

Inter blocs

Journal interne – CHU Sainte-Justine – VOL. 34, NO 4 – Mai 2012

- 5 **CRME**
La recherche au Centre de réadaptation Marie-Enfant se dynamise!
- 8 **Zoom sur...**
le rôle de l'infirmière de liaison en don d'organes et de tissus
- 9 **Centre de recherche**
3 M\$ au CHU Sainte-Justine pour étudier les séquelles à long terme du traitement de la leucémie chez l'enfant dans le cadre d'un nouveau réseau pancanadien
- 10 **Centre de promotion de la santé**
Intégrer la promotion de la santé à la pratique clinique en néonatalogie
- 12 **Le Living lab SAT/CHSUI est officiellement lancé!**

Sommaire complet à la page 2



Sous la loupe
C'est parti pour les travaux d'agrandissement!

Pages 6 et 7

La Fondation GarnierKids initie la première clinique neurocardio au Canada

Par Marie-Pierre Gervais, conseillère, communications et rédaction, Fondation CHU Sainte-Justine

Dans son constant souci d'appuyer les initiatives encourageant la santé et le plein épanouissement de l'enfant, la Fondation GarnierKids a récemment fait un don de 700 000 \$ au CHU Sainte-Justine afin de soutenir le déploiement de la toute première clinique conjointe en sciences cardiaques et en neurodéveloppement au Canada.

Grâce aux avancées spectaculaires de la médecine actuelle, les enfants naissant avec une cardiopathie congénitale complexe sont beaucoup plus nombreux qu'avant à survivre à la période néonatale et à répondre avec succès à la chirurgie cardiaque qui s'ensuit souvent. Spectaculaire, cette réussite n'est toutefois pas sans laisser de traces et l'enfant qui en bénéficie se heurte souvent à divers types de com-

plications neurodéveloppementales durant sa croissance, tant sur le plan de l'alimentation que des habiletés motrices, du développement de la parole et du langage, de l'interaction sociale ou de la performance scolaire.

L'appui de la Fondation GarnierKids à cette nouvelle clinique neurocardio laisse présager tout le meilleur dans l'avancement de la recherche et des soins. Dr Nancy Poirier, chirurgienne cardiaque, Dr Lionel Carmant et leurs collaborateurs pourront unir leurs efforts afin d'encourager la prise en charge proactive et précoce de ces enfants et ce, même dans le ventre de la mère. À moyen terme, la recherche sur les effets secondaires du traite-



ment leur offrira l'espoir d'une meilleure qualité de vie, du berceau à l'âge adulte.

Merci à la Fondation GarnierKids qui agit comme véritable levier dans le maintien et l'étendue du leadership de Sainte-Justine en sciences cardiaques et neurodéveloppementales, tant au niveau national qu'international. Grâce à sa confiance et son soutien depuis plusieurs années, nos chercheurs et cliniciens peuvent continuer de garantir un meilleur avenir en santé à nos enfants.

Interblocs

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

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

Éditrice :
Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination des contenus : Patsy Coulanges

Comité de rédaction : Josée Lina Alepin, Mélanie Dallaire, Chantale Laberge, Nicole Saint-Pierre, Chantal St-André

Révision : Jocelyne Piché

Conception de la grille graphique : Quatre Quarts

Graphisme : Norman Hogue

Photographie : Stéphane Dedelis, Jessica Dupont, Marie-Michelle Duval-Martin, Véronique Lavoie, Charline Provost

Photo de la page couverture : Véronique Lavoie

Impression : QuadriScan

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

interblocs.hsj@ssss.gouv.qc.ca
ou par téléphone au 514 345-4663

Reproduction permise avec mention de la source

Dans ce numéro

	page
La Fondation GarnierKids initie la première clinique neurocardio au Canada	2
L'édito de... Fabrice Brunet	3
J'aimerais vous parler de... l'Unité d'éthique clinique	3
Activité célébration : L'École de gestion Sainte-Justine vers le futur!	4
Avis de nomination	4
CRME : La recherche au Centre de réadaptation Marie Enfant se dynamise!	5
Sous la loupe : Grandir en santé	6, 7
Zoom sur... le rôle de l'infirmière de liaison en don d'organes et de tissus	8
Au cœur du don	8
Centre de recherche 3 M\$ au CHU Sainte-Justine pour étudier les séquelles à long terme du traitement de la leucémie chez l'enfant dans le cadre d'un nouveau réseau pancanadien	9
Des études à découvrir	9
Centre de promotion de la santé ● Intégrer la promotion de la santé à la pratique clinique en néonatalogie ● Venez prendre l'air! 2 ^e édition du Club de marche	10
Mesures d'urgence Un nouveau Programme de formation en mesures d'urgence pour mieux se préparer aux sinistres	11
Le Living lab SAT/CHUSJ est officiellement lancé!	12
La Boom du futur... un succès éclatant!	12

L'ÉDITO DE...



Fabrice Brunet,
directeur général du CHU Sainte-Justine

Le CHU Sainte-Justine : une organisation agile

Depuis plusieurs années, le CHU Sainte-Justine transforme les défis en opportunités et s'adapte de plus en plus rapidement aux changements de l'environnement scientifique, réglementaire et économique.

Cette capacité d'adaptation, de transformation, parfois appelée agilité, ne repose pas sur des méthodes théoriques mais sur chaque personne travaillant à Sainte-Justine.

Les changements que nécessitent aussi bien les grands projets comme celui de *Grandir en santé*, que les modifications quotidiennes apportées en réponse aux besoins des patients, des familles,

des étudiants, des enseignants ou des chercheurs, ne peuvent être réalisés que grâce à l'ouverture d'esprit et à l'intelligence de chacun d'entre nous.

La réponse aux souffrances ou aux besoins de certains de nos secteurs d'activité ne peut se réaliser encore une fois que si une synergie réelle se crée entre les individus.

La richesse du CHU Sainte-Justine, sa capacité de relever des défis, de réaliser sa mission et d'atteindre sa vision, reposent aussi sur chacun d'entre nous. Je suis fier d'appartenir à cette grande équipe qui, sans cesse, nous montre la voie et nous permet de continuer à grandir et de nous améliorer.

« Cette capacité d'adaptation, de transformation, parfois appelée agilité, ne repose pas sur des méthodes théoriques mais sur chaque personne travaillant à Sainte-Justine. »

J'aimerais vous parler de...

Par Fabrice Brunet,
directeur général du CHU Sainte-Justine

... l'Unité d'éthique clinique

Depuis bientôt un an, l'Unité d'éthique clinique pédiatrique pour la mère et l'enfant a été créée au CHU Sainte-Justine. Cette unité s'articule avec le Comité d'éthique clinique et contribue à créer un lien avec les différentes situations rencontrées dans la pratique.

Qu'il s'agisse d'un problème diagnostique ou thérapeutique, de relations entre les membres de l'équipe, de la prise de décision ou de relations d'incompréhension ou de conflit entre les équipes soignantes et les familles, cette unité permet d'apporter des solutions concrètes, adaptées aux situations et aux terrains.

Cette équipe a aussi une mission universitaire, d'enseignement et de recherche, qui permet de faire progresser la vision du CHU et de répondre aux recommandations du conseil d'administration et du gouvernement.

Je tiens à remercier les membres de cette équipe pour son immense contribution et son implication à l'humanisation et à la personnalisation des soins offerts au CHU. Je vous invite à aller les rencontrer et à les consulter afin d'améliorer ce que nous offrons à nos équipes, à nos patients et à leurs familles.

Pour joindre les membres de l'équipe :

Mme Suzanne Plante,
coordonnatrice, poste 4153
(Pour une demande de consultation)

Dr Antoine Payot, directeur
de l'Unité d'éthique clinique,
poste 4873

Secrétariat, poste 5380

hsj@ethiqueclinique.ca

Activité célébration : L'École de Gestion Sainte-Justine vers le futur!

Par Marie-Eve Desrosiers, coordonnatrice École de Gestion, Direction générale

Le 16 avril dernier, une activité de célébration de l'École de Gestion Sainte-Justine (EGSJ) réunissait, ici même au CHU, des gestionnaires de notre institution ainsi que des experts et chercheurs de HEC Montréal, principal partenaire de l'École de Gestion. Un bref retour sur les deux premières années et demie de vie de l'EGSJ a permis de rappeler les belles réalisations qui ont été rendues possibles par ce concept tout à fait novateur qu'est une école de gestion en contexte institutionnel. La réalisation d'un tableau de bord pour un programme, puis pour l'ensemble de l'organisation, le déploiement d'une méthodologie novatrice en gestion du changement et les formations y étant associées, la révision du mode de gouvernance des laboratoires et l'implication de nombreux stagiaires dans différents secteurs du CHU Sainte-Justine n'en sont que quelques exemples.

Il a également été question des projets actuellement en cours, tels le projet d'évaluation de l'implantation de l'approche Planetree, les ateliers Lean et Kaizen menés en Haïti, dans le cadre du Programme intégré de santé de la Croix-Rouge canadienne, ainsi que les enquêtes de feedback sur différents dossiers qui sont menées par les équipes de Céline Bareil à la Direction de la transition et à la Direction des soins infirmiers.



De gauche à droite :

Mme Marie-Hélène Jobin, directrice du Pôle santé HEC Montréal, M. Fabrice Brunet, directeur général CHU Sainte-Justine, Mme Isabelle Demers, adjointe au directeur général - planification et développement CHU Sainte-Justine, M. Michel Patry, directeur de HEC Montréal, Mme Marie-Eve Desrosiers, coordonnatrice École de gestion Sainte-Justine, M. Réal Jacob, directeur de la valorisation, du transfert aux entreprises et de la formation des cadres HEC Montréal.

L'objectif de cette célébration était de réunir les gestionnaires du CHU Sainte-Justine et les experts de HEC Montréal pour faire ressortir les pistes d'éventuelles collaborations. De courtes vidéos présentant des membres des deux institutions, leurs expertises et leurs besoins mutuels, ont lancé les échanges qui se sont poursuivis entre les participants présents autour d'un chaleureux cocktail dînatoire.

Comme M. Michel Patry, directeur de HEC Montréal, et Dr Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine, l'ont bien souligné, cette union des savoirs, l'expertise des chercheurs en gestion du Pôle Santé HEC et le savoir-faire terrain des gestionnaires d'un centre hospitalier universitaire, représentent un terroir fertile pour le co-développement de nouvelles connaissances, en plus d'accompagner le CHU Sainte-Justine dans sa transformation organisationnelle.

AVIS DE NOMINATION



Ghita El hrichi

Coordonnateur de projet
Direction des services techniques et de l'hébergement
En fonction depuis le 19 mars



Josée Lina Alepin

Cadre-conseil en communication organisationnelle
Bureau de la direction générale - Communications et affaires publiques
En fonction depuis le 14 février



Muriel Koucoï

Coordonnateur qualité
Direction qualité, sécurité et risques
En fonction depuis le 26 mars



Louise Lacroix

Chef d'unité
Programme santé de la mère et de l'enfant
Direction des services cliniques
En fonction depuis le 30 avril



Michel Brunelle

Coordonnateur de projet
Direction des technologies et du génie biomédial
En fonction depuis le 30 mars

Félicitations!

La recherche au Centre de réadaptation Marie Enfant se dynamise!

Par Roxane Bernier, DEA Sociologie,
Coordonnatrice à la recherche,
Centre de réadaptation Marie Enfant/CHU Sainte-Justine



Ensemble avec
l'enfant et sa famille

Les cliniciens du Centre de réadaptation Marie Enfant, en étroite collaboration avec l'ensemble des chercheurs, ont mis sur pied, en septembre 2011, l'**Unité de recherche clinique en adaptation-réadaptation (URECA)**. L'URECA a le mandat de développer l'arrimage clinique-recherche, afin de répondre aux besoins cliniques croissants en réadaptation pédiatrique ainsi qu'aux diverses problématiques de la clientèle du CRME à travers deux grands axes de recherche :

- L'axe des maladies musculosquelettiques qui réunit les chercheurs **Martin Lemay**, **Maxime Raison** et **Frank Rauch** et les nouvelles recrues **Laurent Ballaz** et **Laurent Frossard**, des domaines de la kinésiologie, de la biomécanique et de l'ingénierie. On y étudie entre autres les troubles de mobilité, les dystrophies neuromusculaires et les activités physiques adaptées (jeux vidéo actifs et aqua-thérapie);
- L'axe des maladies du cerveau avec le chercheur **Douglas Shiller** auquel se sont jointes **Lucie Ménard** et **Andrea MacLeod**, spécialisés en sciences du langage, de l'orthophonie et d'audiologie. Ces derniers cherchent à optimiser le potentiel des jeunes présentant des problèmes de la parole ou du développement du langage comme le bégaiement, la dyspraxie et la dysarthrie.

Depuis février 2012, des échanges constructifs entre spécialistes de la réadaptation, sur une thématique spécifique, ont lieu chaque mois dans le cadre des Mercredis de l'URECA. Une infolettre web fera connaître les projets de recherche actuels au CRME en juin prochain.

« L'URECA est un regroupement interdisciplinaire de chercheurs, médecins et professionnels en réadaptation du CRME qui a pour mandat de contribuer au développement et à la promotion de la recherche pour les enfants et adolescents qui présentent une déficience motrice ou langagière, en vue d'identifier les approches les plus efficaces pour favoriser une meilleure autonomie chez le jeune, et ainsi lui donner les moyens de réussir un projet de vie à travers une intégration et une participation sociales optimales. »

L'inauguration officielle de l'URECA est prévue à l'automne 2012.

Le Centre de recherche du CRME a aussi pour mission d'évaluer les technologies de pointe en aides techniques (orthèses, prothèses et fauteuils motorisés) et concevoir des outils cliniques en suppléance à la communication orale et écrite (logiciels d'apprentissage et synthèses vocales) afin de déployer des savoir-faire axés sur des modes d'intervention novateurs. L'accessibilité des nouvelles technologies s'avère prometteuse en robotique mécanique (bras JACO), cognition (Kinect) et communication (iPad) pour des jeunes motivés à poursuivre leur réadaptation à domicile ou en milieu scolaire. Les partenariats industriels et académiques aux niveaux local, national et international sont également mis de l'avant avec l'objectif de devenir un technopôle en réadaptation, en prônant le transfert des connaissances et l'excellence en enseignement.

Le CRME comprend l'ensemble de la cohorte des enfants avec troubles locomoteurs et langagiers à l'échelle provinciale. Les enjeux scientifiques liés aux activités cliniques créent ainsi un défi sans précédent pour le centre de recherche, plaque tournante en réadaptation pédiatrique au Québec. Son objectif premier demeure l'amélioration du bien-être et la qualité de vie des jeunes en favorisant une intégration optimale dans la société.

Par Chantal St-André, conseillère en communication



C'est officiel! C'est l'entreprise SNC-Lavalin Construction inc. qui assurera la construction du volet clés en main du projet *Grandir en santé*. Ce choix a été confirmé en conférence de presse, le 15 avril dernier, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le docteur Yves Bolduc, et le député de Mont-Royal et ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, monsieur Pierre Arcand, accompagnés du directeur général du CHUSJ, monsieur Fabrice Brunet. À cette occasion, la première pelletée de terre symbolique a également eu lieu en présence de nombreux dignitaires, parents et amis du CHU Sainte-Justine.



De gauche à droite : M. Fabrice Brunet, directeur général du CHUSJ, Mme Annabel Seyller, future maman et adjointe au directeur du Centre de recherche, Mme Geneviève Fortier, présidente du conseil d'administration du CHUSJ, Dr Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Pierre Arcand, député de Mont-Royal et ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, M. Pierre Boivin, président du conseil d'administration de la Fondation CHUSJ, et Joaquim et Raphaël Coulanges, anciens patients nés à Sainte-Justine.

Photo Véronique Lavoie

Le nouveau bâtiment des unités spécialisées (BUS)

Celui-ci sera situé à l'ouest du bâtiment existant (et relié à celui-ci par des passerelles). On y retrouvera :

- trois unités de soins spécialisés : soins pédiatriques intégrés, pédiatrie spécialisée et chirurgie-trauma
- les unités de soins intensifs et intermédiaires en néonatalogie et en pédiatrie
- l'unité de naissances et l'unité de grossesses à risque élevé (GARE)
- le bloc opératoire
- l'imagerie médicale.



Bâtiment des unités spécialisées (BUS)

Le nouveau Centre de recherche

La superficie du nouveau Centre de recherche comprendra 82 modules de recherche. Ils s'ajouteront aux 24 modules déjà existants. La croissance de l'effectif de recherche, qui passera de 123 chercheurs équivalents temps plein à plus de 200, combinée à l'ouverture des nouveaux laboratoires et à la proximité avec les médecins, contribuera à consolider sa position de premier Centre de recherche mère-enfant au Canada et deuxième en Amérique du Nord afin de guérir toujours plus d'enfants, et toujours mieux.



Futur Centre de recherche

Un aménagement moderne accueillant et chaleureux

En vue d'offrir au personnel, aux patients et aux familles du CHU Sainte-Justine un environnement plus humanisant, à la hauteur des soins qui y sont prodigués, plusieurs éléments dans l'aménagement du projet de modernisation *Grandir en santé* ont été pris en ligne de compte. En voici quelques exemples :

- Haltes avec bancs et tables pour détente et rencontres
- Alternance de surfaces nobles : en bois ou minéralisées
- Végétation aromatique, espèces de la région, plantation d'arbres à l'extérieur pour le coup d'oeil et minimiser la vitesse des vents l'hiver
- Intégration d'œuvres d'art.



Aménagement extérieur

Un projet qui demande toute notre attention

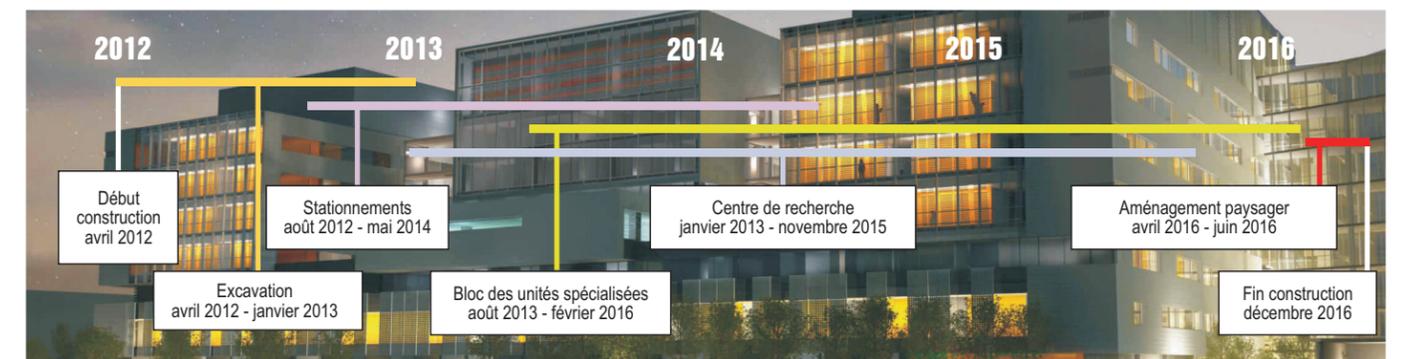
Une analyse très précise des besoins élaborée par les équipes du CHUSJ au cours de réunions multidisciplinaires a permis de définir le projet dans ses moindres détails de même qu'un échéancier à sa portée. À ce jour, notre volonté commune de réaliser ce projet de modernisation dans une perspective de collaboration et de consultation à chaque étape du processus a grandement contribué à son succès. Nous pouvons toutes et tous en être fiers !

65 % de plus de superficie

À la fin des travaux, la superficie globale sera augmentée de 65 %, nous permettant dans certaines spécialités d'augmenter notre capacité d'accueil (néonatalogie, bloc opératoire, maternité) et dans les autres spécialités d'améliorer la qualité des soins dans un environnement moderne, sécuritaire et approprié.

Dans tous les cas, cette augmentation de capacité physique permettra l'intégration des soins, de l'enseignement et de la recherche dans un modèle synergique d'amélioration continue des services offerts à la population.

Échéancier





ZOOM SUR...

... le rôle de l'infirmière de liaison en don d'organes et de tissus

L'infirmière de liaison en don d'organes et de tissus est la personne ressource impliquée dans toutes les étapes du processus du don en collaboration avec l'équipe de soins.

Soutien et écoute

À la demande de l'équipe (médecins, résidents, infirmières, travailleuses sociales), elle apaise les inquiétudes et répond aux questionnements de la famille en lien avec le don d'organes. Elle accompagne la famille, avec la collaboration des divers intervenants du centre hospitalier, en assurant écoute, soutien, disponibilité et mise à jour sur le déroulement jusqu'au terme du processus de don. Elle les rencontre pour s'assurer de la compréhension du décès neurologique et clarifie, au besoin, les divers tests et examens subis (ou à venir) par le patient. De plus, elle assure une correspondance avec la famille (lettre de sympathie, brochure sur le deuil et le don, information sur les différentes ressources en deuil).

Maillon important dans le processus de don d'organes ou de tissus

Elle organise une rencontre de suivi avec les intervenants impliqués dans le processus du don pour discuter des problématiques vécues ou répondre à toutes questions afin d'améliorer le processus de don et soutenir les équipes de soins. Finalement, elle fait la promotion du don d'organes et de tissus auprès des professionnels de la santé, des unités de soins ciblées et à l'ensemble du centre hospitalier afin de les aider à reconnaître un donneur potentiel d'organes.

L'infirmière de liaison en don d'organes est disponible 24 heures/24, 7 jours/7. N'hésitez pas à communiquer avec elle!



Marie-Josée Lavigne, infirmière de liaison en don d'organes et de tissus de Transplant-Québec pour le CHU Sainte-Justine.

Au cœur du don



Par Marie-Josée Lavigne, infirmière de liaison, Québec-Transplant

Les 25 et 26 avril dernier se tenaient les activités de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus. Encore une fois, l'équipe du CHUSJ, en collaboration avec Transplant Québec, vous a offert une programmation stimulante et enrichissante.

Nous avons eu le privilège de recevoir le Dr Sonny Dhanani, intensiviste au Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO) lors d'une conférence portant sur les meilleures pratiques en don d'organes et de tissus, en pédiatrie. La présentation du Dr Dhanani, qui a reçu plusieurs commentaires positifs des participants, a également abordé les différents défis que représente le don après décès cardiocirculatoire (DDC) pédiatrique.

L'expo-science

Plus de 13 exposants étaient présents à l'activité expo-science dont le sujet principal était la chaîne du don d'organes et de tissus de l'identification à la transplantation. Sur place, des stands portant sur la greffe intestinale, hépatique, cardiaque, pulmonaire, la recherche sur les îlots de Langherans, Transplant Québec, Héma-Québec, le donneur vivant et de la Chambre des notaires. De plus, au stand de la Fondation canadienne du rein, les participants pouvaient effectuer un dépistage du diabète et HTA. Bravo aux équipes de transplantation du CHUSJ, du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, du Centre universitaire de santé McGill!



Alexandra Laliberté, étudiante infirmière de l'Université de Montréal en stage, accompagnée de Marie-Suzanne Ouellet, infirmière au Programme de transplantation rénale.



De gauche à droite : M. Louis Beaulieu, directeur général Transplant-Québec, M. Hughes Villeneuve, chef de service de l'enseignement et du développement hospitalier de Transplant-Québec, Mme Marie-Josée Lavigne, infirmière en don d'organes et de tissus de Transplant-Québec, M. René Tapp, policier du SPVM, Dre Marie-Josée Clermont, néphrologue du CHUSJ, Catherine Girard, greffée rénale, Dr Michel Lallier, chirurgien-transplantateur du CHUSJ, Mme Maryanne Bourret, coordonnatrice et conseillère clinique de Transplant-Québec et M. Fabrice Brunet, directeur général du CHUSJ.

CENTRE DE RECHERCHE

3 M \$ au CHU Sainte-Justine pour étudier les séquelles à long terme du traitement de la leucémie chez l'enfant

Par Marise Daigle, conseillère en communication recherche

Grâce à un financement de 3 M\$ obtenu notamment des Instituts de recherche en santé du Canada, une équipe dirigée par **Dr Daniel Sinnett**, chercheur en génétique et leucémie de l'enfant au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine et titulaire de la Chaire de recherche François-Karl Viau en oncogénomique pédiatrique, étudiera les moyens de réduire les effets indésirables à long terme du traitement de la leucémie lymphoblastique aiguë (LLA) chez les survivants devenus adultes.

La LLA est la forme la plus commune de cancer du sang chez l'enfant. Les deux-tiers des survivants souffrent de problèmes de santé chroniques qui se manifestent tardivement, en raison des doses élevées de médicaments à haute toxicité reçues lors d'une période vulnérable de leur vie. Ces problèmes sont de nature neurocognitive, métabolique, cardiaque et osseuse. Leurs causes génétiques sont très peu connues.

« Aujourd'hui, on réussit à sauver 80 % des enfants atteints, rappelle Dr Sinnett. Mais ils devraient pouvoir grandir en santé et avoir une bonne qualité de vie une fois adultes. » Des chercheurs en sciences biomédicales, des oncologues et des cliniciens tenteront donc de comprendre comment le profil génétique de chaque patient génère une réaction différente aux traitements. Ils contribueront à prévenir ou à atténuer les séquelles, ainsi qu'à améliorer le dépistage, le diagnostic et les traitements.

Équipe de recherche

- **Dr Daniel Sinnett**, chercheur principal (généticien moléculaire, déterminants génomiques de la leucémie)
- **Dre Nathalie Alos** (endocrinologue, complications osseuses)
- **Dr Gregor Andelfinger** (cardiologue, cardiotoxicité)
- **Dre Maja Krajcinovic** (généticienne moléculaire, médecine personnalisée)
- **Dre Caroline Laverdière** (oncologue, suivi à long terme des survivants de cancer pédiatrique)
- **Dr Emile Levy** (chercheur en nutrition, désordre métabolique)
- **Dr Philippe Robaey** (psychiatre, troubles cognitifs)

Séquelles à long terme

Séquelles neurocognitives

- Dysfonctionnements moteur et visuospatial
- Troubles de la mémoire non verbale, de l'attention et de la concentration

Syndrome métabolique

- Obésité
- Hypertension
- Résistance à l'insuline
- Dyslipidémie
- Maladies cardiovasculaires et diabète de type 2

Morbidité osseuse

- Ostéonécrose
- Ostéoporose

Cardiotoxicité

DES ÉTUDES À DÉCOUVRIR

Moins d'hospitalisation des asthmatiques traités aux corticostéroïdes oraux peu après le triage

Par Marise Daigle, conseillère en communication recherche

Peu importe leur âge, les enfants ayant une crise d'asthme modérée ou grave traités aux corticostéroïdes systémiques dans les 75 minutes suivant leur triage à l'urgence ont 16 % moins de risques d'être hospitalisés, selon une étude dirigée par **Dre Francine Ducharme** parue dans *Annals of Emergency Medicine*. La chercheuse a développé un module d'enseignement outillant les infirmières au triage, les médecins d'urgence et les inhalothérapeutes pour qu'ils puissent éviter l'hospitalisation des patients

La diminution de l'efficacité de certains antidouleurs expliquée

En quelques heures, les cellules nerveuses sont capables de développer une résistance aux opioïdes contre la douleur. **Dre Graciela Pineyro**, auteure principale d'une étude parue dans *The Journal of Neuroscience*, a découvert pourquoi, ce qui permettra de créer des médicaments qui prolongeront les réactions thérapeutiques..

Utilisation d'antidépresseurs et risque d'hypertension de grossesse

Selon une étude dirigée par **Dre Anick Béard** parue dans *British Journal of Clinical Pharmacology*, l'utilisation d'antidépresseurs inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) pendant la grossesse augmenterait le risque d'hypertension de grossesse, sans qu'un lien de cause à effet n'ait été établi. Les femmes concernées ne devraient pas cesser de prendre les antidépresseurs prescrits, mais plutôt consulter leur médecin. L'hypertension de grossesse est parfois associée à la prééclampsie.

Intégrer la promotion de la santé à la pratique clinique en néonatalogie

Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

Dans le cadre de sa programmation, le Centre de promotion de la santé a choisi de soutenir et de financer des projets de prévention et de promotion de la santé, présentés par les équipes du CHU Sainte Justine. Certains de ces projets visent à intégrer la promotion de la santé à la pratique clinique, ce qui améliorera la santé et la qualité de vie des patients et du personnel.

Ainsi, au Service de néonatalogie, une toute nouvelle approche de soins, qui touche à la fois les équipes soignantes, les parents et les tout petits bébés, est en train d'émerger. Cette approche, qui a pour nom *Soins du développement* et qui se développe sur la scène internationale, entend proposer des solutions nouvelles au constat selon lequel l'organisation typique d'une unité néonatale ne soutient pas pleinement le développement neurologique de l'enfant né prématurément, que ce soit à sa naissance ou au cours d'une hospitalisation prolongée. D'où un besoin urgent de développer et d'évaluer des programmes préventifs de formation et d'intervention chez les intervenants cliniques visant à promouvoir le développement de l'enfant, à faciliter les interactions intervenant-enfant, intervenant-parent et parent-enfant.

En effet, faut-il rappeler que pour l'enfant né prématurément, une unité de soins surspécialisés comme la néonatalogie, qui constitue désormais son nouveau milieu de vie et où le contraste entre la vie utérine et la vie extra-utérine est brutal, est loin de répondre adéquatement à la trajectoire idéale de son développement.

Les *soins du développement* sont issus d'une approche multidimensionnelle qui inclut la famille et qui vise à créer et à maintenir un milieu favorable au développement de l'enfant. Cette démarche vise également à fournir les stimuli sensoriels appropriés à l'âge gestationnel et à protéger le nouveau-né contre des stimulations inappropriées excessives et stressantes (notamment en matière de bruit et de lumière), tout en offrant



des soins individualisés et un réel soutien à la famille. Ainsi, l'application de cette démarche redéfinit les standards de soins en désignant la famille et les besoins de l'enfant comme étant prioritaires pour les soignants. On passe ainsi d'une perspective axée sur la technologie vers une vision axée sur la famille.

Le Service de néonatalogie du CHU Sainte-Justine est l'un des seuls au Québec à viser la mise en œuvre de cette approche de façon intégrale et ce, dans un but d'amélioration de la qualité des soins. En se constituant en unité de soins du développement, le Service de néonatalogie souhaite devenir un centre de référence dans ce domaine.

La phase 1 de l'implantation est donc en cours. À ce jour, c'est plus de 117 personnes, toutes disciplines confondues, qui ont participé à une formation, soit 33 % des professionnels de l'unité. Un plan à long terme est prévu afin de former 100 % du personnel, ce qui constitue la deuxième phase du projet qui sera suivie de la formation des nouveaux venus (phase 3) et de la formation continue (phase 4).

Les perspectives d'avenir s'inscrivent dans de nouvelles avenues de recherche et dans l'étude d'impact des changements de pratique sur les nouveau-nés et leurs parents, sans oublier la préparation de l'équipe des intervenants cliniques au déménagement de l'unité dans le BUS, le bâtiment des unités spécialisées du projet *Grandir en santé*.

Venez prendre l'air! 2^e édition du Club de marche



Le Centre de promotion de la santé vous invite à participer à la 2^e édition du Club de marche qui lancera ses activités le mercredi 30 mai au CHU Sainte-Justine et le 31 mai au CRME. L'activité est gratuite pour tous les membres du personnel.

C'est une excellente façon de garder la forme tout au long de l'été.

Pour en savoir plus et vous inscrire :

- Au kiosque d'inscription du CHUSJ, les 14, 15 et 16 mai, de 11 h 30 à 14 h, au niveau A - Espace Jean Coutu;
- Au kiosque d'inscription du CRME le jeudi 24 mai de 11 h 30 à 14 h, dans le hall de l'entrée principale.

C'est un départ!

MESURES D'URGENCE

Un nouveau *Programme de formation en mesures d'urgence* pour mieux se préparer aux sinistres

Par Pascal Lessard, conseiller en mesures d'urgence



L'an dernier, un *blitz* de formations en mesures d'urgence pour les modules incendie et évacuation a été organisé dès le mois de juillet afin de se préparer à l'Agrément. Plus de 7000 participations ont été alors comptabilisées à l'un ou l'autre des modules. Il faut toutefois reconnaître que la formation en mesures d'urgence n'a pas pour but principal de réussir un agrément, mais bien de s'assurer que notre organisation soit préparée à faire face à un sinistre. En effet, nous avons l'obligation d'assurer la continuité de nos activités essentielles pour la population, et d'intervenir efficacement, si un désastre externe survenait et faisait de multiples victimes. Des événements récents, tels que les débuts d'incendie au bloc 12 et à la buanderie, de même que la panne d'air médical survenue cet hiver, nous rappellent la réalité des risques de sinistres. Aussi, nous avons profité de la Semaine de la sécurité civile qui s'est tenue du 6 au 12 mai pour effectuer le lancement du nouveau *Programme de formation en mesures d'urgence*.

En quoi consiste le nouveau *Programme de formation en mesures d'urgence*?

Ce programme permanent et obligatoire, comprenant une requalification aux trois ans, vise à augmenter l'état de préparation en cas de sinistres de l'ensemble du personnel. Le programme comprend deux volets soit :

- la formation de base, **qui s'adresse à tous les nouveaux employés et à ceux dont la formation est incomplète (n'ayant pas suivi la formation dispensée en 2011)**
- la formation spécifique, **qui vise certains groupes ayant des fonctions particulières en mesures d'urgence**

Formation de base en mesures d'urgence	Formation spécifique en mesures d'urgence
Module sécurité et mesures d'urgence (donné lors de l'orientation générale)	Module brigade d'intervention
Module incendie	Module responsable de secteurs d'évacuation
Module évacuation	

Avec le temps, de nouveaux modules s'ajouteront afin de se préparer à d'autres urgences.

Pour plus de détails

Toutes les informations sur le programme, les modules, leurs différentes versions ainsi que l'horaire des formations sont disponibles sur Intranet.

On sait quoi faire!

<http://intranet/mesuresurgence>

L'inscription aux formations est obligatoire pour tous et doit être effectuée par le gestionnaire. Celui-ci a la responsabilité d'inscrire ses employés aux différentes formations et de s'assurer que son personnel est formé. L'inscription se fait directement sur l'Intranet dans la section formation de la page mesures d'urgence. En tant qu'employé responsable, assurez-vous d'avoir suivi l'ensemble du programme et n'hésitez pas à en parler avec votre gestionnaire!



Le *Living lab* SAT/CHUSJ est officiellement lancé!

Par Mélanie Dallaire, conseillère principale en communication, relations média

C'est à la fin avril qu'a eu lieu à la Société des arts technologiques [SAT], l'inauguration officielle du *Living lab* SAT/CHU Sainte-Justine, qui comporte notamment l'aménagement d'une chambre d'hôpital pour enfants située à la SAT, dédiée à la recherche et au développement de nouvelles approches thérapeutiques. Les équipes amorcent maintenant la phase 2 du premier *Living lab* mondial dédié à l'humanisation des soins de santé pédiatriques en milieu hospitalier à travers l'implantation de dispositifs technologiques développés par des créateurs/chercheurs. Deux projets pilotes sont actuellement en cours, en psychiatrie et en réadaptation.



Pierre-Antoine Chesnel

Après une année riche en co-création (phase 1) entre les créateurs/chercheurs de la SAT et les professionnels de la santé de Sainte-Justine, le démarrage de la phase 2 du *Living lab* marque le début des projets de co-design des dispositifs technologiques avec les enfants et les mères de Sainte-Justine. Ce projet transdisciplinaire a pour objectif le développement de nouvelles utilisations des arts technologiques dans le secteur de la santé où les compétences et la créativité des créateurs/chercheurs de la SAT s'arriment aux contributions des patients, familles et personnel soignant de Sainte-Justine.

C'est en avril 2010, lors d'une conférence à Valence en Espagne, que la SAT a été reconnue comme le premier *Living lab* en Amérique du Nord, membre à part entière de l'important réseau ENoLL (European Network of Living Labs). La méthodologie *Living lab*, employée comme modèle de gestion de la recherche et du développement, est largement établie avec près de 300 centres accrédités en Europe.

Avec plus d'une trentaine de projets d'expérimentation prévus au calendrier, allant de la santé mentale à la réadaptation physique, il va sans dire que le projet suscite un intérêt généralisé de différentes organisations et ce, à l'échelle internationale. Au-delà des dispositifs technologiques qui émergeront des activités du *Living lab* à des fins d'humanisation des soins, une attention particulière sera apportée à l'impact thérapeutique du processus créatif du *Living lab* lui-même auprès des enfants de Sainte-Justine, une première.

La Boom du futur... un succès éclatant!

Par Josée Brosseau, technicienne en communication

C'est le 27 avril que se tenait la Boom du futur à la Société des arts technologiques, endroit unique et exceptionnel. Près de 500 personnes ont assisté à une soirée haute en couleur et en technologie. Dédiée aux employés du CHUSJ, cette fête visait à les remercier pour leur engagement au quotidien auprès de la clientèle. Le groupe les « Just-in » a offert une performance musicale digne des grands groupes rock. Après une visite au *Living lab*, la soirée s'est terminée sur le plancher de danse de la satoosphère, salle tout à fait exceptionnelle où tous ont fait une expérience unique en son et lumière.

