

# Interblocs



CHU Sainte-Justine  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

Université  
de Montréal

Mars - avril 2008 Journal interne du CHU Sainte-Justine Vol. 30, no 11

**Dernière heure!**

## M. Khiem Dao reçoit le Prix d'excellence de l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec

C'est avec grande fierté que le CHU Sainte-Justine a appris que son directeur général, M. Khiem Dao, a reçu le Prix d'excellence de l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec, le 3 avril dernier.

[lire la suite en page 2]



M. Khiem Dao

## Hommage à Mme Monic Houde

Au cours des 13 dernières années, Mme Monic Houde a assumé la présidence du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine (CA). Le 23 janvier dernier, elle a cédé la place à Mme Ghislaine Larocque qui siège au CA depuis 1998. Bien que Mme Houde poursuit son mandat au CA à titre de représentante de la Corporation du CHU Sainte-Justine, M. Khiem Dao, directeur général du CHU Sainte-Justine, a tenu à rendre hommage à son dévouement et à son importante contribution à notre organisation.

[lire la suite en page 2]



Mme Monic Houde



Opération  
Enfant Soleil®  
Des soins en premier

## Don de 3 400 000 \$ au CHU Sainte-Justine!

M. Yvan Caron, président du Conseil d'administration d'Opération Enfant Soleil, a remis le 31 mars dernier un chèque de plus de 3 400 000 \$ au CHU Sainte-Justine.

[lire la suite en page 2]

## À surveiller dans cette édition

### Plan thérapeutique infirmier (PTI) :

une nouvelle norme  
professionnelle

page 3

### Néonatalogie :

présentation du concept  
architectural

pages 4 et 5

### Appareil Vocera :

une nouvelle façon  
de communiquer

page 6

### Programme Allégo :

pour en savoir un  
peu plus

page 6

### Triathlon d'hiver du 1<sup>er</sup> février :

180 000 \$ amassés

page 7

### Éditions du CHU

### Sainte-Justine :

nouvelles parutions

page 8



RETOURNER TOUTE CORRESPONDANCE NE  
POUVANT ÊTRE LIVRÉE AU CANADA À :  
CHU SAINTE-JUSTINE  
3175 CH. DE LA CÔTE SAINTE-CATHERINE 8<sup>e</sup> ÉTAGE  
MONTRÉAL QUÉBEC H3T 1C5

# Éditorial

## Merci madame Houde!

C'est en mai 1988 que Mme Monic Houde, alors vice-présidente adjointe aux communications chez Bell Canada, est devenue membre du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine. Quatre ans plus tard, elle est élue vice-présidente, puis en 1995, elle accède à la présidence. Durant toutes ces années, Mme Houde a joué un rôle déterminant dans le développement et le rayonnement de notre institution.

Pour ceux et celles qui ont, comme moi, la chance de côtoyer madame Houde, force est de constater que c'est une grande gestionnaire remplie d'expériences avec des aptitudes et des habiletés évidentes pour assumer un leadership au sein du Conseil d'administration de Sainte-Justine.

Son dévouement et sa loyauté envers la cause des enfants et des mères constituent des références majeures dans toutes les décisions qu'elle a dû prendre dans le cadre de ses fonctions de présidente de conseil d'administration.

Madame Houde incarne l'image du leader qui sait concilier les exigences de la responsabilité avec les contraintes du milieu, et qui sait surtout adapter son style de gestion venant du privé aux réalités de notre environnement hospitalier.

Elle a constamment manifesté une confiance totale et absolue à la capacité des médecins, professionnels, gestionnaires et employés à résoudre les problèmes et à franchir tous les obstacles reliés à l'évolution ou au développement de Sainte-Justine.

Par ailleurs, elle a toujours su motiver et supporter notre milieu à se dépasser, à initier des projets et à les réaliser pour le bénéfice de nos patients.

Avec une approche basée sur la transparence, l'écoute et la communication directe, madame Houde bénéficie de l'admiration et du respect des membres du conseil d'administration ainsi que de la part des autorités régionales et ministérielles.

C'est donc grâce à elle que le CHU mère-enfant a pu se développer et obtenir cette grande notoriété nationale et internationale.

Au nom des enfants, des mères et de l'ensemble de la communauté de Sainte-Justine, nous lui exprimons notre profonde reconnaissance pour cette énorme contribution.

Khiem Dao  
Directeur général



Mme Monic Houde et M. Khiem Dao



## Opération Enfant Soleil remet un chèque de 3 400 000 \$ au CHU Sainte-Justine!

Par Mélanie Dallaire, conseillère en communication

M. Yvan Caron, président du Conseil d'administration d'Opération Enfant Soleil, a remis le 31 mars dernier un chèque de plus de 3 400 000 \$ au CHU Sainte-Justine.

Cette somme servira notamment à financer la phase finale du Pavillon Lucie et André Chagnon ainsi qu'à la construction d'une salle de cathétérisme cardiaque hybride; ce nouveau bloc opératoire permettra de combiner chirurgie cardiaque et intervention par veine ou artère.

Depuis 1989, Opération Enfant Soleil a remis plus de 30 725 921 \$ au CHU Sainte-Justine pour le développement d'une pédiatrie de qualité, toujours à la fine pointe de la technologie.

Des octrois ont également été remis au Centre mère-enfant du CHUL, au CHUQ ainsi qu'à l'Hôpital de Montréal pour enfants.

## M. Khiem Dao reçoit le Prix d'excellence de l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec

Depuis 1991, l'Association décerne annuellement un Prix d'excellence à un directeur général afin de souligner la qualité exceptionnelle de l'ensemble de la carrière d'un gestionnaire de la santé ou des services sociaux, la constance d'une gestion remarquable et la réalisation d'activités significatives pour un établissement, pour le réseau ou pour l'ensemble des directeurs généraux. En 2008, le Conseil d'administration de l'Association a décerné le Prix d'excellence, récompense fort prestigieuse, à notre directeur général.

C'est dans le cadre de son congrès annuel et de la Soirée des Prix d'excellence que l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec a honoré M. Dao en présence de l'ensemble des directeurs généraux d'établissements du réseau, ainsi que des dignitaires et des autorités régionales et ministérielles.

Selon la présidente du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, Mme Ghislaine Larocque, « Les membres du conseil d'administration ont été très heureux d'apprendre que Khiem est le récipiendaire du Prix d'excellence de l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec. Cette marque de reconnaissance met en évidence la qualité de son travail, son engagement, sa très grande disponibilité de même que son leadership à Sainte-Justine et dans le réseau de la santé. Nous tenons à féliciter Khiem pour un prix bien mérité », de conclure Mme Larocque.

### Quelques récipiendaires du Prix d'excellence

- 2007 – Pierre Corriveau, dg, Centre jeunesse de Québec
- 2006 – Louis-Paul Thauvette, ex-dg, CLSC Saint-Henri, Montréal
- 2005 – Lucie Wiseman, ex-dg, Réseau Santé Richelieu-Yamaska, St-Hyacinthe
- 2005 – Gisèle Boyer, ex-dg, Hôpital Pierre-Le Gardeur, Terrebonne
- 2004 – Michel Langlais, dg, CRDI Chaudière-Appalaches, Lévis
- 2003 – Julien Tremblay, ex-dg, CLSC du Richelieu et Centre Rouville, Marieville et dg intérimaire du Regroupement des établissements de santé de Charlevoix, Baie-Saint-Paul
- 2002 – André Ducharme, dg, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal
- 2001 – Raymond Carignan, dg, Institut de Cardiologie de Montréal
- 2000 – Jean-Claude Gagné, dg, Centre hospitalier de la région de l'Amiante

# Le plan thérapeutique infirmier (PTI) : une nouvelle norme professionnelle

Par Véronique Pelchat inf., conseillère en soins infirmiers chargée projet PTI  
et Chantal Perpète inf. LSH, LSHH, cadre-conseil en sciences infirmières

Le projet de Loi 90 a conduit à une loi modifiant le Code des professions qui est en vigueur depuis le 30 janvier 2003. Onze ordres professionnels ont été touchés :

- médecin
- pharmacien
- technologue en radiologie
- inhalothérapeute
- infirmière auxiliaire
- technologiste médical
- diététiste
- orthophoniste et audiologiste
- physiothérapeute
- ergothérapeute
- infirmière

Les 14 activités réservées à l'infirmière sont inscrites dans le texte de loi précisant ainsi le nouveau champ d'exercice de l'infirmière (voir encadré). Ces activités réservées donnent l'autonomie et le pouvoir à l'infirmière d'exercer son jugement clinique dans des situations de santé qui évoluent, d'initier des mesures et d'en assurer le suivi.

## 14 activités réservées à l'infirmière :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
2. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du PTI;
3. Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique;
4. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
5. Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance;
6. Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent;
7. Effectuer et ajuster les traitements médicaux selon une ordonnance;
8. Appliquer des techniques invasives;
9. Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et du suivi postnatal;
10. Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
11. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'il font l'objet d'une ordonnance;
12. Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de la loi sur la santé publique;
13. Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament selon ordonnance;
14. Décider de l'utilisation des mesures de contention.

Le plan thérapeutique infirmier (PTI) reflète clairement l'intention de la Loi 90 qui donne une définition contemporaine de la profession d'infirmière et une visibilité accrue du rôle de l'infirmière dans la gestion d'un épisode de soin et dans la promotion de la santé. Le PTI est une nouvelle norme professionnelle. **L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) rendra le PTI obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> avril 2009.**

Le PTI s'inscrit sur un **formulaire officiel** faisant partie du dossier du patient. Il vise à rendre accessible à toutes les personnes concernées, les décisions cliniques infirmières prises au quotidien.

Plusieurs établissements de santé ont commencé l'implantation du PTI. Les infirmières du CHU Sainte-Justine emboîtent le pas dans le but de faire valoir leurs décisions cliniques quotidiennes et de rencontrer l'échéance du 1<sup>er</sup> avril 2009.

À partir du 9 avril, des séances d'information et de formation seront organisées afin de familiariser les infirmières à cette nouvelle norme professionnelle.

Des ressources seront disponibles au cours de l'implantation pour soutenir les infirmières et répondre à leurs questions. Pour en savoir plus, veuillez consulter le site de l'OIIQ ([www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)).

Le PTI est rempli par l'infirmière pour tous les patients chez qui elle a identifié un problème ou un besoin prioritaire nécessitant un suivi.

**Le formulaire sur lequel s'inscrit le PTI est divisé en trois sections : constats d'évaluation, suivi clinique, signatures.**

### 1. Constats d'évaluation

La liste des **constats** est débutée, ajustée ou modifiée par l'infirmière **à partir de son évaluation clinique** dans le but d'assurer le suivi et le bien-être du patient.

L'évaluation clinique de l'infirmière, c'est l'analyse et l'interprétation des données recueillies en utilisant l'ensemble de ses compétences cliniques : compassion, rigueur scientifique, empathie, expertise clinique, délicatesse, leadership, connaissances.

Le PTI permet aux infirmières ainsi qu'aux autres professionnels d'avoir un **profil évolutif de la situation** de santé complexe de chaque patient. Il est transmis à travers le réseau aux infirmières qui prennent soin du patient.

En résumé, les **constats** sont :

- des besoins prioritaires;
- un suivi particulier;
- un changement significatif;
- ajustés selon l'évolution de la situation clinique.

### 2. Suivi clinique

L'infirmière précise le suivi clinique du patient au moyen de **directives infirmières** : un soin, des activités de surveillance clinique ou toute autre intervention jugée pertinente par l'infirmière. Les directives peuvent s'adresser à l'infirmière, l'infirmière auxiliaire ou aux préposés aux bénéficiaires et autres non professionnels.

En résumé, les **directives** infirmières précisent :

- la surveillance clinique;
- les soins et traitements;
- l'évaluation du problème.

### 3. Signatures

Cette section permet d'identifier l'infirmière qui a initié ou ajusté le PTI. L'infirmière est **imputable** des décisions qu'elle prend.

## Un outil précieux

L'implantation du plan thérapeutique infirmier est une priorité pour l'année qui vient. La collaboration de tous et toutes est primordiale. Cette façon de documenter le jugement clinique de l'infirmière influencera positivement la profession infirmière en faisant état des décisions cliniques quotidiennes qui avant le PTI étaient souvent invisibles.

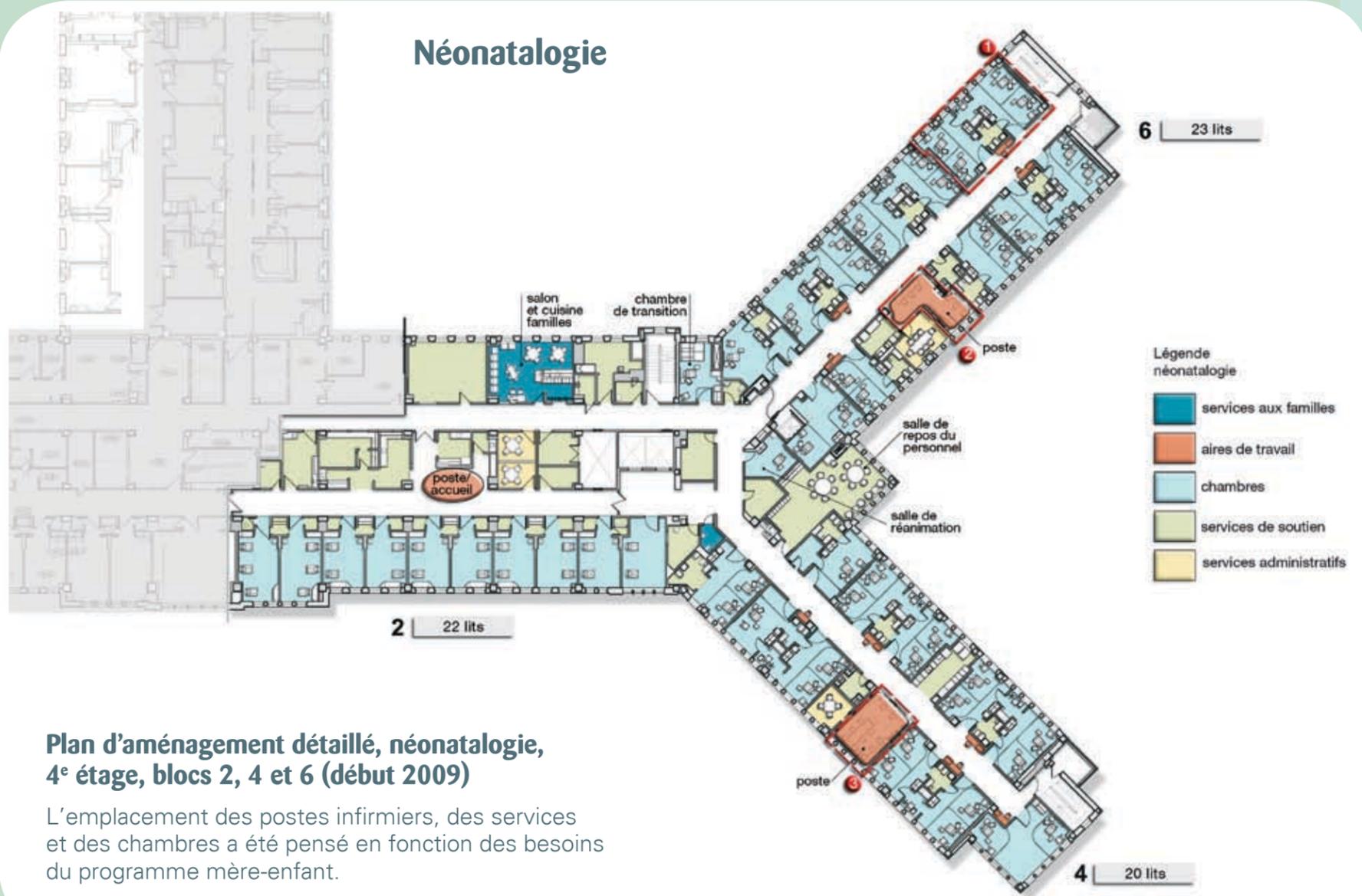
Il ne faut pas laisser passer cette chance : le PTI est un outil qui met en évidence la compétence de l'infirmière en regard de l'évaluation clinique des patients qu'elle soignent.

The image shows the top portion of the 'PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)' form. It features a barcode at the top center. Below it, the title 'PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)' is printed. The main section is titled 'CONSTATS DE L'ÉVALUATION' and contains a table with columns for 'Date', 'Heure', 'N°', 'Problème ou besoin prioritaire', 'Initiale', 'RÉSULTAT/STATUT', and 'Professionnel'. The 'RÉSULTAT/STATUT' column is further divided into 'Date', 'Heure', 'Initiale', and 'Services concernés'. Below this table, there is a section for 'SUIVI CLINIQUE' with columns for 'Date', 'Heure', 'N°', 'Directive infirmière', 'Initiale', and 'CÉLÈBRE RÉALISÉ' (with sub-columns for 'Date' and 'Heure/Initiale'). At the bottom, there are two signature lines, each with fields for 'Signature de l'infirmière', 'Initiale', 'Programme/Service', and 'Date'.

This image shows the middle portion of the 'PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)' form, focusing on the 'SUIVI CLINIQUE' section. It features a table with columns for 'Date', 'Heure', 'N°', 'Directive infirmière', 'Initiale', and 'CÉLÈBRE RÉALISÉ'. The 'CÉLÈBRE RÉALISÉ' column is subdivided into 'Date' and 'Heure/Initiale'. Below the table, there are two signature lines, each with fields for 'Signature de l'infirmière', 'Initiale', 'Programme/Service', and 'Date'. The form is labeled 'PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)' and 'N° de page' at the bottom.



# Architecture de la néonatalogie



# Projet-pilote au Centre de cancérologie Charles-Bruneau

## La solution technologique : Vocera

Par Suzie Pellerin, conseillère en communication – Grandir en santé

Si vous avez fréquenté le bloc 12 récemment, vous avez sans doute remarqué que les préposés, infirmières, pharmaciens et médecins portaient tous un appareil noir autour du cou. Ce petit appareil de communication sans-fil, appelé Vocera, pourrait résoudre certains problèmes de communication observés lors d'une récente revue des processus.

En fait, le système Vocera permet à ceux et celles qui le portent de communiquer entre eux tout en continuant de vaquer à leurs occupations. Grâce à cet outil, il n'est plus nécessaire d'attendre à côté du téléphone : on peut y recevoir nos appels et même des messages textes. Aussi, un système de reconnaissance vocale permet d'appeler un collègue simplement en disant son nom.

### Leader un jour, leader toujours...

Une fois de plus, le CHU Sainte-Justine fait figure de pionnier, car nous sommes les premiers au Québec à faire l'essai de cette technologie en français. Cependant, il a été jugé comme le mieux adapté à la réalité du personnel soignant. À preuve, plus de 200 hôpitaux en Amérique du Nord ont déjà adopté la technologie. L'UÉTMS mènera toutefois une évaluation afin de mesurer l'impact sur la communication entre les membres de l'équipe et sa contribution à la sécurité de nos petits patients.

### Une solution exportable à d'autres secteurs

Même si l'utilisation de l'appareil n'est actuellement restreinte qu'au bloc 12, l'équipe des Technologies de l'information et du génie bio-médical a choisi Vocera puisque c'était la solution pouvant le plus facilement répondre aux besoins des autres secteurs. En fait, les problèmes de communication observés en hématologie ne sont pas uniques :

- Combien d'entre vous ont de la difficulté à trouver du personnel infirmier en raison de leur grande mobilité?

### Attention, vous pourriez être entendu

Le système sans-fil demande certains ajustements de vos habitudes de communication avec vos collègues. Ainsi, avant de donner des renseignements personnels, assurez-vous que la personne avec qui vous communiquez n'est pas en présence de la clientèle.

- Peut-être trouvez-vous que vous vous déplacez trop souvent pour trouver un collègue?
- Que coordonner le personnel et obtenir l'information en prévision de la tournée des médecins est difficile?

Vocera devrait réduire le temps accordé aux déplacements et permettre d'accorder plus de temps aux patients.

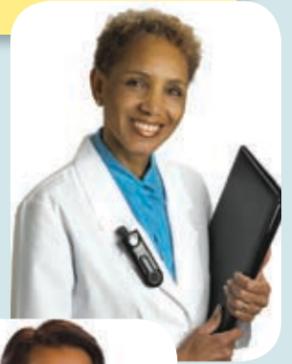
### Ce que l'avenir nous réserve...

La solution Vocera pourrait permettre certains développements au cours des prochaines années, au CHU Sainte-Justine. Entre autres, le rehaussement du système pourrait rendre possible :

- le transfert des alarmes médicales;
- la surveillance physiologique;
- et l'intégration du système d'appel infirmier.

Des possibilités nombreuses permettant d'améliorer la qualité de vie du personnel et mieux assurer la sécurité de nos patients.

La nouvelle politique de communication avec l'appareil Vocera est disponible dans la section « Les TI pour Grandir en santé » sur l'intranet.



Quelques façons de porter l'appareil Vocera.

**L'achat de Vocera a été rendu possible grâce au généreux don de M. Marc Bibeau et Mme Tracy Bibeau.**



## Rencontre avec Josée Florent, coordonnatrice en transport, afin d'en savoir un peu plus sur le programme depuis son lancement en 2008

Par Suzie Pellerin, conseillère en communication – Grandir en santé

**Interblocs :** Pourquoi avoir mis en place le programme Allégo?

**J.F. :** Au cours des prochaines années, les entreprises de 500 employés et plus devront se doter d'un programme favorisant le transport collectif pour des raisons environnementales. En raison de notre mission pédiatrique et de notre statut d'hôpital promoteur de la santé, on se devait d'être pionnier en ce domaine. De plus, avec les travaux de construction prévus, lorsque le Centre de gestion des déplacements Côte-des-Neiges nous a approchés, ça nous a tout de suite intéressés.

**Interblocs :** Justement, quelle sera votre implication en prévision de la construction?

**J.F. :** Notre objectif est double. D'abord, **prioriser la clientèle**. Plusieurs m'ont parlé des nombreux retards en clinique parce que les parents avaient de la difficulté à trouver une place de stationnement dans les environs. Le second vise à trouver des solutions temporaires afin de **limiter l'impact des pertes de places de stationnement** pendant les travaux pour notre personnel. En somme, à décongestionner le quartier.

**Interblocs :** Qu'avez-vous envisagé comme solution temporaire?

**J.F. :** Nous avons mis en place l'approche ciblée qui visait à inciter les détenteurs d'une vignette de stationnement à l'abandonner. Pour les encourager, nous leur avons offert différents avantages comme une année de transport en commun payé, par exemple. La date butoir pour bénéficier de ces avantages était **le 26 mars**.



Josée Florent

**Interblocs :** Sont-il nombreux à avoir remis leur permis de stationnement?

**J.F. :** Plus de 30 % de notre objectif a été atteint. Nous travaillons actuellement à mettre en place un service de **navettes** qui feraient l'aller-retour entre Sainte-Justine et un stationnement alternatif. On a aussi rencontré la STM pour leur faire part des insatisfactions entendues à l'égard du service de transport collectif, etc.

**Interblocs :** Pour ceux qui n'ont pas de permis de stationnement, mais qui désirent tout de même faire leur part, qu'offrez-vous?

**J.F. :** Nous offrons l'accès annuel au transport en commun qui permet d'économiser mensuellement 8,33 % sur chacun des titres de transport, et ce, tout au long de l'année.

Ensuite, le titre à l'essai d'une durée de 3 mois a été si populaire que nous affichons complet. Nous songeons toutefois à relancer cette offre cet automne.

Est également disponible, un service de jumelage pour le covoiturage. Cependant, plus la base de données est imposante, plus les chances de jumelage sont importantes.

Enfin, le printemps est propice à la pratique du transport actif. On envisage d'ailleurs à améliorer les aménagements pour faciliter le transport à vélo. Pensons simplement aux douches ou à l'installation d'un enclos à vélos sécurisé muni d'un système à code et d'une caméra de surveillance.

**Interblocs :** En terminant, quelles seront vos prochaines activités?

**J.F. :** Le 22 avril prochain, ce sera le Jour de la Terre et le mois de mai est celui de l'environnement. À cette occasion, des activités sont prévues telles qu'un stand d'information et un atelier mécanique pour le vélo ainsi que des tirages.

Enfin, nous allons œuvrer à favoriser la synergie avec le Collège Brébeuf, les HEC et l'hôpital général juif qui suivent notre exemple en prenant part aussi au programme Allégo.



Josée Florent en compagnie de Maggie Montfleury, aide-cuisinière; elle a choisi de participer au programme Allégo en adhérant au titre à l'essai pour une période de 3 mois.

# Le Cercle des Jeunes Leaders de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine amasse 180 000 \$ grâce au 2<sup>e</sup> Triathlon d'hiver

Par Marie Lemire, conseillère en communication et marketing – Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine

Une magnifique journée d'hiver attendait les 53 équipes participantes au 2<sup>e</sup> Triathlon d'hiver de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine, le 1<sup>er</sup> février dernier. En effet, de gros flocons de neige tombaient sur le Parc Maisonneuve alors que les coureurs, patineurs et skieurs de fond se préparaient à une course toute spéciale. Une compétition qui, grâce à la générosité des participants, des commanditaires et des partenaires de l'événement, a permis d'amasser 180 000 \$ pour le CHU Sainte-Justine.

## Nouvelle salle hybride en sciences cardiaques

C'est le projet de la nouvelle salle hybride en sciences cardiaques qui bénéficiera de cette somme. Ainsi, grâce au don du Cercle des Jeunes Leaders, il sera possible, entre autres, de réaliser des chirurgies cardiaques plus complexes sur nos jeunes patients et de pratiquer le cathétérisme sur les foetus. Cette salle permettra de réaliser des chirurgies combinant le cathétérisme interventionnel et la chirurgie cardiaque conventionnelle chez le même patient, au même moment, réduisant ainsi les risques de morbidité pour les enfants aux prises avec des malformations importantes.

## Participants

Parmi les participants, on retrouvait entre autres **l'équipe du Centre de recherche de Sainte-Justine** composée de Pauline Barrette, chef d'équipe, Joëlle Grégoire-Gauthier à l'épreuve de patin, Geneviève Mailhot à la course à pied et Nicolas Gauthier au ski de fond. Ils ont terminé le Triathlon au 28<sup>e</sup> rang du classement général.

De plus, la Fondation Roaster a commandité une équipe afin de permettre à la **Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine** de participer aux épreuves. Saluons les efforts de Madeleine Colaço à la course, de Martin Trahan au patin et de Anne-Marie Hart au ski de fond. Cette équipe s'est classée au 41<sup>e</sup> rang du classement général.

Pour former une équipe en vue du Triathlon 2009 ou pour voir plus de photos, visitez le [www.triathlon-sainte-justine.org](http://www.triathlon-sainte-justine.org).

*Les triathlètes du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine : Nicolas Gauthier, Geneviève Mailhot et Joëlle Grégoire-Gauthier.*



## Le Triathlon d'hiver 2008 en images



*Les membres du Cercle des Jeunes Leaders nous présentent fièrement le résultat de cette collecte de fonds toute particulière. Bravo et merci pour leur engagement profond envers nos patients!*



*Gino Chouinard, animateur de l'émission Salut, Bonjour! à TVA a agi à titre de Maître de cérémonie et a décerné les prix aux gagnants de chaque catégorie.*



*À l'étape finale de la course, Geneviève Mailhot de l'équipe du Centre de recherche de Sainte-Justine mène le peloton.*



*Cachou, Youppi et Gazmétrô ont aussi participé au Triathlon et ont divertifié et encouragé les participants au cours de la journée.*



*L'équipe de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine, commanditée par la Fondation Roaster (Anièle Lecoq, PDG de la Fondation, agissait à titre de chef d'équipe; elle est accompagnée de Madeleine Colaço, Anne-Marie-Hart et Martin Trahan.*



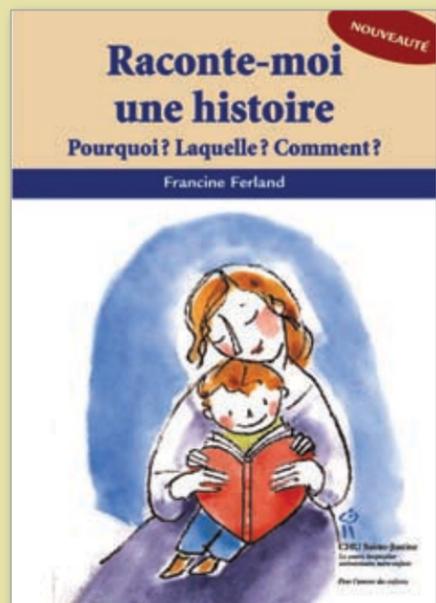
*Au fil d'arrivée, le coureur de l'équipe Canaccord Adams semble exténué. Une belle réussite, puisque son équipe a terminé en 3<sup>e</sup> position au classement général!*



*Les équipes Élite et Mixte de Barsalou Lawson et Skimco ont respectivement remporté les 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> positions au classement général. Des volontaires pour les mettre au défi l'an prochain?*

# Nouvelles parutions aux Éditions du CHU Sainte-Justine

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



## RACONTE-MOI UNE HISTOIRE Pourquoi? Laquelle? Comment?

Francine FERLAND

2008 – 164 pages – 14,95 \$

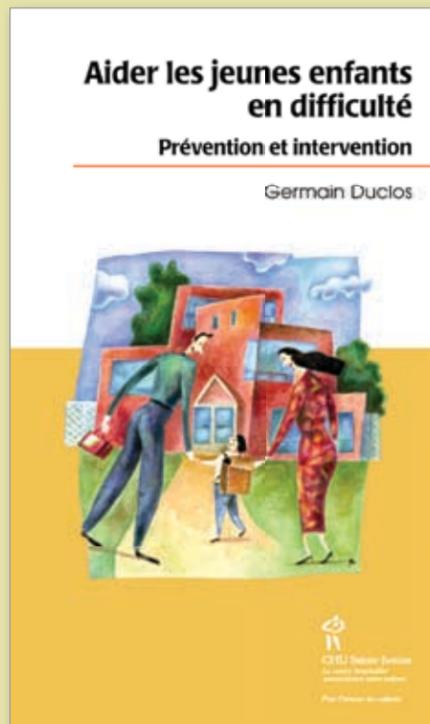
Les histoires tiennent une grande place dans la vie de l'enfant. Pourquoi fascinent-elles autant? Contribuent-elles à son développement? Peuvent-elles créer des frayeurs inutiles? Risquent-elles de lui faire perdre le contact avec la réalité, l'amenant à vivre dans le monde de l'imaginaire?

Par ailleurs, les histoires favorisent-elles un intérêt ultérieur pour la lecture? Comment les choisir? Quelle est la différence entre un conte, une fable, une légende? Quelles sont les conditions de succès d'une histoire? Vaut-il mieux la lire ou la raconter dans ses mots? Pourquoi le rituel du coucher inclut-il très souvent la lecture d'une histoire? Comment peut-on utiliser les histoires dans les garderies? Et à la maison?

Le présent ouvrage répond de façon remarquable à ces questions et souligne le rôle essentiel des histoires dans la vie de l'enfant.

En annexe, six histoires inédites destinées aux enfants, certaines pour les tout-petits, d'autres pour les enfants d'âge scolaire.

**Francine Ferland** est ergothérapeute et professeur émérite à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal



## AIDER LES JEUNES ENFANTS EN DIFFICULTÉ Prévention et intervention

Germain DUCLOS

Collection INTERVENIR

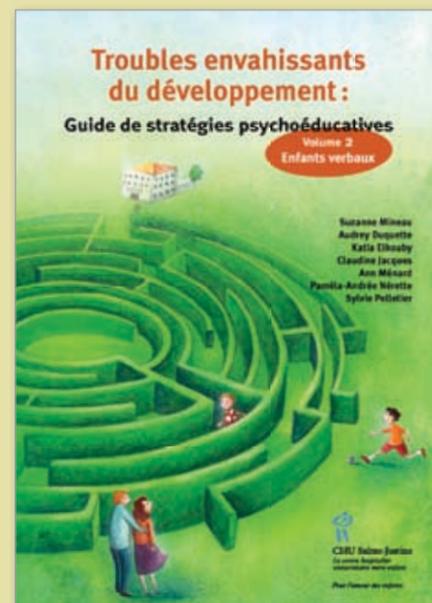
2008 – 214 pages – 29,95 \$

Comment dépister les enfants de 18 mois à 5 ans qui sont en difficulté ou à risque, soutenir leur développement et les préparer pour leur scolarité? Comment prévenir les échecs et les abandons scolaires chez ces enfants qui manifestent, dès la petite enfance, des difficultés de comportement et des retards de développement?

Ce livre traite d'une nouvelle façon l'intervention auprès de ces enfants qui a été élaborée au terme d'une recherche de plus de cinq ans subventionnée par la Fondation Lucie et André Chagnon. Elle consiste à former des éducatrices et des conseillères pédagogiques qui assureront le dépistage et l'intervention sur le terrain. L'ouvrage décrit bien cette nouvelle approche et suggère, en annexe, de nombreux outils.

Cette expérience originale et novatrice a été évaluée quant à ses impacts positifs sur l'ensemble des professionnels concernés et quant à ses retombées concrètes sur les jeunes enfants en difficulté. L'efficacité de cette nouvelle approche a été confirmée et elle devrait être généralisée dans tous les milieux de garde en petite enfance.

**Germain Duclos** est psychoéducateur et orthopédagogue



## TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT Guide de stratégies psychoéducatives

Volume 2 – Enfants verbaux

Suzanne MINEAU, Andrey DUQUETTE, Katia ELKOUBY, Claudine JACQUES, Ann MÉNARD, Pamela-Andrée NÉRETTE et Sylvie PELLETIER

2008 – 90 pages – 19,95 \$

Ce livre est destiné aux parents et aux professionnels engagés auprès de l'enfant qui présente un trouble envahissant du développement (TED). Son but est de fournir des moyens d'intervention à mettre en place dans le cadre des activités quotidiennes et des situations naturelles de l'enfant (routines de vie, jeux, collations, activités diverses...) et dans l'ensemble des milieux d'accueil (maison, garderie, école...).

Les objectifs et les stratégies présentés répondent principalement aux besoins des enfants verbaux âgés de 2 à 8 ans. Les auteurs ont privilégié une approche psychoéducative globale, proposant des stratégies d'intervention qui s'adressent à l'ensemble du développement de l'enfant.

**Les auteurs** sont psychoéducatrices et oeuvrent auprès des enfants présentant un trouble envahissant du développement. Elles ont aussi écrit le Volume 1 s'adressant aux enfants non-verbaux ou avec un début d'acquisition du langage.

**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](http://www.chu-sainte-justine.org)

Éditrice :

Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination des contenus :

Josée Lina Alepin

Comité de rédaction :

Josée Lina Alepin  
Josée Brosseau  
Mélanie Dallaire  
Louis-Luc Lecompte  
Marie Lemire  
Suzie Pellerin  
Nicole Saint-Pierre  
Chantal St-André

Coordination graphique :

Norman Hogue

Conception graphique :

Oblik Communication-design / [oblik.ca](http://oblik.ca)

Impression :

Impression Première

Vous pouvez joindre l'équipe d'**Interbloccs** par courriel à : [interbloccs.hsj@sss.gov.qc.ca](mailto:interbloccs.hsj@sss.gov.qc.ca) ou par téléphone au 514 345-4663.

Reproduction permise avec mention de la source.

Le genre masculin est utilisé par souci de lisibilité.