochaines rencontres. Nous avons d'ailleurs pris bonne note de cette recommandation!

Comité du bon voisinage

Nous avons également invité les voisins à participer à notre « comité du bon voisinage » dont la mise sur pied aura lieu prochainement. Ils ont répondu à l'appel en grand nombre, ce qui démontre un vif intérêt pour le dialogue et la collaboration!

ENVIRONNEMENT

Étiquette *EnerGuide* et logo *Energy Star* : synonymes d'économie?

Par Chantal Jacob, M.Env, conseillère en environnement
Direction des services techniques et de l'hébergement

La plupart des consommateurs achetant des électroménagers portant une étiquette **EnerGuide** et un logo **Energy Star** sont confiants d'acheter un produit des plus écoénergétiques. Est-ce réellement le cas?

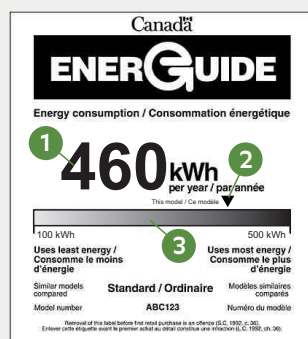
Le règlement fédéral sur l'efficacité énergétique exige que l'étiquette *EnerGuide* soit apposée sur chaque électroménager neuf fabriqué ou importé au Canada. Celle-ci indique la quantité d'électricité que consomme l'appareil selon les informations fournies par le fabricant.

Que signifie l'étiquette *EnerGuide*?

Cette étiquette ne garantit pas au consommateur l'efficacité énergétique d'un électroménager. Elle permet plutôt à ce dernier de comparer la consommation d'énergie avec celle d'autres modèles de taille et de type semblables offerts sur le marché.

Cette étiquette répond à deux questions :

1. Quelle quantité d'énergie, en kilowattheure (kWh), cet appareil consomme-t-il?
2. Cet appareil consomme-t-il plus ou moins d'énergie que d'autres appareils comparables?



- 1 Cette étiquette indique la consommation annuelle en kilowattheure (460 kWh).
- 2 Une flèche juste au-dessus de l'**échelle énergétique ombrée** indique où se situe l'électroménager convoité par rapport à des appareils semblables.
- 3 Cette échelle énergétique fournit la consommation d'énergie d'un appareil comparable. Le chiffre situé à l'extrémité gauche de l'échelle indique la consommation d'énergie la moins élevée tandis que celui de droite indique la consommation d'énergie la plus grande pour ce type d'appareil.

Gare aux énergivores! Cet appareil de vos rêves **n'est pas** le plus économique de sa catégorie! Pour calculer le coût énergétique de votre appareil, consultez le site : www.hydroquebec.com/residentiel/energystar/etiquette.html

L'homologation *Energy Star* : facile à obtenir?

Le logo *Energy Star* est un complément de l'étiquette *EnerGuide*.

Les fabricants d'appareils ménagers doivent défrayer les coûts associés à la démonstration que leurs produits répondent aux critères d'*Energy Star*. Pour obtenir ce logo, un produit doit respecter ou dépasser les normes d'efficacité énergétique du gouvernement fédéral selon un taux prescrit pour chaque catégorie d'articles.



Energy Star reconnaît les principaux électroménagers qui respectent ou dépassent les spécifications techniques permettant de certifier qu'ils figurent parmi les plus écoénergétiques de leur catégorie. Ces exigences varient selon les catégories, mais règle générale, un modèle *Energy Star* doit être de 50 à 100 % plus écoénergétique qu'un modèle classique.

Des ondes qui vibrent fort pour les enfants

Par Julie Charron, conseillère, communications et Web,
Fondation CHU Sainte-Justine



Véronique Cloutier et les autres fées câlines, animatrices de Rythme FM.

Que ce soit par l'illumination de dizaines de milliers de lumières ou par la vente d'Embellisseurs Lèvres, Rythme FM fait vibrer haut et fort ses ondes pour le mieux-être des enfants malades.

C'est en 2007, à l'initiative de Véronique Cloutier, alors nouvellement membre du Conseil d'administration de la Fondation CHU Sainte-Justine, que débute une belle collaboration entre la Fondation et Rythme FM par le lancement du Mois des câlins. Quelques années plus tard, Daniel Brouillette, alors directeur adjoint à la programmation, concrétise son rêve d'offrir un immense sapin

de Noël aux enfants de Sainte-Justine. Depuis, tous les ans, en décembre, un arbre majestueux brille de tous ses feux devant l'hôpital.

L'engagement de Rythme FM, c'est aussi le dévouement et le dynamisme de toute une équipe qui, pour une cinquième année consécutive, démontre concrètement son attachement profond envers les enfants de Sainte-Justine. C'est par leurs visites auprès des patients, l'oreille toujours attentive, que les animateurs réussissent à transmettre à leurs auditeurs le désir de s'impliquer et de donner pour les enfants malades.

Au cours des quatre dernières années, plus de 1 400 000 \$ ont été versés au CHU Sainte-Justine grâce à la collaboration de Rythme FM, et tous les ans, les recettes continuent d'augmenter. Cette somme a permis, entre autres, d'acquérir des équipements de haute technologie et d'aménager des aires de soins répondant de façon optimale aux besoins des enfants et des familles, permettant ainsi la cohabitation des parents avec leur enfant hospitalisé. De vibrants mercis à toute l'équipe de Rythme FM!