interblocs

JANVIER 2006

Le journal interne du CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant
Volume 29 • Numéro 1

POSTES CANADA POST
Port payé Postage paid
Poste-publications Publications Mail
40065399

Dossier Interblocs

La campagne **Grandir en santé** Un pari gagné pour Sainte-Justine !

Grandir en santé: bien s'intégrer • Le travail en interdisciplinarité • Chronique du Centenaire • Recherche: une percée dans le traitement des bébés prématurés • La réadaptation en milieu scolaire • Un nouveau Directeur à la recherche

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

Université de Montréal

La complémentarité des services pédiatriques spécialisés... soyons réalistes

Raymond Roberge
Directeur de la planification et des communications

Depuis le dépôt par le ministère de la santé et des services sociaux, en novembre 2005, du plan de complémentarité en pédiatrie, nous avons assisté à une vaste inflation de discours enflammés, de campagnes médiatiques, de pétitions, de pressions de toutes sortes, etc.

Nous croyons qu'il y a trop à faire au Québec pour améliorer l'accès aux services pour les mères et les enfants et que les enjeux de maintien et de développement de l'excellence des soins et des services sont trop importants pour détourner les vraies questions ou se cantonner dans un *statu quo* qui peut apparaître rassurant à court terme. Il faut se mobiliser, mais autour d'un objectif commun : la qualité des soins.

Regarder les faits avec réalisme

La toile de fond qui doit d'abord être comprise et acceptée pour aborder correctement la question de l'organisation des services pédiatriques spécialisés est celle de la démographie. Au Québec, il y a actuellement environ 70 000 naissances par année et non plus 100 000 comme c'était le cas il y a 30 ans.

Malgré l'immigration, la population des 0-18 ans passera de 1,8 million à 1 million au cours de la première moitié du 21e siècle. Durant la même période, la population de 65 ans et plus passera de 1 million à 2,4 millions.

Sur un autre plan, il est évident que les pratiques spécialisées qui ont beaucoup évolué au cours des dernières années (ex. : moins d'hospitalisations, modes de prise en charge interdisciplinaire, etc.) continueront de changer.

Enfin, l'examen attentif des nombres de cas complexes traités dans les différentes spécialités pédiatriques au cours des dernières années, démontre clairement que, selon les spécialités, on n'atteint pas ou à peine les volumes de cas généralement recommandés pour maintenir les masses critiques d'activités nécessaires pour optimiser la qualité des services.

Il faut donc reconnaître le fait que l'évolution des besoins de services ultraspécialisés ne justifie pas la multiplication des équipes, mais bien plutôt, selon les cas, une concentration de celles-ci ou à tout le moins une meilleure coordination de leurs services.

Le véritable enjeu : l'excellence des soins

La demande de soins ultraspécialisés pédiatriques n'ira pas en augmentant, bien au contraire. Par contre, la complexité des cas exige des milieux bien organisés, des équipes de pointe, des ressources diversifiées.

Dans ce contexte, la question qui doit retenir toute notre attention est la suivante : « Comment pourrons-nous maintenir et développer, avec tout ce que cela exige, une qualité optimale de soins ultraspécialisés pour les enfants et les jeunes au Québec pour les prochaines années ?

La réponse n'est pas dans le *statu quo*.

Un défi de réseau

Une vision réductionniste du débat sur les services pédiatriques spécialisés consiste à opposer le CHU Sainte-Justine et le Montreal Children's Hospital comme s'il s'agissait de deux « propriétaires » des services pédiatriques spécialisés.

Une vision plus juste consiste à reconnaître que chacun des quatre grands réseaux universitaires (Québec, Sherbrooke, McGill et Montréal) doit pourvoir aux services de base et spécialisés requis en complémentarité avec les CSSS qu'ils doivent soutenir. Le rôle des dispensateurs de services ultraspécialisés (moins de 10 % des hospitalisations) est alors non seulement d'offrir la meilleure qualité de soins à leur clientèle directe, mais aussi de soutenir efficacement les autres niveaux de service du réseau.

Le comité Baron

À la veille des Fêtes, le ministre de la santé et des services sociaux, annonçait la création d'un comité de travail présidé par le Docteur Michel Baron de Sherbrooke. Ce comité doit proposer un plan de complémentarité amélioré.

Le CHU Sainte-Justine y participera activement et sincèrement. Notre participation sera animée par une vision de réalisme et de recherche d'excellence.

Flash

Grandir en santé
Des pistes pour bien s'intégrer dans le quartier

Comment le CHU Sainte-Justine entend-il réaliser son projet *Grandir en santé* (GES) tout en respectant le quartier qui l'entoure ? Comment compte-t-il offrir aux patients, à leur famille et au personnel de l'établissement un environnement de soins bien adapté et plus agréable ?

Ce sont quelques-unes des questions auxquelles le groupe d'urbanistes Cardinal Hardy a été invité à répondre l'an dernier. Spécialisé en aménagement et en design urbain, le groupe a produit, à la fin de 2005, une étude d'intégration urbaine qui fournit au CHU Sainte-Justine des pistes d'aménagement pour que la planification du site et des nouveaux bâtiments cadre bien avec les constructions existantes et s'harmonise au quartier environnant.

Les auteurs de l'étude proposent, entre autres, que l'entrée de l'établissement soit réaménagée pour lui donner plus d'importance sur le chemin de la Côte-Sainte-Catherine, une rue déjà bordée par plusieurs institutions prestigieuses. Le parvis serait aussi plus accueillant et plus pratique pour les piétons et les cyclistes tout en constituant un débarcadère sécuritaire pour les automobilistes et leurs passagers.

Soulignant la proximité de l'arrondissement historique et naturel du mont Royal, les spécialistes font ressortir que le CHU Sainte-Justine aurait tout intérêt à ajouter de la verdure sur son site et à mettre en valeur les espaces verts existants puisqu'ils contribuent à la qualité de vie non seulement des patients et du personnel, mais également du voisinage et des passants.

Prévoir des sentiers piétonniers aménagés qui traverseront le campus hospitalier afin de faciliter les déplacements de tous ceux qui fréquentent le CHU Saint-Justine ou qui vivent à proximité de l'établissement fait également partie des recommandations. De plus, les auteurs de l'étude suggèrent de créer une entrée secondaire bien aménagée donnant sur la rue Ellendale afin que le voisinage ne se retrouve pas avec l'arrière d'un complexe hospitalier, mais bien à proximité d'un établissement d'une grande renommée.

« Toutes ces pistes d'intégration et celles touchant la circulation, l'aménagement des aires de stationnement, le transport en commun et autres serviront de guides à la conception et à la réalisation des futurs bâtiments », explique **Jacques Charbonneau**, responsable de la programmation des espaces dans l'équipe de GES. En comprenant bien l'environnement qui nous entoure et les enjeux qui en découlent, nous serons davantage en mesure de réaliser un projet qui sera accepté par tous. **Ginette Boucher**

L'étude d'intégration urbaine, produite dans le cadre du projet *Grandir en santé*, suggère de miser davantage sur l'aménagement d'espaces verts afin de créer un environnement de soins et de vie plus agréable.

En plus de mettre en valeur la portion du site Sainte-Justine déjà couverte par de la végétation, les auteurs de l'étude proposent d'en ajouter d'autres qui seront visibles autant de l'intérieur des bâtiments que de l'extérieur. (Photo : gracieuseté du groupe Cardinal Hardy)

Le travail en interdisciplinarité et la collaboration interprofessionnelle : pour une vision globale du patient et de sa famille !

L'année 2005 a connu une phase de consolidation des acquis. Au cours de l'année, les équipes et, plus particulièrement les intervenants pivots, ont bénéficié d'activités de soutien sur une base individuelle et de groupe. Ainsi, de nombreuses relances téléphoniques, des rencontres, deux dîners-causeries et une formation qui portait principalement sur la rédaction de plans d'intervention interdisciplinaire leur ont été données.

> Bien que la forme la plus fréquemment mentionnée de l'exercice de l'interdisciplinarité soit la réunion d'équipe, il existe différentes façons de la pratiquer : notes au dossier médical, consultations informelles entre professionnels, échanges téléphoniques entre intervenants de disciplines diverses, échanges interétablissements, formation en équipe sur un thème clinique. L'interdisciplinarité est un moyen efficace pour offrir une réponse optimale aux besoins prioritaires et aux attentes des patients et de leurs familles.

Une formation sur mesure

Pour la troisième fois, des équipes multidisciplinaires recevront une formation à l'interdisciplinarité. Cette formation sur mesure vise à permettre à ces équipes, qui travaillent de plus en plus dans un mode de collaboration interprofessionnelle, de consolider leur acquis et de développer de nouvelles habiletés.

Lors de cette formation d'une journée, chacune des équipes en profitera pour échanger sur son mode de fonctionnement et les différents éléments à parfaire.

Voici les thèmes de la formation qui seront abordés en équipe : concepts généraux, communication, clarification des rôles, travail d'équipe et collaboration interprofessionnelle, rédaction du plan d'intervention interdisciplinaire et du plan de service individualisé.

Une deuxième formation sera offerte à l'ensemble des intervenants pivots par le groupe de formateurs en collaboration avec la direction des ressources humaines. Le contenu de cette formation d'une journée portera sur la gestion de problèmes et de conflits, l'animation de réunions d'équipe et la créativité. En lien avec le plan d'action établi, les besoins de coaching de chacune des équipes seront identifiés en guise de conclusion de la session de formation.

> Échéancier de formation
>
> Rencontres préalables – janvier 2006
>
> Formation des équipes - février 2006
>
> Formation des intervenants pivots - mars 2006

> Le comité d'orientation et d'implantation a défini l'interdisciplinarité comme étant un regroupement de plusieurs intervenants ayant une formation, une compétence et une expérience spécifiques et qui travaillent ensemble pour dispenser des soins et services adaptés aux besoins des patients.

Deux clientèles-cibles

Les équipes sont appelées à travailler en mode interdisciplinaire lorsque :

- les patients présentent des problèmes de santé complexes et qui interpellent de nombreux professionnels;
- les patients présentent une maladie chronique complexe peu fréquente ou une maladie chronique d'incidence assez élevée qui nécessite l'intervention de plusieurs disciplines.

Un comité de formateurs à l'interne a vu le jour cet automne. Sur la photo : Karine Houle, infirmière clinicienne spécialisée, Isabelle Chartier, représentante du comité d'orientation et d'implantation et chargée de projet, Élaine Garand, chef professionnel en orthophonie et Diane Decelles, chef professionnel en nutrition. N'apparaissent pas sur la photo : Joanne Bélanger, conseillère en évaluation de programmes au CRME et Emmanuelle Côté, conseillère en développement organisationnel.

> Nos équipes des phases 1 et 2 :
>
> Diabète, Immunologie spéciale, Chirurgie cardiaque, Brûlés, Néonatalogie, Syndrome Gilles de la Tourette, Anomalies vasculaires, Hémophilie, Deuil périnatal, Clinique de nutrition, Troubles de comportement alimentaire.

Le comité de formateurs à l'interdisciplinarité du CHU Sainte-Justine

« Tout ce que je risque, c'est de faire de l'argent ! »

Vous êtes à la recherche de produits qui vous permettent de diversifier votre portefeuille et vous rapportent davantage ?

Desjardins a créé pour vous l'Épargne à terme indicielle. Ce type de produit vous offre un double avantage : une garantie de capital à 100 % puisqu'il s'agit à la base d'une épargne à terme, et un potentiel de rendement supérieur.

Investissement minimal requis : 1 000 $;
Différents termes offerts ;
Admissible au RÉER à 100 % ;
Puisque le produit est garantie à 100 % par la caisse, vous ne risquez pas de perdre votre capital ;
Imposition des revenus à l'échéance du placement (si hors RÉER) ;
Aucun frais d'administration ou de gestion;
Placement non rachetable avant échéance.

N'est-ce pas là une excellente raison d'inclure dans votre portefeuille l'Épargne à terme indicielle Desjardins ?

Pour vous y retrouver, il suffit d'appeler votre conseillère !

Votre caisse d'économie

Desjardins

Caisse d'économie Desjardins du personnel du Réseau de la Santé
Une force dans le milieu de la santé

Pour nous joindre: Sainte-Justine (514) 345-4774

Zoom sur… la recherche

Grâce à une percée dans le traitement des bébés prématurés, les chercheurs du CHU Sainte-Justine ouvrent une voie à la prévention des accidents vasculaires-cérébraux, du diabète, de l'athérosclérose et des maladies coronariennes

Le numéro de décembre de la prestigieuse revue Nature Medecine publie les résultats d'une étude, menée par des chercheurs du CHU Sainte-Justine, qui démontre les effets néfastes des gras trans sur les vaisseaux sanguins et leurs répercussions dans le développement de certaines maladies dont la rétinopathie du prématuré. Cette maladie se caractérise par une immaturité des petits vaisseaux rétiniens pouvant causer la cécité chez les bébés prématurés. Cette démonstration suggère de nouvelles avenues dans le traitement de cette maladie chez les prématurés.

En identifiant un facteur exclusif responsable de cette production endogène de gras trans, l'équipe du docteur **Sylvain Chemtob**, chercheur et clinicien au CHU Sainte-Justine, propose une intervention qui contribuerait à prévenir chez les patients d'autres pathologies impliquant la perte de fonction vasculaire telles les accidents vasculaires-cérébraux, le diabète, l'athérosclérose et les maladies coronariennes. Ces données suggèrent également de nouvelles avenues dans le traitement des rétinopathies ischémiques et les encéphalopathies.

L'organisme peut produire lui-même les gras trans qui lui sont si néfastes

Cette équipe de recherche a pu démontrer pour la première fois que la production de gras trans peut se faire à l'intérieur de l'organisme (endogène) sous l'action du stress oxydatif causé par certaines maladies. Le Dr Chemtob a de plus découvert la voie par laquelle les acides gras trans, ces graisses que l'on retrouve à l'état naturel dans certains aliments d'origine animale, agissent directement sur la circulation sanguine en détériorant l'endothélium et en augmentant le taux de cholestérol et les risques de syndrome métabolique dont le diabète.

Une fois installées à l'intérieur de l'organisme, ces maladies produisent des lésions vasculaires qui sont à l'origine du stress oxydatif lequel touche l'ensemble des tissus et des métabolismes et participe à un nombre important de pathologies.

En ciblant ce facteur prédisposant à la dégénérescence et à la mort vasculaire et de là à l'apparition de ces pathologies, l'équipe du docteur Chemtob trace une voie qui permettra d'intervenir directement et de prévenir ces maladies qui sont parmi les premières causes de décès en Occident.

NICOLE SAINT-PIERRE

Nominations

Monsieur Michel Bilodeau
Chef de service de la salubrité
Direction des soins infirmiers

Monsieur Paul Da Silva
Chef de secteur de soir à la salubrité
Direction des soins infirmiers

Madame Sylvie Gervais
Adjoint au chef de service de diététique
Secteur cafétéria et laboratoire du lait

Madame Denise Gibouleau
Adjointe au coordonnateur
Service des archives

Madame Ariane Godbout
Chef des programmes des troubles de développement et des programmes pédiatriques en déficience motrice de Laval au CRME

Madame Annie Lacroix
Infirmière clinicienne spécialisée
Programme Mère-Enfant et unité de néonatalogie

Des nouvelles de notre monde

La réadaptation en milieu scolaire

Dans le cadre d'ententes de services avec la Commission scolaire de Montréal (CSDM) et la Commission scolaire de Laval (CSDL), le Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) offre des services d'adaptation, de réadaptation, de soutien à l'intégration scolaire et à la participation sociale à la clientèle d'âge scolaire ayant une déficience motrice ou une déficience du langage et se retrouvant en milieu scolaire régulier ou spécialisé.

Trois programmes du CRME sont liés par ces ententes de services. Il s'agit du programme des troubles de la communication qui dispense des services de réadaptation à la clientèle dysphasique scolarisée de la CSDM au Centre Amis des Mots (CAM). Il y a également le programme de réadaptation en déficience motrice – Laval qui offre des services à la clientèle ayant une déficience motrice et se retrouvant à l'école primaire et secondaire Jean-Piaget, une école spécialisée de la CSDL. Finalement, le programme de réadaptation en milieu scolaire (PRMS) donne des services à la clientèle ayant une déficience motrice et scolarisée dans trois écoles à vocation spécialisée de la CSDM : les classes de prématernelle et de maternelle de l'école La Passerelle, l'école primaire Victor-Doré et l'école secondaire Joseph-Charbonneau. Dans le cadre de ce programme, l'équipe du Soutien à l'intégration scolaire offre des services à la clientèle intégrée dans les écoles régulières de la CSDM et de la CSDL.

Des services spécialisés aux jeunes du PRMS

Le programme de réadaptation en milieu scolaire a pour mission d'offrir des services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et des services de soutien à l'intégration sociale et scolaire, à une clientèle de jeunes présentant une déficience motrice avec des incapacités significatives et persistantes et vivant des situations de handicap. Les jeunes fréquentant les écoles spéciales sont âgés de 4 à 21 ans. En raison du statut suprarégional des écoles spécialisées, plus de 50 % de la clientèle provient des régions périphériques de Montréal.

Des équipes multidisciplinaires offrent le service à la clientèle dans les milieux scolaires et certaines équipes sont intégrées dans les écoles à vocation spécialisée. Selon les besoins de la clientèle, les équipes peuvent être composées d'éducateurs spécialisés, d'audiologistes, d'ergothérapeutes, d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes, de mécaniciens en adaptation et en orthèses-prothèses, de médecins spécialistes, de nutritionnistes, d'orthophonistes, de physiothérapeutes, de préposés aux bénéficiaires, de psychologues et de travailleurs sociaux. Du personnel de bureau et d'encadrement complète ces équipes. Actuellement, 74 personnes se partagent l'équivalent de 58,5 postes pour desservir plus de 600 jeunes.

Le but du programme est de permettre à la clientèle de développer son plein potentiel d'autonomie et d'atteindre un degré optimal d'intégration sociale à l'école et dans les autres milieux de vie.

Les objectifs généraux poursuivis sont de :

- Favoriser chez la famille et le jeune l'adaptation à sa situation;
- Favoriser le développement et le maintien du niveau d'autonomie du jeune dans les activités de la vie scolaire et dans les activités spécifiques découlant des différents programmes pédagogiques;
- Soutenir l'intégration et la participation sociale du jeune dans les autres milieux de vie : le domicile, les loisirs et les sports, les milieux de stage et de travail, les ressources communautaires, etc.

Pour chacun des jeunes desservis par le programme, un plan d'intervention est élaboré conjointement avec notre partenaire scolaire et il est revu périodiquement. Ce processus, qui inclut la participation du jeune ou de sa famille, permet d'identifier les besoins prioritaires du client et d'adapter les objectifs interdisciplinaires en conséquence. De plus, divers mécanismes de liaison et de communication sont mis en place pour assurer la complémentarité, la concertation et le continuum des services avec les partenaires extérieurs des différents réseaux impliqués auprès de la clientèle.

Le personnel du programme de réadaptation en milieu scolaire forme avec les intervenants du milieu scolaire une équipe dynamique, créatrice, ayant à cœur d'offrir des services de qualité et d'assurer le bien-être et l'épanouissement de la clientèle.

JOSÉE OUIMET, CHEF DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION EN MILIEU SCOLAIRE

Un nouveau directeur à la recherche

C'est le docteur **Guy A. Rouleau** qui succède au docteur Emile Levy au poste de directeur de la recherche du CHU Sainte-Justine.

Le docteur Rouleau, médecin et chercheur dans le domaine de la neurogénétique, est directeur du Centre d'étude des maladies du cerveau de l'Université de Montréal. Il est titulaire de la Chaire de recherche du Canada en génétique du système nerveux et dirige le Réseau de médecine génétique appliquée du Fonds de la recherche en santé du Québec.

Professeur au département de médecine de l'Université de Montréal, il fait également partie du corps professoral du département de biologie à l'Université McGill.

En plus de jouer un rôle de premier plan au sein de nombreuses sociétés scientifiques, il participe à un ensemble d'activités de valorisation de la recherche et de transfert technologique.

Nous lui souhaitons la plus chaleureuse des bienvenues parmi nous !

Des services financiers conçus pour vous
AUJOURD'HUI
Pour une santé financière
DEMAIN

Au service des médecins spécialistes depuis plus de 27 ans

fonds des professionnels
fonds d'investissement

Robert Naoum, B.A.A.
Conseiller aux membres
T 514.350.5094
rnaoum@groupefdp.com

TRAITEMENT CONTEMPORAIN DES CARDIOPATHIES CONGÉNITALES

17 Janvier 8h à 9h **Amphithéâtre A-R**

Programme des visioconférences pédiatriques du réseau universitaire. Avec Dr Nancy Poirier, chirurgienne cardiaque. Pour info: Francoise St-Germain poste 3974

« 25 ANS AUPRÈS DES JEUNES EN DIFFICULTÉS »

18 Janvier 12h **Amphithéâtre JLB**

Réunion scientifique du mercredi midi. Avec Dr Louise Charbonneau, CLSC Faubourg. pour info : Marie-Josée Desjardins poste 2338

DÉJEUNER CONFÉRENCE POUR LE PERSONNEL CADRE

20 Janvier 8h à 10h **Salle Marcelle-Lacoste**

Pour info : Line Beausoleil poste 4702

« VERRUES, MOLLUSCUM, CONDYLOMES »

24 Janvier 8h à 9h **Amphithéâtre A-R**

Visioconférences pédiatriques du réseau universitaire. Avec Dr Afshin Hatami, dermatologue. Pour info : Francoise St-Germain poste 3974

"UPDATE ON NEW ANTIFUNGAL THERAPIES IN THE IMMUNOCOMPROMISED CHILD"

25 janvier 12h **Amphithéâtre JLB**

Réunion scientifique du mercredi midi. Avec Dr Joseph Wiley, The Children's Hospital at Sinai, Baltimore. Pour info : Marie-Josée Desjardins poste 2338

« SOINS DE PLAIE EN PÉDIATRIE »

26 janvier 8h **Salle 7402**

Club de lecture des infirmières. Avec Louise-Forest Lalande, inf. M.Sc. Clinicienne en stomothérapie. Pour info : Denis Blais poste 3937

« L'ANXIÉTÉ CHEZ L'ENFANT DE 6 À 12 ANS »

31 janvier 8h à 9h **Amphithéâtre JLB**

Visioconférences pédiatriques du réseau universitaire. Avec Dr Marianne Zarelli, psychiatre. Pour info : Francoise St-Germain poste 3974

« SERVICE SOCIAL : INTERVENTION FAMILIALE AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE DES TROUBLES ANXIEUX »

14 février 8h **Amphithéâtre A-R**

Les grandes visioconférences médicales et interdisciplinaires. Avec Jeanne Lavergne, t.s. Pour info : Francoise St-Germain poste 3974

« HÉMODYNAMIQUE NON INVASIVE ET APPROCHE THÉRAPEUTIQUE DU CHOC SEPTIQUE CHEZ L'ENFANT »

15 février 12h **Amphithéâtre JLB**

Conférence scientifique du mercredi midi. Avec Dr Jean-Michel Liet, néonatalogiste et intensiviste, CHU Nantes, France. Pour info Marie-Josée Desjardins poste 2338

Interblocs est publié mensuellement par le service des communications du CHU Sainte-Justine.

Prochaine parution: **13 février 2006**
Date de tombée: **25 janvier 2006**

3175, Côte-Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone: (514) 345-4663 • Télécopieur: (514) 345-4968

Vous pouvez également nous envoyer un message électronique à **Interblocs** (sur Lotus notes) ou à **interblocs@ssss.gouv.qc.ca** (de l'extérieur de l'hôpital).

Le comité de rédaction est composé de:
Lyne Champoux (Service des communications)
Louis-Luc Lecompte (DE)
Diane Genest (DSI)
Joanne Bélanger (CRME)
Francine Lépine (DRH)
Raymond Roberge (DPC)
Isabelle Fortin (Fondation)
Isabelle Demers (DOC)

Équipe technique et de support
Lyne Champoux, coordination et vente publicitaires
Josée Brosseau, photographies
Hélène Deschênes, infographie

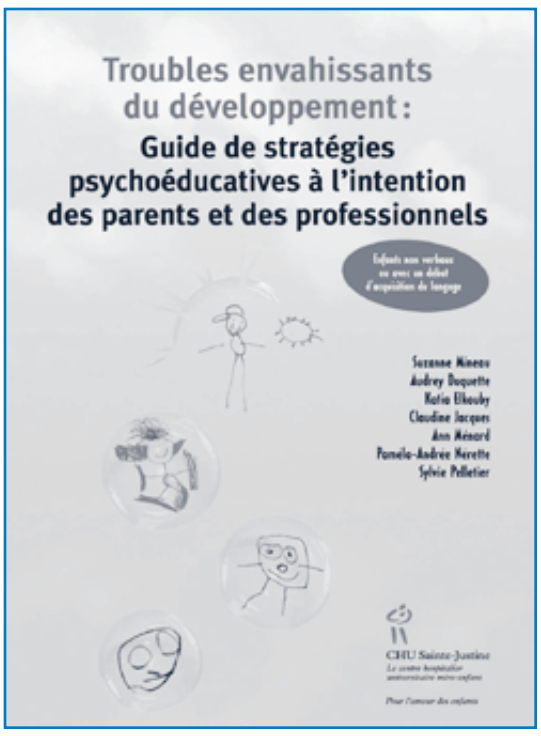
Groupe Laurier, impression
Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec, Bibliothèque nationale d'Ottawa

Nouvelles parutions

Troubles envahissants du développement : Guide de stratégies psychoéducatives à l'intention des parents et des professionnels (Enfants non verbaux ou avec un début d'acquisition du langage)

Suzanne MINEAU, Audrey DUQUETTE, Katia ELKOUBY, Claudine JACQUES, Ann MÉNARD, Paméla-Andrée NÉRETTE, Sylvie PELLETIER, psychoéducatrices et éducatrices spécialisées

2006 - 64 pages - 19,95 $



Ce guide d'intervention a été élaboré par des psychoéducatrices du CHU Sainte-Justine, dans le cadre de la Clinique d'évaluation des troubles envahissants du développement chez les 0-5 ans. Il a pour but de fournir aux parents et aux professionnels les premières pistes d'intervention à mettre en place dans le quotidien de ces enfants.

Le guide privilégie les objectifs et les moyens d'intervention de base, ceux qui sont les plus pertinents et qui sont tirés de plusieurs années d'expérience professionnelle dans l'évaluation et l'intervention à court, moyen et long termes avec ces enfants et leurs parents. Ces moyens ont été conçus et pratiqués dans le cadre des activités quotidiennes et des situations naturelles de l'enfant (routines de vie, jeux, collations, activités diverses, etc.) et dans l'ensemble des milieux d'accueil (maison, garderie, école, etc.).

Les objectifs et les stratégies d'intervention de ce premier guide répondent principalement aux besoins des enfants non verbaux ou ayant un début d'acquisition du langage verbal. Cependant, plusieurs stratégies pourront s'avérer pertinentes pour les enfants verbaux, puisqu'elles favorisent des apprentissages préalables à d'autres, plus complexes.

Un second guide est en préparation ; il concernera les enfants verbaux. **LOUIS-LUC LECOMPTE**

les p'tits plus

Le centenaire : le compte à rebours est commencé !

Nous avons réalisé des groupes de discussion à l'automne 2005, petits groupes de 7 ou 8 personnes composés d'employé(e) s et de retraitées de Sainte-Justine et du CRME. À travers ces groupes d'employé(e) s qui parlaient un peu en votre nom, nous voulions connaître votre opinion sur les fêtes du Centenaire. Mais ce qu'on voulait surtout savoir c'était si vous vouliez vous impliquer, si vous pouviez encore trouver le temps et l'énergie nécessaires à développer un projet, petit ou grand, qui reflèterait en quelque sorte votre passion pour votre travail ou votre attachement à ce gros building imposant, aux gens qui y travaillent, aux patients qui y viennent quotidiennement, autant les mères que les enfants, tous ceux qu'on aide et qu'on soigne. On voulait savoir mais, on craignait aussi qu'on nous parle des demandes et des exigences incessantes, du manque de temps et… d'une certaine indifférence. Bref, on avait peur de se faire dire « j'ai déjà donné ! ».

Pendant ces groupes, vous nous avez en effet parlé de la surcharge de travail, des difficultés à concilier travail/famille, du stress et du fait qu'avec la croissance de l'institution et la sur-spécialisation des services, on n'a peut-être plus, autant qu'avant, la fierté d'appartenir à la grande institution qu'est Sainte-Justine.

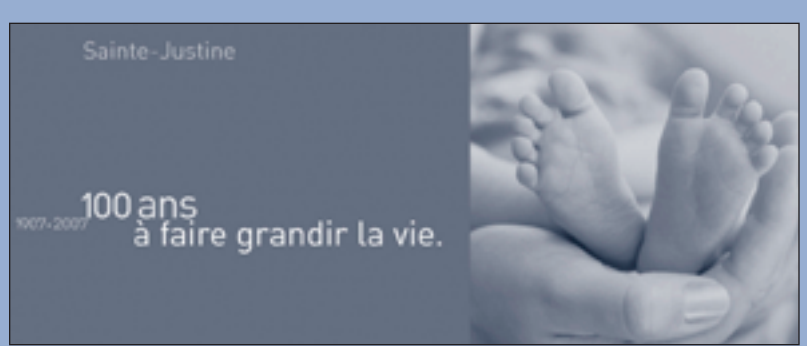
Mais surtout, vous nous avez expliqué les raisons pour lesquelles vous travaillez à Sainte-Justine, pourquoi ici plutôt qu'ailleurs, dans une institution dont la mission est de se consacrer aux soins mère-enfant et surtout, pourquoi c'est une grande source de motivation pour la majorité d'entre vous. Vous avez souligné l'importance d'être un CHU qui jouit d'une notoriété, d'une crédibilité et d'un leadership reconnu. A force d'en parler, on a découvert qu'on était fier et qu'au fond, appartenir à Sainte-Justine, c'est spécial.

On n'est certes pas parfait mais on vise à le devenir, à s'améliorer, à constamment évoluer et ça, depuis 100 ans.

Vous nous l'avez dit : « Le Centenaire est important et il est essentiel de ne pas manquer notre coup ! ». Outre une programmation externe étoffée, le Centenaire sera selon vous une réussite grâce aux différents projets qui seront réalisés par des employé(e) s, pour les employé(e)s et patients de l'hôpital. Vous avez exprimé le désir de voir certains projets spécifiques se réaliser et de nombreuses suggestions de projets internes intéressants ont été faites spontanément pendant ces discussions. Des projets que vous pouvez réaliser par vous-même ou en groupe. Nous attendons impatiemment vos soumissions de projets. À cet effet, un dépliant d'appel de projets vous a été distribué quelques semaines avant Noël. Ce dépliant et le formulaire de soumission de projet sont également disponibles sur l'Intranet. Vous voulez en parler : appelez un des membres du comité de programmation dont le nom est mentionné dans le dépliant ou appelez-moi au poste 5725.

On attend vos projets. À bientôt,

LUCIE DRAPEAU
DIRECTEUR PROGRAMME DU CENTENAIRE



DOSSIER inter-blocs

Le CHU Sainte-Justine • Janvier 2006

La campagne *Grandir en santé* : un pari gagné pour Sainte-Justine !

La campagne *Grandir en santé* de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine s'est terminée dans un climat de joie et de fierté, et pour cause ! **125,4 millions** de dollars offerts par la communauté à son centre hospitalier universitaire pédiatrique, c'est quelque chose d'extraordinaire et d'unique jusqu'à maintenant au Québec.

À la base de ce succès, il y avait ce magnifique projet d'avenir, ce projet mobilisateur pour ceux et celles qui aiment Sainte-Justine. Grandir en santé, c'est la concrétisation du rêve des professionnels d'une des plus grandes institutions pédiatriques du pays, le seul centre hospitalier universitaire (CHU) mère-enfant de l'Est du Canada : celui de pouvoir offrir aux enfants, aux adolescents et aux futures mamans des soins à la mesure des meilleures pratiques au monde et ce, dans les meilleures conditions qui soient.

La Fondation se réjouit d'avoir fait le choix d'accompagner Sainte-Justine dans son projet d'avenir et les résultats annoncés le 7 décembre 2005 démontrent que nous n'avons pas été les seuls à faire preuve d'enthousiasme. Qui pouvait résister aux appels à la générosité lancés par la marraine et le parrain de la campagne, Céline Dion et René Angélil ? À l'ardeur démontrée par l'équipe du cabinet de campagne co-présidé par L. Jacques Ménard et Claude Brien Coutu ? À la passion et au dévouement dont a fait preuve le personnel du CHU Sainte-Justine et de la Fondation ?

La prochaine étape sera bien sûr de continuer à appuyer notre centre hospitalier dans les domaines où il excelle et qui sont la base même de sa mission : la recherche de pointe, l'enseignement, la prévention et bien entendu, les soins de classe mondiale. Mais pour l'instant, savourons encore un peu cet incroyable succès et revivons ensemble les meilleurs moments de la campagne *Grandir en santé*.

Anièle Lecoq
Présidente et directrice générale

Des porte-parole d'exception

Pour faire rayonner la cause de Sainte-Justine, il fallait trouver un couple de parents dont la renommée auprès des Québécois était à la mesure de celle de Sainte-Justine auprès des familles...

Qui de mieux que Céline Dion et René Angélil pour remplir ce rôle ? Raymond Boucher, le président du conseil de la Fondation les a convaincus (facilement !) de prendre fait et cause pour le projet d'avenir de l'Hôpital.

L. Jacques Ménard, O.C. et Claude Brien Coutu acceptaient également de co-présider ensemble le cabinet de cette campagne qui a permis d'obtenir la participation de la communauté d'affaires et des grandes familles du Québec, à hauteur de 70 millions de dollars, ce qui correspond à plus de la moitié du total des sommes amassées pour *Grandir en santé*.

Un lancement

Le 18 décembre 2002 : c'est la cohue à l'amphithéâtre Albert-Royer qui est pris d'assaut par les journalistes : Céline Dion et René Angélil participent à une conférence de presse qui annonce le lancement de la campagne *Grandir en santé* dont ils sont marraine et parrain. Mais auparavant, ils avaient visité l'hôpital et rencontré des enfants, ce qui avait permis à Céline de présenter Sainte-Justine comme « la maison de la vie ».

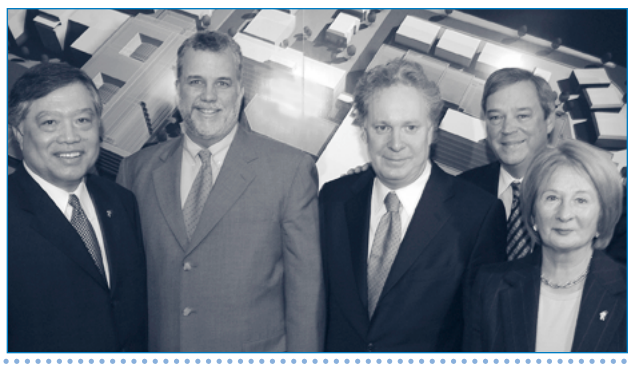
Des publicités qui se démarquent

Les deux messages publicitaires télévision et radio dont Céline Dion est la vedette ont marqué le paysage médiatique de l'année 2003. Ces deux messages de 30 secondes chacun, conçus et réalisés avec la participation bénévole de nombreux partenaires, ont fait vivre au public des moments émouvants.

La campagne comprenait aussi un volet imprimé, où l'on présentait le cabinet de campagne. Intitulées « Les Grands pour les petits », les photos représentent les membres du cabinet alors qu'ils étaient enfants puis, dans un deuxième temps, adolescents.

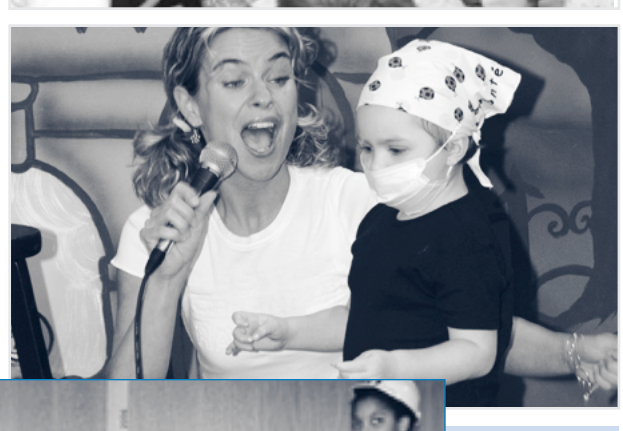
Une participation financière tout azimut

Généralement, une fondation lance une campagne de financement après que les pouvoirs publics aient concrétisé leur participation financière. Or, devant la solidité et l'envergure du projet *Grandir en santé*, la Fondation a décidé de lancer sa campagne de financement en décembre 2002. Ce n'est que deux ans plus tard, presque jour pour jour, que le gouvernement du Québec annonçait sa participation de 200 millions de dollars.



Des événements exceptionnels

Trois conférences de presse avec Céline Dion et René Angélil, une Méga Fureur et un récital du pianiste de concert Alain Lefebvre, tous deux organisés au profit de la Fondation, un spectacle réunissant Marie-Mai, Annie Brocoli, Charles Lafortune et Tristan Demers offert par Quebecor aux enfants de Sainte-Justine : les occasions de célébrer ont été nombreuses au cours de la campagne. Mais la plus remarquable de ces occasions demeure sans nul doute l'annonce des résultats, 125 400 000 $, le 7 décembre 2005.



Plonger nos donateurs dans le quotidien du CHU

Plusieurs moyens ont été mis en place pour assurer le succès de la campagne. Un de ces moyens a été d'inviter des centaines de donateurs à visiter l'hôpital. Une image vaut mille mots; après chaque visite, une réelle volonté de poser un geste pour Sainte-Justine se concrétisait par un don. De plus, au delà de leur contribution corporative, de nombreuses personnes ont accepté de prêter main forte au CHU Sainte-Justine de manière personnelle ou par le biais de leurs fondations familiales.

Certains de ces grands dons mèneront à la désignation officielle d'édifices, de salles, d'espaces, etc. Une autre façon de reconnaître les contributions exceptionnelles était de remettre aux donateurs un tableau de l'artiste Michel Lapensé ou un bronze de Manon Farmer.

L'avenir commence aujourd'hui

C'est parti ! Les travaux de construction du projet *Grandir en santé* ont commencé, comme prévu, en décembre à l'intersection du chemin de la Côte-Sainte-Catherine et de la rue Hudson. Une clôture a été érigée autour des deux duplex qui seront démolis en janvier. Les travaux d'excavation du nouveau pavillon Lucie et André Chagnon du Centre de cancérologie Charles-Bruneau sont prévus à la fin du mois de janvier.