

## Un projet majeur qui prend de l'expansion!

Par Geneviève Parisien, chargée de projet - Bureau de projets

Depuis l'annonce, en juin dernier, du projet Accessibilité aux soins intensifs auprès du personnel de cette unité, celui-ci est devenu un projet paritaire majeur d'organisation du travail au sein du CHU Sainte-Justine où se sont intégrés deux autres secteurs : le bloc opératoire et l'unité de chirurgie.

Désormais nommé Accessibilité Soins intensifs|Bloc opératoire|Chirurgie, ce projet paritaire inclut un partenariat avec les syndicats des quatre catégories de personnel permettant de répondre aux préoccupations de tous dans le cadre du problème d'accessibilité aux soins pour les patients.



### Engagement de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)

Devenu le projet paritaire Accessibilité soins intensifs|bloc opératoire|chirurgie, un financement fut accordé par le MSSS pour l'ensemble des trois secteurs. Compte tenu de l'importance et de la qualité de notre démarche, le Ministère et l'Agence envisagent d'exporter dans d'autres centres hospitaliers les nouvelles avenues d'organisation du travail ou de fonctionnement qui seront développées et implantées au CHU Sainte-Justine, et ce, grâce à l'implication de toutes et de tous!

En favorisant une approche participative des gens de terrain, nous avons réussi à dégager ensemble les priorités qui mèneront à court terme à des résultats tangibles pour améliorer l'accessibilité aux soins et le milieu de travail.

### À surveiller dans cette édition

« Sans vous, rien n'est possible. Avec vous, tout est possible. »	Page 2
Percée importante dans le traitement de l'asthme chez les enfants d'âge préscolaire	Page 2
Création d'une nouvelle direction de la qualité et des risques	Page 3
Pfizer Canada Inc. soutient le Programme de bourses en jumelage de fonds	Page 3
Le programme de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés : un impact des plus positifs	Page 3
Un projet majeur qui prend de l'expansion!	Page 4
Avis de nominations... et départ	Page 6
Notre centre de prélèvements se distingue!	Page 6
Des honneurs pour l'une de nos inhalothérapeutes : Marie Boisclair	Page 7
Porteurs de verres bifocaux ou trifocaux : protégez votre cou!	Page 7
Nouvelle de la recherche	Page 7
Éditions du CHU Sainte-Justine : Nouvelles parutions	Page 8

### Accessibilité soins intensifs, bloc opératoire, chirurgie Structure et coordination du projet



\*Le comité paritaire est formé de membres des syndicats et de membres du groupe de coordination de projet.

#### Comité directeur :

Dr Isabelle Amyot, Pauline Turpin, Renée Descôteaux, Ginette Leduc, Isabelle Jolicoeur, Dr Marc Girard, Dr Anne-Marie Houle, Dr Marisa Tucci, Dr Julie Powell, Line Déziel, Dominique Vallée, Monique Blondin, Monique Trachy, Chantal St-André, Geneviève Parisien

#### Comité paritaire :

Ginette Leduc, Line Déziel, Réjeanne Dubeau, Dominique Vallée, Monique Trachy, Monique Blondin, France Chantal, Gilles Leblanc, Gilles Charrois, Caroline Tremblay, Sylvie Lozier, Geneviève Parisien

# Éditorial

« **Sans vous, rien n'est possible.  
Avec vous, tout est possible.** »

*Agir*  
ensemble

Depuis mon arrivée parmi vous, le 5 janvier dernier, j'ai eu le plaisir de rencontrer plusieurs équipes de différents secteurs de l'hôpital. Ces rencontres et ces visites avaient pour objectif d'être à l'écoute des besoins que vous avez exprimés et de voir comment je peux vous apporter le soutien nécessaire dans l'accomplissement de votre travail. J'ai pu également constater la qualité des équipes en place et la passion qui les anime.

J'entreprends mes nouvelles fonctions avec la conviction profonde que le CHU Sainte-Justine constitue une organisation de très haute qualité. Il m'apparaît comme étant le centre hospitalier le plus avancé sur le plan national en termes d'excellence, de qualité des soins, de recherche, d'enseignement et d'amélioration continue de la qualité. C'est pour toutes ces raisons que les ambitions de Sainte-Justine sont réalistes. Nous avons tout en main pour réaliser notre mission qui est d'offrir aux mères et aux enfants du Québec les

meilleurs soins, d'en assurer l'amélioration en continu, d'élaborer des connaissances et de transférer ce savoir.

L'année 2009 sera une année de communication et d'ouverture favorisant la mise en place de solutions optimales pour notre milieu. À titre de membre de l'équipe de Sainte-Justine, je tiens à vous assurer de mon engagement à favoriser des échanges permanents entre la direction et les différentes équipes de travail. Sans vous, rien n'est possible. Avec vous, tout est possible.

*Fabrice Brunet*

Fabrice Brunet  
Directeur général



## Percée importante dans le traitement de l'asthme chez les enfants d'âge préscolaire

Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication – Recherche

Une équipe de recherche, dirigée par la Dre Francine Ducharme, directrice adjointe de la recherche clinique du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine et professeure au Département de pédiatrie de l'Université de Montréal, a pu démontrer pour la première fois, l'efficacité d'un traitement préventif avec de hautes doses de corticostéroïdes inhalés, dans la réduction de la gravité et de la durée des crises d'asthme provoquées par le rhume, chez les enfants d'âge préscolaire.

Les résultats de cette recherche, publiés dans l'édition du 22 janvier 2009 du *New England Journal of Medicine*, indiquent que, inhalés à fortes doses dès le début du rhume et pour une période maximale de 10 jours, ces corticostéroïdes, le fluticasone, contribuent à réduire de moitié le nombre des crises d'asthme modérées ou sévères, nécessitant des stéroïdes oraux de secours. Il s'agit là de la plus large étude menée à ce jour sur ce sujet. C'est également la première étude dans laquelle les résultats concluent clairement à l'efficacité d'un traitement pour les jeunes enfants qui présentent ce type de crises d'asthme et dont la gravité a déjà nécessité la prise de corticostéroïdes oraux ou des hospitalisations. Cette percée est d'autant plus importante que ce groupe d'âge représente plus de la moitié (60 %) des enfants qui fréquentent les services d'urgence ou qui sont admis à l'hôpital pour des crises d'asthme.

Pour les fins de l'étude, 2243 enfants ont été testés et 17 % des enfants ont rencontré les critères, soit des enfants qui présentaient de l'asthme déclenché uniquement par des rhumes, sans symptôme d'asthme entre les rhumes, qui ne présentaient aucun signe d'allergie, et qui souffraient de crises d'asthme modérées ou sévères. C'est auprès de 129 enfants, âgés de un à six ans, que cette nouvelle approche thérapeutique a été étudiée. En multipliant par 6 la dose pédiatrique habituelle quotidienne pendant un maximum de 10 jours et en l'administrant dès l'apparition du rhume, on a pu noter une réduction de 50 % des crises d'asthme qui justifiaient des stéroïdes oraux chez les enfants. On a pu noter également une réduction de 20 % des jours de maladie. En comparant avec le groupe placebo, la chercheuse a pu constater que chez les enfants ayant reçu le fluticasone, les symptômes se sont avérés plus légers et de plus courte durée, contribuant ainsi à diminuer l'impact de la maladie dans la qualité de vie des parents.

Pour en savoir plus sur l'étude :

[www.recherche-sainte-justine.qc.ca](http://www.recherche-sainte-justine.qc.ca)



À ce jour, les résultats des travaux du Dre Ducharme ont contribué à modifier les lignes directrices nationales et internationales dans l'approche pédiatrique du traitement de l'asthme. Ses recherches visent essentiellement à contribuer de façon majeure à faciliter l'implantation des lignes directrices dans la pratique courante des praticiens, non seulement au Québec mais aussi partout dans le monde, pour le bénéfice des enfants atteints d'asthme et de leur famille.

## Création d'une nouvelle direction de la qualité et des risques

Par Fabrice Brunet, directeur général

Depuis ma nomination, j'ai le plaisir de constater à quel point la qualité est une préoccupation constante au sein de notre établissement. J'y ai perçu une véritable culture de qualité. Toutes les personnes que j'ai eu la chance de rencontrer, m'ont fait part d'idées ou d'actions concrètes d'amélioration continue de nos soins et services.

Dans le but de canaliser, valoriser et faire rayonner ces nombreuses initiatives ainsi que consolider ce qui a déjà été réalisé par l'ensemble des intervenants, notre Conseil d'administration, à notre demande, a accepté de mettre en place une direction de la qualité et des risques.

Cette nouvelle équipe sera au service tant des unités cliniques qu'administratives de notre organisation. Le processus de recrutement est amorcé depuis le 27 janvier dernier.

Je suis convaincu que vous saurez accueillir cette nouvelle direction avec autant d'enthousiasme et de dynamisme que vous m'avez témoigné.

## Pfizer Canada Inc. soutient le Programme de bourses en jumelage de fonds

Par Diane Fabi, directrice des communications, Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine



FONDATION DE L'HÔPITAL SAINTE-JUSTINE

Pour l'amour des enfants

Une fois de plus cette année, le CHU Sainte-Justine peut compter sur le soutien indéfectible de la compagnie pharmaceutique Pfizer Canada Inc. Pfizer s'est en effet engagée à verser 20 000 \$ en 2009 au Programme de bourses en jumelage de fonds qui s'adresse à des moniteurs cliniques étrangers.

Chaque année, une vingtaine de bourses sont accordées en jumelage avec les médecins du CHU Sainte-Justine. La grande majorité de ces médecins contribue au programme de bourses par le biais des Fonds académiques de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine. Ces contributions exemplaires sont une inspiration auprès de tous.

Merci à Pfizer et à tous les donateurs! Grâce à eux, les moniteurs cliniques viennent renforcer les équipes en place et offrent également leur lot de défis puisqu'ils apportent des connaissances de leur pays (Suisse, France, Allemagne, etc.)!

Il faut se rappeler que lors de son dernier engagement de 100 000 \$, dans le cadre de la campagne Grandir en Santé, Pfizer avait aussi soutenu ce programme de bourses cliniques.

## Le programme de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés : un impact des plus positifs

Par Monique Blondin, gestionnaire clinico-administratif, programme de chirurgie/traumatologie

Depuis son implantation récente le 1er décembre 2008, le programme de dépistage systématique de la surdité chez les nouveau-nés de Sainte-Justine fonctionne efficacement avec le soutien de deux précieuses ressources, soit mesdames Cosmina Ciulea et Mariana Vasileva, toutes deux techniciennes au dépistage auditif.

Aussi, les audiologistes qui ont travaillé étroitement au développement du programme, Line Pelletier et Chantale Tremblay, nous présentent un bref rapport de ses premières semaines d'activités, qui démontre bien son importance et son efficacité.

### Dépister l'ensemble des bébés: Un fait accompli!\*

- 98,5 % des bébés ciblés (n : 533) ont reçu un dépistage auditif sur une possibilité de 541 bébés
- 1,5 % des bébés ciblés ont eu congé sans être vus ou ont été transférés

### Investiguer pour mieux cerner les besoins\*

- 8,5 % des bébés dépistés (n : 49) seront à revoir en externe pour diverses raisons
- 7,7 % (n : 41) ont eu le résultat « reprise » qui demande une deuxième investigation

Rappelons que les études révèlent que les enfants présentant une surdité légère à sévère identifiés à la naissance qui reçoivent une intervention appropriée avant l'âge de six mois, peuvent quand même présenter un développement normal tant au plan social, que de la parole et du langage. Par contre, ceux présentant une surdité identifiée après l'âge de six mois présentent des retards sur tous ces plans.

\*Résultats du 1er décembre 2008 au 20 janvier 2009



Photo : Charline Provost



Chantale Tremblay et Line Pelletier

Photo : Charline Provost

# Un projet majeur qui prend de l'expansion! (suite)

## Soins intensifs

### Un bilan fort positif des activités de l'automne!



**Le fruit des groupes de travail : plus d'une centaine de recommandations!**

Grâce à l'engagement, au dynamisme et la participation du personnel qui a contribué aux 5 groupes de travail, plus de 100 recommandations furent émises pour améliorer l'accessibilité à l'unité, le milieu de travail ainsi que l'approche à la famille.

Nous pouvons affirmer que cette étape a été un vif succès! Félicitations aux membres de ces groupes :



#### Membres du groupe ressources humaines

Dr Catherine Litalien, Dave Bourgeois, Dominique Vallée, Gilles Charrois, Ginette Leduc, Isabelle Grenier, Justin Lemieux, Louise Gagné, Michèle Pilon, Sylvie Lozier, Valérie Proulx, Nicole Laberge, Marie-Pierre Toussaint

#### Sujets abordés:

Attraction du personnel, formation, mentorat, tâches en fonction du titre d'emploi, etc.



#### Membres du groupe approches clientèles novatrices

Andréanne Vigneault, Dr Catherine Farrell, Dominique Vallée, France Antaya, Jean-François Boisvert, Dr France Gauvin, Heidi Shapiro, Dr Karen Harrington, Karine Houle

#### Sujets abordés:

Accueil des parents, sommeil des patients, aspects culturels, outils pour les parents, etc.



#### Membres du groupe activités médicales\*

Christopher Marquis, Dr François Proulx, Dr Jacques Lacroix, Karine Houle, Louise Gagné, Dr Philippe Jovet, Sylvain Morneau

#### Sujets abordés:

Tournée médicale, ordonnances, protocoles de soins, prise en charge des patients long terme, formation, etc.

#### Membres du groupe continuum des soins

Buu Huang Lieu, Dr Catherine Litalien, Chantal Vincent, Diane Lebrun, Dr Karen Harrington, Nancy Pelletier-Saindon

#### Sujets abordés:

Planification et organisation des lits, admission du patient et de sa famille, épisode de soins, départ du patient, gestion du dossier patient, accès à l'unité, gestion des communications, etc.

#### Membres du groupe technologie\*

Dr Baruch Toledano, Patrice Girard, Dr Philippe Jovet, Vincent Tremblay, Marie-Claire Lemieux, Martin Cyr

#### Sujets abordés:

Outils de communication, outils de travail, optimisation des technologies existantes, etc.

*\*Malheureusement pour des raisons hors de notre contrôle la photo*



#### Membres du comité accessibilité, organisation et fonctionnement qui chapeaute ces groupes de travail pour assurer l'intégration de la démarche

Buu Huang Lieu, Dr Catherine Litalien, Chantal Vincent, Dominique Vallée, France Chantal, Isabelle Grenier, Karine Houle, Line Déziel, Dr Marisa Tucci, Martine Beaulieu, Sylvie Lozier, Sylvie Noël, Nadine Lambert, Nicole Laberge, Geneviève Parisien

## Faits saillants des autres activités

### Questionnaire employé

Au cours de la période estivale, **61 membres du personnel de l'unité des soins intensifs** ont complété un questionnaire d'évaluation de la satisfaction qui permettait de mettre en lumière les pistes d'amélioration concrètes. Voici quelques points saillants de l'étude qui ont alimenté les réflexions des groupes de travail tout au long de l'automne :

- Les plus importants moyens de valorisation du personnel
  - 1- Remerciements de la famille et des patients
  - 2- Apport des pairs
  - 3- Apport des médecins
  - 4- Apport des supérieurs
- Les actions privilégiées pour améliorer l'esprit d'équipe et de solidarité
  - 1- Réunions
  - 2- Discussions de cas
  - 3- Activités de développement
  - 4- Activités sociales
- Autres constats:
  - La formation continue est essentielle pour le personnel de l'unité
  - Le personnel évalue le soutien de leurs collègues et de leurs supérieurs de façon satisfaisante
  - La charge de travail et le climat de travail au sein de l'unité sont à prendre en considération

### Questionnaire famille

Également durant la période estivale, **58 familles** ont fait connaître leur opinion sur les soins et les services reçus tout au long de l'hospitalisation de leur enfant dans l'unité des soins intensifs.

Les familles expriment une très grande satisfaction face à la courtoisie du personnel, les réponses qu'ils obtiennent à leurs questions et besoins et ils sentent que leur enfant et eux-mêmes sont traités ou abordés avec respect et dignité.

### Des commentaires très élogieux à l'égard de l'équipe!

« Nous tenons à remercier tous les intervenants de l'unité pour la gentillesse, la courtoisie, la disponibilité, l'exceptionnel professionnalisme et la compassion démontrés à notre égard »

« Très bon personnel à l'écoute aussi des parents. Les professionnels sont la crème des crèmes des unités »

« Le personnel soignant est passionné et très qualifié. Les parents sont traités avec respect et les enfants sont bien soignés »

« Le travail d'équipe fait en sorte que l'enfant a une chance de sortir de l'unité et de monter à l'étage »

### Demandes des parents

Les parents soulignent également certains éléments sur lesquels il conviendrait de se pencher. Voici un bref résumé des commentaires reçus :

- Les parents souhaitent majoritairement, toujours ou la plupart du temps, dormir au chevet de l'enfant
- Les parents désirent une salle d'attente adéquate (confort et espace) et des objets pour divertir les enfants
- Les coûts des services de restauration sont élevés et la « qualité de la nourriture » à améliorer
- Ils constatent des va-et-vient fréquents dans la chambre (tournée médicale en pédiatrie, en chirurgie cardiaque, lors des changements de quarts de travail)



## Chirurgie

Un groupe de travail s'active actuellement à mettre sur pied une clinique de préadmission. Plusieurs activités sont en cours, notamment des visites de balisage dans plusieurs établissements, afin de connaître le fonctionnement optimal de ce type de clinique et les différents liens à établir avec ses partenaires comme l'admission, le bloc opératoire, l'imagerie, les prélèvements et les divers consultants. La mise sur pied de cette clinique répond à une seconde recommandation de la visite conjointe du MSSS et Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) du bloc opératoire en juin dernier.

Les employés de l'unité de chirurgie complètent actuellement un questionnaire qui permettra de dégager les principaux thèmes de travail. Ce groupe débutera ses activités dès la fin février.

### Membres du groupe préadmission\*

Lucie Rozon, Lucie Ferland, Sophie Deleuil-Millette, Chantal Rochette, Carole Ouellet, Johanne Dupont, Nayma Tsouria, Stéphanie Duval, Caroline Tremblay, Sylvie Lozier, Dr Diego Barrieras, Dr Sylvain Matthews

### Sujets abordés :

Mise en place d'une clinique de préadmission (ressources humaines, ressources financières, processus de fonctionnement), etc.

### Membres du groupe chirurgie\*

Maude Beaulieu-Lahaie, Mélanie Tremblay, Isabelle Nantais, Isabelle Langevin, Linda Samson, Marie-France Desrochers, Anne-Marie Roy, Catherine Roberge, Marie-Claude Charest, Sylvie Lozier, Gilles Leblanc

### Sujets abordés :

À venir.

\*Malheureusement pour des raisons hors de notre contrôle, la photo de groupe n'est pas disponible.

## L'Étude temps|mouvements|tâches auprès des infirmières : des données qui en disent long!

L'étude temps|mouvements|tâches auprès des infirmières de l'unité des soins intensifs s'est effectuée durant la période estivale et au début de l'automne. Cette étude a permis de réaliser 11 observations (5 de jour, 3 de soir et 3 de nuit) auprès des infirmières soignantes. Merci à l'ensemble des infirmières ayant collaboré à cette étude!

Grâce à ces données\*, les groupes de travail ressources humaines et technologie ont pu identifier des pistes d'amélioration, entre autres identifier des outils de travail pour diminuer le temps à la rédaction et revoir la répartition des tâches entre les différents titres d'emploi. Mentionnons que cette même étude sera effectuée auprès des inhalothérapeutes de l'unité au début du mois de février ainsi qu'auprès des préposés aux bénéficiaires un peu plus tard durant l'hiver.

\* Pour plus de détails, consultez l'onglet identifié au nom du projet sur la page d'accueil de l'intranet du CHU Sainte-Justine

## Prochaines étapes aux soins intensifs : planifier et débiter la phase d'implantation aux soins intensifs

Riches des évaluations effectuées au cours de l'automne et des recommandations des groupes de travail, les rencontres tenues auprès du personnel les 21 et 28 janvier dernier ont constitué une étape très importante afin de connaître l'opinion de tous sur les recommandations prioritaires à mettre en place pour l'unité et le personnel.

Aussi, au cours des prochains mois, le comité accessibilité, organisation et fonctionnement continuera à se rencontrer sur une base mensuelle pour élaborer les plans d'action, assurer le suivi des recommandations et débiter la phase d'implantation.

## Inauguration d'une 9<sup>e</sup> salle d'opération!

Le 26 janvier dernier a constitué une date importante pour le bloc opératoire puisque le personnel a souligné l'ouverture d'une salle supplémentaire permettant d'augmenter les activités et, par le fait même, réduire les délais d'attente de chirurgie pour les patients. Cette nouvelle mesure est issue d'une recommandation émise par le MSSS et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) suite à leur visite du bloc opératoire en juin dernier.

Les travaux du groupe bloc opératoire se poursuivront tout au long de l'hiver.



## Bloc opératoire

Les activités pour le groupe bloc opératoire ont débuté après la période des fêtes. Déjà très proactif dans cette démarche d'amélioration du fonctionnement, plusieurs suggestions émanent des membres de ce groupe afin de diminuer les délais d'entrée du premier cas le matin au bloc opératoire. De plus, ils aborderont la mise à jour du modèle de formation en plus d'évaluer les différentes tâches accomplies par le personnel en place (tâches en fonction des titres d'emploi).



### Membres du groupe bloc opératoire

Sylvie Dulac, Fabiola Bonilla, Francine Dubois, Rose-Ange Bédard, Caroline Haché, Myriam Couture, Stéphanie Duval, Philippe Willame, France Chantal, Gilles Charrois

### Sujets abordés :

Délais et retards au bloc opératoire, formation et tâches en fonction des titres d'emploi, etc.



De gauche à droite : Philippe Willame, Dr Anne-Marie Houle, Monique Trachy, Nayma Tsouria, Line Brouillard, Richard Hubert, Dr Guy Grimard, Vincent Caron, Danick Bouchard, Rachel Giroux, Fabiola Bonilla, Violaine Martel, Myriam Couture, Dr Sylvain Matthews, Dr Isabelle Amyot.

C'est Dr Guy Grimard, orthopédiste, qui a eu l'honneur de couper le ruban étant le premier chirurgien à opérer dans la 9<sup>e</sup> salle.

## Avis de nomination

Nous sommes heureux d'annoncer les nominations suivantes :



**Stéphane Daraïche**  
 Direction des services techniques  
 et de l'hébergement  
 Adjoint au directeur  
 En fonction le 24 novembre 2008



**Anik Deslongchamps**  
 Chef d'unité à l'urgence  
 Remplacement temporaire

**Georges Beauséjour\***  
 Chef professionnel en psychologie  
 En fonction le 11 janvier 2009



**Judith Arsenault**  
 Direction des services cliniques  
 Coordinatrice d'activité au service  
 de remplacement  
 En fonction le 19 novembre 2008



**Annie Lacroix**  
 Programme santé de la mère et  
 de l'enfant  
 Chef d'unité aux soins intensifs de  
 la néonatalogie  
 Par intérim

**Chantal Gagnon\***  
 Direction des services cliniques et de l'hébergement  
 Coordinatrice d'activités au service de remplacement  
 En fonction le 30 novembre 2008

**Christiane Ouellette\***  
 Adjointe à la coordination des archives et des  
 données cliniques  
 En fonction le 9 février



**Marie Claude Gendron,**  
 Direction des services techniques et  
 de l'hébergement  
 Coordinatrice service clientèle et  
 contrôle qualité  
 En fonction le 5 janvier 2009.



**Louise De Grandpré**  
 Programme de pédiatrie spécialisée  
 Coordinatrice  
 En fonction le 5 janvier 2009

**Anick Charron\***  
 Programme de pédiatrie spécialisée - secteur  
 hémato-oncologie  
 Chef d'unité  
 En fonction le 16 février

Félicitations à tous!

## Départs

C'est avec regret que nous vous informons du départ de deux cadres le 30 janvier dernier :



**Geneviève Pinard**  
 Programme santé de la mère et de  
 l'enfant  
 Cadre conseil en sciences infirmières  
 unité néonatale  
 Par intérim



**Josée Lavoie**  
 Direction des services techniques  
 et de l'hébergement  
 Chef du service alimentaire  
 En fonction le 26 janvier 2009.

**Isabelle Jolicoeur**  
 Coordination des technologies de  
 l'information, des  
 télécommunications et du génie  
 biomédical  
 Adjointe au directeur



**Élisabeth Arpin**  
 Programme soins pédiatriques  
 intégrés  
 Chef d'unité, soins intensifs  
 En fonction le 3 février 2009



**Christine Genest**  
 Programme de psychiatrie, neuro-  
 développement et génétique  
 Cadre conseil en sciences infirmières  
 Par intérim

**Jacinthe Bélanger\***  
 Chef professionnel de l'Inhalothérapie

Nous leur souhaitons un vif succès dans leurs nouveaux défis.

\* Photo non disponible

## Notre centre de prélèvements se distingue!

Par Edgard Delvin, Ph.D., FCACB, chef du département de biochimie et Marc Simard, chef de service, biochimie, laboratoire central et centre de prélèvements

Notre centre de prélèvements s'est récemment distingué lors de l'enquête sur l'accessibilité aux centres de prélèvements pour la clientèle ambulatoire effectuée par la Direction générale des services de santé et médecine universitaire du MSSS dans le cadre de l'organisation des services médicaux et technologiques. Cette enquête couvre tous les Centres de santé et de services sociaux du Québec.

En effet, il ressort que nos technologistes médicaux et agents administratifs se sont surpassés tant par le nombre hebdomadaire de patients prélevés que par le faible temps d'attente. Le tableau ci-contre montre l'exploit réalisé et le compare à d'autres centres de prélèvements sur l'Île de Montréal. Nous remarquons que nous nous comparons avantageusement à notre hôpital frère étant donné que nous avons plus du double de patients prélevés, délai d'attente moyen réduit de moitié.

Nous tenons à souligner le dévouement et le travail exemplaire de nos technologistes médicaux et agents administratifs de notre centre de prélèvements. **Bravo!**

Nom du centre hospitalier	Nombre d'heures	Nombre de personnes prélevées	Délai d'attente (minutes)	Personnes/heures de travail	Normalisé en fonction de l'attente
CHU Sainte-Justine	175	1046	25	5,98	5,98
Montréal pour enfants	192,5	484	50	2,51	1,26
CHUM Notre-Dame	171,25	1877	49	10,96	5,59
CHUM Hôtel-Dieu	130,5	916	38	7,02	4,62
CHUM Saint-Luc	177,5	1391	75	7,84	2,61
CUSM Général de Montréal	175	1294	45	7,39	4,11
CUSM Général Juif	365,75	3938	64	10,77	4,21
Maisonnette-Rosemont	197,5	1979	90	10,02	2,78
CHUL	123,75	915	30	7,39	6,16
Saint-François d'Assise	151,5	777	20	5,13	6,41
Saint-Sacrement	131,25	781	45	5,95	3,31
Enfant-Jésus	118,25	450	15	3,81	6,34

# Des honneurs pour l'une de nos inhalothérapeutes : Marie Boisclair

Par Jacinthe Bélanger, chef professionnel, Inhalothérapie



L'équipe des inhalothérapeutes du CHU Sainte-Justine félicite leur consœur Marie Boisclair pour l'obtention d'une bourse décernée par l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) et la Fédération interprofessionnelle du Québec (FIQ) dans le cadre du concours Place à la relève, édition 2008.

Parallèlement à ses études, Marie a travaillé à la conception et à l'élaboration d'un site Internet destiné à la formation. Cet outil interactif est d'abord destiné aux étudiants dans le domaine de la santé, spécifiquement en inhalothérapie, mais profitera aussi à quiconque souhaite réviser certai-

nes notions oubliées, comme l'analyse des gaz sanguins ainsi que l'interprétation des ECG.

Ce site est un excellent outil interactif facilitant l'étude et l'apprentissage. Vous êtes tous invités à visiter L'assistant inhalo à l'adresse [www.inhalotherapie.com](http://www.inhalotherapie.com). Marie nous informe que ce n'est qu'un début : elle a déjà d'autres sujets en chantier!

Au nom de tous ses collègues et supérieurs, nous félicitons Marie pour son implication à l'avancement de la profession.



Marie Boisclair

# Porteurs de verres bifocaux ou trifocaux : protégez votre cou!

Par Mohamed Madi, conseiller en prévention, Service de santé et sécurité du travail (DPMODO)

Portez-vous des lunettes à verres bifocaux ou trifocaux? Lorsque vous travaillez à l'ordinateur, avez-vous le réflexe de lever le menton pour bien voir la partie supérieure de l'écran? Si vous avez répondu oui à ces questions, sachez que cette habitude peut, avec le temps, avoir des conséquences dommageables sur votre santé.

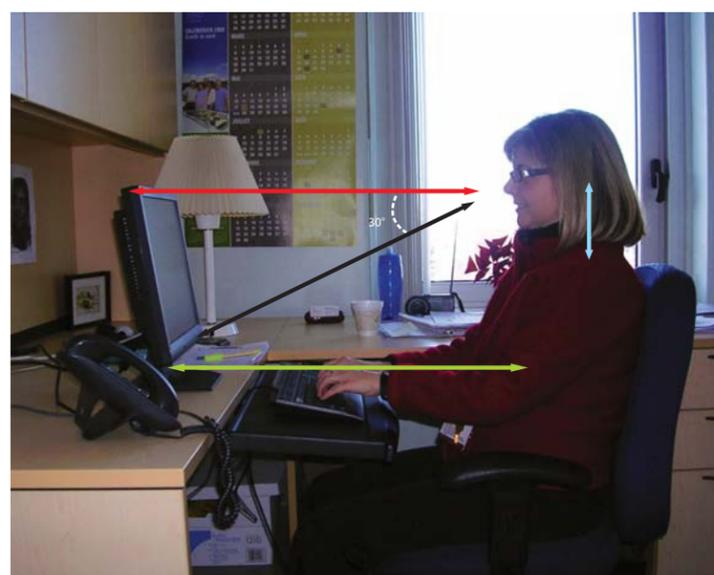
En effet, à force de toujours regarder à travers la partie inférieure de vos verres pour bien voir le moniteur de l'ordinateur, vous pourriez éprouver certains inconforts au niveau du cou, voire des douleurs cervicales.

Pour éviter ces maux, appliquez dès maintenant les conseils suivants :

- Abaissez la hauteur de l'écran de façon à maintenir la tête et le cou à angle neutre jusqu'à ce que les yeux visualisent la première ligne d'un texte affiché à l'écran.
- Si l'écran ne peut pas être ajusté, réglez la hauteur de la chaise de façon à obtenir le haut de l'écran légèrement sous la hauteur des yeux. Si cette hauteur vous empêche de poser les pieds à plat sur le sol, il est suggéré d'utiliser un repose-pied.

En terminant, n'oubliez pas que pour un bon confort visuel, la distance « œil-écran » doit être égale à la longueur du bras, ce qui correspond à environ 70 cm.

Pour plus d'informations, veuillez joindre votre conseiller en prévention au poste 3577.



Mme Nathalie Privé, conseillère au service de santé et sécurité au travail

	distance œil-écran
	ligne de vision horizontale (0°) au dessus de l'écran d'ordinateur
	flèche délimitant la plage optimale des angles de vision sans fléchir le cou (environ 30°)
	angle neutre tête-cou

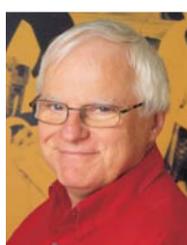
# Nouvelles de la recherche

Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication – Recherche

En décembre 2008 et en janvier 2009, deux chercheurs du CHU Sainte-Justine ont été nommés Personnalité de La Presse :



14 décembre 2008 : le **Dr Richard Tremblay**, de l'axe de recherche des maladies du cerveau, chef de file dans le domaine des recherches sur l'enfance et la violence. En 2003, le magazine Time l'a choisi comme l'un des cinq chercheurs canadiens en médecine dont les travaux exercent le plus d'influence dans le monde.



4 janvier 2009 : le **Dr Jacques Lacroix**, intensiviste, clinicien et chercheur, de l'axe de recherche Avancement et devenir en santé. Il signait en avril 2007 un article paru dans le New England Journal of Medicine présentant les résultats d'une étude clinique portant sur les stratégies de transfusion chez les enfants hospitalisés aux soins intensifs.



Le **Dr Hugo Soudeyns**, de l'axe de recherche des maladies virales, immunitaires et cancers, s'est vu octroyer une subvention de recherche de la Fondation Bill & Melinda Gates afin de développer de nouveaux vaccins permettant de prévenir des maladies virales chroniques comme celles causées par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite B et le virus de l'hépatite C. Cette fondation a accordé, parmi 4 000 demandes, 104 subventions à des chercheurs de 22 pays.

En novembre dernier, était inauguré le Laboratoire Viscogliosi en génétique moléculaire des maladies musculosquelettiques, dirigé par le **Dr Alain Moreau**, de l'axe de recherche des maladies musculosquelettiques et sciences du mouvement. Ce laboratoire, doté d'une infrastructure unique au monde, a pour mission de développer de nouveaux outils diagnostiques moléculaires pour le dépistage précoce de la sclérose et d'autres maladies touchant un grand nombre d'enfants.

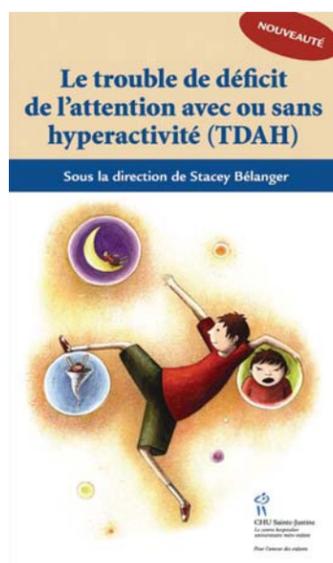


Cet aménagement a été rendu possible grâce à la contribution de 1,6 million \$ de la famille Viscogliosi, un partenaire de longue date des travaux de recherche du Dr Moreau.

## Nouvelles parutions aux Éditions du CHU Sainte-Justine

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

### Le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité



Dr Stacey BÉLANGER, avec la collaboration de Michel VANASSE, Marie-Claude BÉLIVEAU, Olivier JAMOULLE, Sarah LIPPÉ, Hélène PÂQUET, Gilles PELLETIER et Catherine-Marie VANASSE

Collection du CHU Sainte-Justine pour les parents

2008 – 190 pages – 19,95 \$

Le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est le trouble de comportement le plus souvent diagnostiqué chez l'enfant. On évalue que 3 à 5 % de la population est atteinte de ce trouble. Ainsi, il n'est pas exagéré de penser que dans chaque salle de classe, un ou deux enfants est atteint d'un TDAH.

Bon nombre de ces enfants présentent des difficultés d'apprentissage ainsi que des problèmes de comportement sous forme d'hyperactivité, d'impulsivité et de conduites opposantes qui entraînent souvent des conflits avec leurs parents, leurs enseignants et leurs camarades.

Ce livre est un ouvrage multidisciplinaire qui décrit l'ensemble des symptômes du TDAH et leur impact sur l'apprentissage de même que sur les relations familiales et sociales. Est également décrit le processus d'évaluation ainsi qu'une mise au point sur le traitement, tant sur le plan médical qu'en ce qui concerne les interventions scolaires, comportementales et sociales. L'évaluation et le traitement du TDAH doivent être un travail d'équipe regroupant les familles, les intervenants du milieu scolaire et les professionnels du milieu de la santé.

### Le père dont l'enfant vit un problème de santé



Jean-Pierre PLOUFFE, travailleur social au CHU Sainte-Justine

2008 – 76 pages – 9,95 \$

Lorsque l'enfant est malade ou blessé, toute la famille est bouleversée. Cette situation constitue une dure épreuve pour les parents qui passent alors par toute une panoplie de sentiments (tristesse, inquiétude, impuissance, espoir, crainte, culpabilité, colère...).

Le père, pour sa part, réagit souvent différemment de la mère devant cette réalité. Cela se traduit en particulier par l'accent qu'il met sur la raison et sur l'action ainsi que sur les efforts déployés pour maîtriser à la fois ses émotions et la situation.

Dans cet ouvrage, l'auteur cherche à sensibiliser les pères à cette situation. « S'il est important que le père écoute les autres, il l'est tout autant qu'il s'écoute lui-même, qu'il se retrouve et exprime ce qu'il vit dans un dialogue constructif avec sa famille et avec l'équipe soignante. »

## En février, le Mois des câlins fait battre le cœur des Québécois

Par Geneviève Lachance, coordonnatrice, communications et Web, Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine

Le Mois des câlins de Sainte-Justine bat son plein depuis déjà quelques semaines. Présentée par Jean Coutu et Rythme FM, cette campagne de financement vise à poser un geste d'affection envers les petits patients de Sainte-Justine.

Durant tout le mois de février, les fées câlines de Rythme FM, Julie Bélanger, Josée Boudreault, Véronique Cloutier, Patricia Paquin, Sonia Vachon et Pascale Wilhelmy, invitent les Québécois à former la plus grande chaîne de câlins jamais réalisée. En échange d'un don fait via le [www.calins.ca](http://www.calins.ca), les gens peuvent envoyer un câlin virtuel à un être cher. Ils ont également la possibilité de créer une page personnalisée par laquelle ils inviteront leurs collègues et amis à contribuer avec eux à l'achat d'un câlin.

La promotion de l'Embellisseur Lèvres Clarins, en vigueur dans les 275 pharmacies Jean Coutu du Québec, est également de retour cette année.

Grâce à la somme de 150 000 \$ recueillie en 2008, le CHU Sainte-Justine a pu faire l'acquisition d'un échographe. Pour plus d'information sur Le Mois des câlins, visitez le [www.calins.ca](http://www.calins.ca).



**Interblocs** est publié dix fois par année par le Bureau de la direction générale, Communications et affaires publiques du CHU Sainte-Justine. Disponible sur notre site : [www.chu-sainte-justine.org](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, Diane Fabi, Nicole Saint-Pierre, Chantal Saint-André

**Graphisme :**  
Norman Hogue

**Impression :**  
Impression Première

**Photographie :**  
Stéphane Dedelis  
Charline Provost

Vous pouvez joindre l'équipe d'Interblocs par courriel à : [interblocs.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:interblocs.hsj@ssss.gouv.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. L'Interblocs est imprimé avec une procédure environnementale et sur un papier composé de 75 % de fibres recyclées.

