Interblocs

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

Université de Montréal

Novembre 2007 • Journal interne du CHU Sainte-Justine • Vol. 30, no 8

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

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

Entretien avec le directeur général, M. Khiem Dao

Les programmes-clientèles au cœur du nouveau plan d'organisation

Quels sont les changements majeurs visés par le nouveau plan d'organisation?

En fonction du nouvel environnement des années 2000, la modernisation de notre institution ne se limite pas qu'aux infrastructures physiques, mais il faut aussi adapter la structure et les modes de fonctionnement afin que le CHU Sainte-Justine réponde à ses missions de façon optimale et s'assure de la réalisation des priorités retenues pour les prochaines années. Les changements majeurs apportés sont les suivants :

La reconfiguration des programmes-clientèles qui sont passés de 9 à 6 et qui présentent chacun des services cliniques regroupés autour de clientèles spécifiques. La direction du programme-clientèle est assumée par une équipe de deux directeurs, un gestionnaire clinico-administratif et le Chef de département clinique dont la présence facilite ainsi l'intégration de toutes les missions (Soins, Enseignement, Recherche, Promotion de la santé et Évaluation des technologies) à l'intérieur du programme-clientèle.

La création d'une Direction exécutive des programmes-clientèles qui est aussi assumée dorénavant par une équipe de deux directeurs, le **Directeur des services cliniques** (DSC) et le **Directeur des affaires médicales et universitaires** (DAMU). Cette co-direction permet ainsi de concilier et d'intégrer dans le processus décisionnel les autorités médicales (DAMU – Chefs de départements cliniques) et clinico-administratives (DSC – Gestionnaires clinico-administratifs).

La consolidation des responsabilités et de l'imputabilité dans la gestion des programmes-clientèles se concrétise par la reconnaissance de l'autonomie décisionnelle de chaque programme-clientèle qui disposera de toute la latitude nécessaire pour gérer à travers une entente d'objectifs et de moyens finalisée annuellement avec la Direction exécutive des programmes-clientèles.

La plus grande implication de l'équipe médicale dans le processus décisionnel constitue un élément majeur du nouveau plan d'organisation. Outre la présence du Chef de département clinique à la tête du programme-clientèle et celle de la DAMU à la Direction exécutive des programmes-clientèles, le Comité de régie se voit élargi en accueillant quatre chefs de département responsables de programmes-clientèles ainsi que le président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Les grandes missions du CHU Sainte-Justine et les priorités organisationnelles pour les années à venir interpellent directement tous les intervenants professionnels de notre hôpital : infirmières, médecins et autres professionnels de la santé. L'intégration des médecins dans la structure décisionnelle assure et complète donc la présence de tous dans la gestion de notre institution.

Le renforcement de la mission clinique dans les secteurs administratifs et de soutien, demande une mobilisation générale de tous les milieux autour des enjeux de sécurité et de bien-être de notre clientèle : sécurité et risques, environnement, conditions d'hébergement, prévention des infections, etc.

La révision des rôles de chaque direction devient nécessaire par rapport aux orientations définies. La Direction de la planification et des communications (DPC) et la Direction des services administratifs (DSA) sont les deux directions qui n'existeront plus dans leur forme actuelle; les fonctions de la DPC sont regroupées dans un **Bureau de la direction générale** qui joue un rôle de soutien aux décisions de haut niveau relatives aux enjeux corporatifs, stratégiques et d'aide à la décision. La DSA est redéployée en deux directions (la **Direction des ressources financières** et la **Direction des services techniques et de l'hébergement**) et un secteur de **Coordination des technologies, des ressources informationnelles et du génie biomédical**. Il est à noter que malgré les changements apportés, le nombre de directions demeure inchangé soit onze.

Pour terminer avec les changements majeurs, il est important de mentionner celui de la direction des ressources humaines qui devient la **Direction de la planification de main-d'œuvre et du développement organisationnel** parce que celui-ci voit son rôle transformé vers des fonctions plus stratégiques de planification globale de la main-d'œuvre et du développement organisationnel. Dans la même veine, la Direction des soins infirmiers et des services d'hébergement devient la **Direction des soins infirmiers, de la qualité et des risques** et voit également son rôle s'élargir vers un rôle fondamental à l'égard de la gestion de la qualité, des risques et de la prestation sécuritaire des soins.

(Lire la suite en page 2)

La présentation détaillée du nouveau plan d'organisation effectuée par M. Dao dans le cadre de sa tournée auprès du personnel est disponible sur le site intranet.

À surveiller dans cette édition

Dossier :
Un plan d'organisation innovateur bâti autour des programmes-clientèles et des missions du CHU Sainte-Justine page 3

Chronique du Centenaire page 2

Prix Sainte-Justine page 8

Les programmes-clientèles au cœur du nouveau plan d'organisation

(suite de l'entretien avec le directeur général, M. Khiem Dao)

Comment entrevoyez-vous les prochains mois sur le terrain?

Les modalités d'implantation de ce nouveau plan d'organisation, qui ont déjà été transmises aux cadres, prévoient que chaque directeur dépose, pour approbation, le plan d'organisation de sa direction au directeur général au cours du mois de novembre. L'intégration des employés dans les nouvelles structures et, s'il y a lieu, la modification des supérieurs immédiats s'effectuera au cours du mois de novembre. Chaque direction sera responsable d'effectuer la transition auprès du personnel s'y rattachant et de s'assurer de répondre aux besoins émergents. En ce qui concerne les ressources corporatives, les personnes en poste assument leurs fonctions habituelles à moins d'un avis de la direction. À cela s'ajoute toutes mes rencontres de consultation, d'abord auprès du personnel directement concerné puis des rencontres d'information à tous les niveaux de l'organisation afin de bien faire comprendre en quoi cette nouvelle façon de faire nous permettra de nous distinguer et de réaliser nos objectifs. Dans cette perspective, je suis confiant que tout est en place pour faciliter la transition dans le respect des valeurs de notre établissement.

Quelles sont ces valeurs auxquelles vous faites référence?

Les valeurs auxquelles je fais référence traduisent l'engagement de toutes ces personnes œuvrant à Sainte-Justine dans de multiples domaines d'activités et provenant d'une grande diversité de disciplines, de formations et d'horizons sociaux. Ces valeurs constituent la culture organisationnelle du CHU Sainte-Justine.

Je parle du bien-être de l'enfant, de la mère et de la famille, du respect à l'égard de la clientèle, mais aussi entre nous, de l'engagement à mettre son talent au profit de l'organisation, au travail en équipe, au partage du savoir et, en ce qui me concerne plus particulièrement, d'une gourvernance saine et éclairée. Aussi, en tant que directeur général, je peux vous assurer que le changement amorcé a été réalisé avec cette intention d'assumer notre responsabilité de se comporter comme une organisation efficace, efficiente, équitable et transparente.

Votre mandat à titre de directeur général du CHU vient d'être renouvelé pour une période de quatre ans, qu'envisagez-vous pour l'avenir du CHU?

Dans l'immédiat, ma préoccupation est sans aucun doute d'implanter cette réorganisation avec succès et de faire vivre cette nouvelle structure qui nous permettra de réaliser nos trois grandes priorités d'ici à 2010 soit : l'actualisation du projet clinique, le travail en réseau et le développement de nos six axes d'excellence. Avec la progression du projet Grandir en santé, le CHU Sainte-Justine se verra ainsi détenir tous les atouts nécessaires pour évoluer dans son environnement, être en maîtrise des différents volets de sa mission et surtout mieux servir les mères et les enfants.

Plan d'organisation 2007 : principaux changements

Nouvelles directions et entités

- Création d'une Direction exécutive des programmes-clientèles administrée par le directeur des affaires médicales et universitaires ainsi que le directeur des services cliniques qui regroupe six programmes-clientèles
- Création d'une Direction des ressources financières relevant du DG
- Création de la Direction des services techniques et de l'hébergement relevant du DGA
- Création d'un secteur de Coordination des technologies et des ressources informationnelles et du génie biomédical relevant du DGA
- Création du Bureau de la direction générale

Deux directions abolies

- Direction des services administratifs

  Redéployée en trois secteurs :
  - Direction des ressources financières
  - Direction des services techniques et de l'hébergement
  - Coordination des technologies, des ressources informationnelles et du génie biomédical
- Direction de la planification et des communications

  Suite à ce changement :
  - La gestion de la qualité et des risques est intégrée à la **Direction des soins infirmiers, gestion des risques et qualité**;
  - Les fonctions de planification et développement, les communications et affaires publiques, le service à la clientèle, les services juridiques, les partenaires d'affaires et la coopération internationale sont regroupés au sein du **Bureau de la direction générale**;
  - L'environnement relève de la **Direction de la promotion de la santé**.

Nouveaux mandats de directions

- La Direction des soins infirmiers et des services d'hébergement devient la **Direction des soins infirmiers, de la qualité et des risques**.

  Suite à ce changement :
  Les services d'hébergement sont transférés de la façon suivante :
  - La pastorale, les bénévoles, la stérilisation centrale, l'admission inscription et téléphonie et le service scolaire sont intégrés à la **Direction des services cliniques**;
  - La salubrité, la buanderie et les services alimentaires sont intégrés à la **Direction des services techniques et de l'hébergement**.
- La Direction des ressources humaines devient la **Direction de la planification de la main-d'œuvre et du développement organisationnel**.
- La **Direction des médicales et universitaires et de l'ETMIS** assume toujours la responsabilité d'une direction de services professionnels avec un volet d'évaluation des technologies et des modes d'interventions en santé.

Chronique du Centenaire

Sainte-Justine
1907 · 2007
100 ans à faire grandir la vie.

Cérémonie de clôture du Centenaire

La communauté du CHU Sainte-Justine est invitée à la cérémonie de clôture du Centenaire qui se déroulera le mardi 11 décembre, dans le hall d'entrée, dès 11 h 30.

Des patients déposeront dans un coffre plusieurs messages d'espoir. Ce coffre sera enfoui près de l'arbre du Centenaire, un chêne de 12 ans, qui a été récemment planté devant l'entrée principale. Le coffre sera ouvert dans 100 ans! L'arbre symbolise le courage, l'espoir et la détermination de nos patients, de leur famille et des employés qui, chaque jour, travaillent à faire grandir la vie!

Par ailleurs, petits et grands seront conviés à déguster un gâteau géant pour 4500 personnes réalisé par l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec. Cet immense gâteau représente un coffre aux trésors en chocolat rempli de jouets géants en gâteau de fruits recouvert de pâte d'amande.

Enfin, plus de 250 jouets offerts généreusement par la Jeune chambre de commerce de Montréal seront distribués dans les unités de soins et des cahiers à colorier réalisés par Marie-Josée Raymond, illustratrice, seront distribués par les bénévoles de Sainte-Justine.

Venez en grand nombre!

DOSSIER :

À conserver

Un plan d'organisation innovateur bâti autour des programmes-clientèles et des missions du CHU Sainte-Justine

Une décennie est passée depuis la mise en place de la gestion par programmes-clientèles au CHU Sainte-Justine qui a été l'un des premiers hôpitaux majeurs à introduire ce nouveau mode de gestion. Ce changement s'inscrivait dans une orientation clientèle très large mettant les patients et leur famille au centre de nos préoccupations. Depuis leur mise en place, les programmes ont évolué et ce mode de gestion a fait ses preuves et la direction de l'établissement partage toujours cette vision mais souhaite lui accorder plus d'importance au sein de l'institution. Ce nouveau plan d'organisation se veut le reflet de la réalité du CHU Sainte-Justine d'aujourd'hui quand à sa vision stratégique, sa philosophie de gestion et ses valeurs fondamentales. Il est bâti autour de six progammes-clientèles qui sont le cœur des activités de soins et de services de notre établissement. Fidèle à sa mission et aux valeurs fondamentales de respect, d'engagement et de travail en équipe de notre organisation, c'est en collaboration avec l'ensemble des intervenants dans les directions concernées que s'effectue l'implantation de cette nouvelle structure.

La révision du plan d'organisation du CHU Sainte-Justine se veut l'élément essentiel au sein du projet de modernisation de notre institution inscrit aux orientations stratégiques 2007-2010. Elle permet d'adapter notre structure et nos modes de fonctionnement à la réalité d'aujourd'hui et de demain et vise plus précisément à :

- recentrer davantage les activités autour du patient et de sa famille en mettant les programmes-clientèles au cœur du plan d'organisation du CHU Sainte-Justine;
- considérer les programmes-clientèles comme le noyau central du fonctionnement du CHU Sainte-Justine;
- favoriser une plus grande implication et intégration des médecins et des autres professionnels dans la gestion des programmes-clientèles;
- donner aux dirigeants des programmes-clientèles une plus grande place dans la structure décisionnelle.

La création de nouvelles entités et directions

1 Une Direction exécutive des programmes-clientèles

La **Direction exécutive des programmes-clientèles** (DEPC) est au cœur du plan d'organisation du CHU Sainte-Justine. Elle est la haute instance responsable de la gestion des six programmes-clientèles. Elle est dirigée conjointement par deux directeurs qui partagent aussi les mandats respectifs de Directeur des affaires médicales et universitaires (DAMU) et de Directeur des services cliniques (DSC). La DEPC et l'ensemble des programmes-clientèles ont une responsabilité et une imputabilité importantes en regard de l'efficacité et de l'efficience de l'offre de service à la clientèle. Pour ce faire, des contrats d'objectifs et de moyens vont être développés et déployés pour chacun des programmes-clientèles.

Ainsi la DEPC est responsable de :

- s'assurer de la planification, de l'organisation et de l'évaluation des soins et services dans les différents programmes en fonction des besoins de la clientèle et en conformité avec l'approche-clientèle;
- s'assurer de la gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles de sa direction, et voir à l'utilisation optimale de ces ressources;
- s'assurer de la bonne gestion des contrats d'objectifs et de moyens des programmes-clientèles;
- établir des mécanismes de coordination entre les programmes et les services de support clinique et administratif;
- coordonner le Réseau mère-enfant avec les activités des programmes-clientèles.

Afin d'obtenir une perspective plus détaillée des **six programmes-clientèles** renouvelés, nous vous invitons à consulter le tableau ci-contre.

(Lire la suite en page 6)

Nouveaux programmes-clientèles

PROGRAMME SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT	
Gynécologie Néonatalogie	Obstétrique
Chef du département d'obstétrique-gynécologie : Dr Diane Francœur *Gestionnaire clinico-administratif : Mme Hélène St-Pierre*	
PROGRAMME SOINS PÉDIATRIQUES INTÉGRÉS	
Cardiologie Chirurgie cardiaque Diabète Endocrinologie Médecine des adolescents	Pédiatrie Pédiatrie sociojuridique Soins intensifs Urgence
Adjoint médical au chef du département de pédiatrie : Dr Marisa Tucci *Gestionnaire clinico-administratif : Mme Line Déziel*	
PROGRAMME PÉDIATRIE SPÉCIALISÉE	
Allergie Dermatologie Gastroentérologie Hémato-oncologie Hépatologie Immunologie	Maladies infectieuses Néphrologie Pneumologie Rhumatologie Soins palliatifs
Adjoint médical au chef du département de pédiatrie : *Dr Jacques-Édouard Marcotte* *Gestionnaire clinico-administratif : Mme Hélène Lévesque*	
PROGRAMME DE CHIRURGIE/TRAUMATOLOGIE	
Audiologie Chirurgie générale Médecine dentaire Ophtalmologie ORL	Orthopédie Plastie/fissure palatine/ chirurgie craniofaciale Urologie
Chef du département de chirurgie : Dr Anne-Marie Houle *Gestionnaire clinico-administratif : Mme Monique Blondin*	
PROGRAMME PSYCHIATRIE/NEURODÉVELOPPEMENT ET GÉNÉTIQUE	
Développement Génétique Neurochirurgie	Neurologie Physiatrie Psychiatrie
Chef du département de psychiatrie : Dr Patricia Garel *Gestionnaire clinico-administratif : Mme Marie-France Côté*	
PROGRAMME DE RÉADAPTATION (CRME)	
Aides techniques Déficits moteurs cérébraux Lésions musculosquelettiques Maladies neuromusculaires Neurotraumatologie Réadaptation en milieu scolaire Ressources résidentielles	Troubles de développement moteur Troubles de la communication Service dentaire Suppléance à la communication orale et écrite Unité de réadaptation fonctionnelle intensive
Chef du département de pédiatrie : Dr Marc Girard *Adjoint au directeur : Mme Suzanne Gagnon*	

Nouveau plan d'organisati

Direction
M. Khiem Dao

Direction des services cliniques
Directeur : Mme Pauline Turpin
Directeur adjoint : M. Michel Lemay

Direction de l'enseignement
Directeur : Dr Marc Girard

Direction générale
Mme Pauline Turpin

Direction de la recherche
Directeur : Dr Guy A. Rouleau

Direction des soins infirmiers, de la qualité et des risques
Directeur : Mme Angèle Saint-Jacques
Directeur adjoint :
Mme Renée Descôteaux

Direction exécutiv programmes-clien

Directeur des affaires médicales et universitaires
Dr Isabelle Amyot

Direction de la promotion de la santé
Directeur : Dr Véronique Déry

Programme santé de la mère et de l'enfant
Chef du département d'obstétrique-gynécologie : Dr Diane Francœur
Gestionnaire clinico-administratif : Mme Hélène St-Pierre

Direction des affaires médicales et universitaires (DSP) et de l'ETMIS
Directeur : Dr Isabelle Amyot
Directeur adjoint : À venir

Programme pédiatrie spécialisée
Adjoint médical au chef du département de pédiatrie :
Dr Jacques-Édouard Marcotte
Gestionnaire clinico-administratif : Mme Hélène Lévesque

Programme psychiatrie/neurodéveloppement et génétique
Chef du département de psychiatrie : Dr Patricia Garel
Gestionnaire clinico-administratif : Mme Marie-France Côté

on de la Direction générale

Les cadres supérieurs et les responsables des programmes-clientèles

générale

e adjointe

e des
tèles

Directeur des services cliniques
Mme Pauline Turpin

Direction des services techniques et de l'hébergement
À venir

Direction des ressources financières
Directeur : M. Tony Bucci (intérim)

Coordination des technologies, des ressources informationnelles et du génie biomédical
Mme Isabelle Jolicœur

Direction Grandir en santé
Directeur : M. Guy Daigneault

Direction de la planification de la main-d'œuvre et du développement organisationnel
Directeur : Mme Ginette Leduc
Directeur adjoint : Mme Annie Du Mont

Programme de chirurgie/traumatologie
Chef du département de chirurgie : Dr Anne-Marie Houle
Gestionnaire clinico-administratif : Mme Monique Blondin

Programme soins pédiatriques intégrés
Adjoint médical au chef du département de pédiatrie : Dr Marisa Tucci
Gestionnaire clinico-administratif : Mme Line Déziel

Programme de réadaptation
Chef du département de pédiatrie : Dr Marc Girard
Adjoint au directeur : Mme Suzanne Gagnon

Bureau de la direction générale
Communications et affaires publiques :
Mme Louise Boisvert
Planification et développement :
Mme Lorraine Lebel (intérim)

Pour en savoir plus... consultez la rubrique **Nouveau plan d'organisation** sur le site intranet.

2 Modification de la Direction des services administratifs en deux nouvelles directions et un secteur de coordination

La Direction des ressources financières est, dans un contexte de décentralisation de la gestion des ressources financières, dédiée essentiellement à la planification et à la gestion des ressources financières corporatives.

La Direction des services techniques et de l'hébergement est responsable des services techniques, des immobilisations et des services de l'hébergement (salubrité, diététique, buanderie).

La Coordination des technologies et des ressources informationnelles et du génie biomédical est l'entité responsable des services informatiques, des télécommunications, de la téléphonie, du soutien technique, du génie biomédical.

3 Des enjeux corporatifs positionnés plus près de la direction

La **Direction générale** a sous son autorité immédiate :

- la **Direction générale adjointe**
- les directions de mission :
  - la **Direction de l'enseignement**
  - la **Direction de la recherche**
  - la **Direction de la promotion de la santé**
- la **Direction des affaires médicales et universitaires et de l'évaluation des technologie et des modes d'intervention en santé** (ETMIS)
- les directions administratives :
  - la **Direction des ressources financières**
  - la **Direction Grandir en santé**
  - la **Direction de la planification de la main-d'œuvre et du développement organisationnel**
- une nouvelle entité organisationnelle, soit le **Bureau de la direction générale** regroupant les fonctions corporatives, stratégiques et d'aide à la décision suivantes :
  - la Qualité et la performance organisationnelle
  - la Planification et développement
  - les Communications et les affaires publiques
  - les Partenariats d'affaires et la coopération internationale
  - le Service à la clientèle et les affaires juridiques

- Anciennement dénommée la Direction des opérations cliniques (DOC), **la Direction des services cliniques** est assumée par Mme Pauline Turpin qui est également cogestionnaire à la Direction exécutive des programmes-clientèles et a sous sa responsabilité immédiate :
  - la Direction des services cliniques
  - la Direction des soins infirmiers, de la qualité et des risques
  - la Direction des services techniques et de l'hébergement
  - la Coordination des technologies, des ressources informationnelles et du génie biomédical
- **La Direction des affaires médicales et universitaires et de l'ETMIS** sous la responsabilité du Dr Isabelle Amyot assume le rôle d'une direction des services professionnels. Elle est également cogestionnaire à la Direction exécutive des programmes-clientèles et a sous sa responsabilité immédiate :
  - la coordination du Réseau mère-enfant
  - l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ETMIS)
  - la gestion des unités fonctionnelles :
    Laboratoires, imagerie médicale, pharmacie, archives médicales, bloc opératoire
  - les chefs de départements médicaux

4 Des mécanismes de décision et de coordination renouvelés

Le comité de régie

Présidé par le Directeur général, le nouveau comité de régie, composé de 19 membres, représente la plus haute instance de gestion du CHU Sainte-Justine. Il est responsable de la planification, des orientations et des décisions stratégiques. Il se réunit une fois par mois.

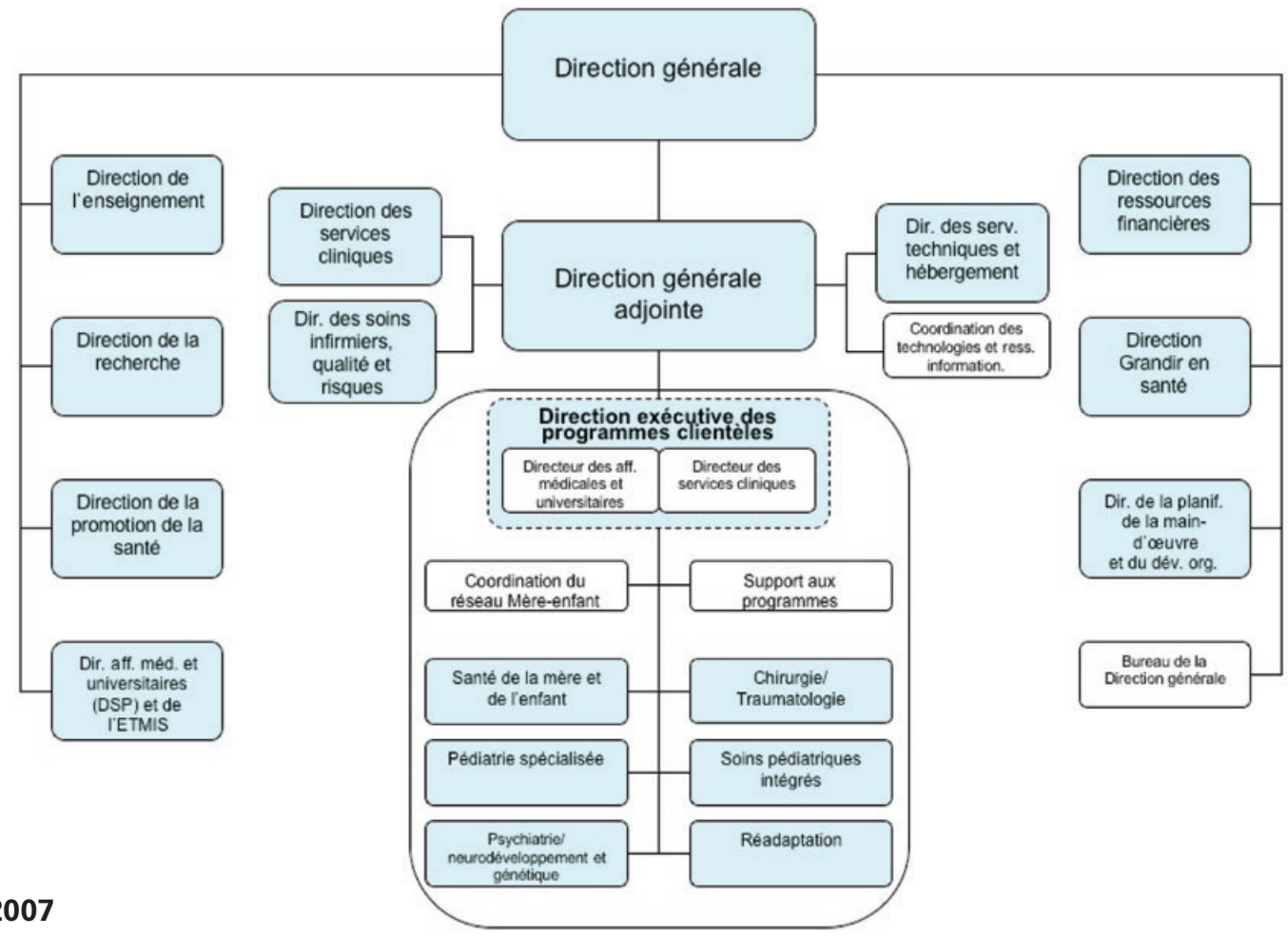
Le comité des opérations

Le comité des opérations, coprésidé par le DAMU et le DSC, a pour but d'assurer la planification, la coordination et le suivi des opérations cliniques et administratives courantes du CHU Sainte-Justine. Il se réunit une fois par mois et regroupe, sous la direction du directeur général adjoint, 11 membres actifs.

Le comité exécutif des programmes-clientèles

Ce nouveau comité a pour rôle de veiller à la planification, l'orientation et la coordination de tous les volets relatifs au fonctionnement des programmes-clientèles. Il est composé de 19 membres dont des directeurs, des chefs, des adjoints et des gestionnaires médicaux et clinico-administratifs des programmes clientèles. Les rencontres de ce comité se tiennent une fois par mois.

Le nouveau plan d'organisation de la direction générale



Octobre 2007

Plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales

Le CHU Sainte-Justine a élaboré un « Plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales ». Ce plan est mis en place pour offrir un environnement de qualité et des soins sécuritaires à nos patients, petits et grands.

Ça commence par une bonne hygiène des mains

À Sainte-Justine, on se désinfecte les mains en arrivant et en quittant. Depuis le mois de juillet dernier, toute personne qui entre dans nos deux établissements, c'est-à-dire au centre hospitalier et au CRME, doit obligatoirement se désinfecter les mains avec le gel alcoolisé mis à sa disposition.

Pourquoi une telle mesure? Pour sensibiliser les gens à l'importance d'intégrer à leur routine la désinfection des mains et surtout pour leur permettre de comprendre qu'ils entrent dans une zone contrôlée où les mains sont de toute évidence des transmetteurs potentiels d'infections.

Une fois les mains désinfectées à l'entrée, nous devons tous comprendre que plus on se rapproche du patient, plus il faudra répéter ce geste, puisqu'à chaque fois que nous touchons à une surface contaminée, nos mains se contaminent à leur tour et deviennent une menace pour la clientèle. La présence d'agents de sécurité aux différentes entrées principales du centre hospitalier et du CRME permet de sensibiliser et d'informer la clientèle, les visiteurs, les employés ainsi que les fournisseurs sur l'importance de respecter cette mesure qui vise la sécurité de tous.

Dès l'entrée en vigueur de cette mesure, les parents et les visiteurs ont fait preuve d'enthousiasme et nous ont félicités. Une résistance s'est toutefois manifestée chez plusieurs employés et médecins. En effet, « les données probantes sur le sujet ne permettent pas de déterminer un lien causal entre une possible infection transmisse au patient et le fait de s'être désinfecté les mains à l'entrée. Il s'agit ici de donner le ton dans le but de créer un automatisme et de changer notre culture. Il est bien clair pour tous les cliniciens que c'est au chevet d'un patient, alors que l'on s'apprête à le toucher ou à intervenir techniquement auprès de ce dernier, qu'il faut redoubler de vigilance », précise madame Renée Descôteaux, directrice adjointe, Direction des soins infirmiers et des services d'hébergement.

Du gel, des mouchoirs et des masques à la portée de tous

À six endroits au centre hospitalier et à deux endroits au CRME, un arrêt-stop sur pied offre, en plus du gel alcoolisé, des masques et des mouchoirs aux gens qui toussent et ou qui ont le nez qui coule. Une de ces structures est installée à l'entrée de l'urgence. « J'étais surprise de voir combien les gens utilisent systématiquement le gel lorsqu'ils entrent à l'urgence. L'arrêt-stop nous incite à nous arrêter pour nous désinfecter les mains et pour prendre un masque, si nécessaire. Si on ne le fait pas, notre enfant nous ramène à l'ordre! », nous a confié Sylvie une maman qui attendait à l'urgence avec sa fille, au début du mois de septembre dernier.

Seuls les masques pour adultes sont disponibles à ces arrêts-stops. Si un masque pédiatrique est nécessaire, il faut alors se le procurer au poste des agents de sécurité, à l'urgence et à l'entrée principale, ou encore sur les unités de soins via les présentoirs muraux qui sont approvisionnées par les différents services.

Maintenant, plus on s'approche du patient, plus on se désinfecte les mains

L'équipe de prévention des infections de Sainte-Justine a ciblé 46 endroits, au sein de nos différentes cliniques externes et unités de soins, ainsi que 12 au CRME, pour installer un présentoir mural muni d'un distributeur de gel alcoolisé, de masques pour adultes, de masques pour enfants ainsi que de mouchoirs. Tout cela, pour qu'à chaque fois que vous entrez dans la chambre du patient, le matériel soit systématiquement à votre disposition.

Une visite d'information pour sensibiliser le personnel des unités à risque

À la fin du mois de juin 2007, madame Renée Descôteaux et monsieur Michel Lemay, tous deux directeurs adjoints respectivement à la direction des soins infirmiers et des services d'hébergement (DSI) et à la direction des opérations cliniques (DOC) ainsi que madame Nadia Desmarais, chef de service de la prévention des infections, ont débuté une série de rencontres avec le personnel des équipes de soins et des services afin de les informer et de les sensibiliser en personne à l'importance du respect des mesures mises en place en vertu du plan de prévention. Les premiers secteurs visités ont été ceux dont la clientèle admise est davantage à risque : le bloc opératoire; la néonatalogie (6e4 et 4e2), l'urgence; HOIR et le centre de prélèvements. Les membres de la salubrité ont été rencontrés en raison de leur rôle essentiel dans la démarche. La rencontre avec l'équipe des soins intensifs pédiatriques sera reportée lors de la deuxième série de visites. « Ces rencontres face à face nous permettent d'établir une bon dialogue avec les gens qui travaillent quotidiennement auprès de la clientèle. Nous sommes bien satisfaits de la participation des gestionnaires et des membres de leurs équipes. Nous avons eu l'occasion de clarifier des mythes notamment en répondant à des questions fort pertinentes posées par les membres des équipes présentes. Nous avons pu également réaffirmer les normes à établir.», ajoute madame Renée Descôteaux.

Des outils pour que la politique d'hygiène des mains soit connue, comprise et pratiquée par tous

Récemment les gestionnaires du centre hospitalier et du CRME ont eu le mandat de rendre disponibles ces dépliants et de poser l'affiche dans leur unité de soins ou leur service et ce, dans le but de faire connaître de façon détaillée la politique d'hygiène des mains et de standardiser la pratique (équipe multidisciplinaire, étudiants et stagiaires).

En novembre, le dépliant sera acheminé à tous les employés. Il vous sera possible d'obtenir des copies supplémentaires du dépliant et de l'affiche en vous rendant au Service des communications (8e étage, bloc 3) ou en composant le 4663 pour le personnel de Sainte-Justine et au Service des communications du CRME au B-R-103.

La tournée se poursuit

Lundi 5 novembre 2007
Psychiatrie
Mardi 6 novembre 2007
3e étage, bloc 2
Mercredi 14 novembre
Pédiatrie (6e étage)
Jeudi 15 novembre 2007
Chirurgie (5e étage)
Mercredi 21 novembre 2007
Mère-enfant (4e étage)
Mardi 27 novembre 2007
Pédiatrie (7e étage)

Prix Sainte-Justine

C'est dans l'ancienne chapelle du Collège Jean-de-Brébeuf, lieu chaleureux et rassembleur par excellence, que le **Dr Luc Chicoine** a reçu le prix Sainte-Justine 2007. Cette édition revêtait un caractère particulier avec la célébration du Centenaire du CHU Sainte-Justine. Comme l'a souligné le directeur général, monsieur Khiem Dao, ce prix est « un moment propice à tracer des temps forts de notre histoire ».

Avec la contribution de BMO Groupe financier, le CHU Sainte-Justine a honoré ce membre de la famille de Sainte-Justine qui a œuvré aux côtés de madame Justine Lacoste-Beaubien. Que ce soit dans les domaines des maladies infectieuses, de la toxicologie, de la fibrose kystique, de l'enseignement, l'ensemble des actions menées par le Dr Chicoine aura été marquant dans l'évolution qu'a connue le CHU Sainte-Justine au cours des 40 dernières années.

Reconnu comme l'un des grands pionniers de la pédiatrie au Québec, le Dr Chicoine a mis en avant l'importance de l'humain dans les soins pédiatriques. À l'heure où la priorisation des investissements va dans les laboratoires et la haute technologie, il a su rappeler avec éloquence le rôle primordial des anciens membres de son équipe et les liens forts qui les avaient uni avec les patients.

Son dévouement constant à l'amélioration de la santé des mères et des enfants fut applaudi par l'ensemble des personnes présentes.

Le prix Sainte-Justine

Créé en 2003, le Prix Sainte-Justine est décerné à une personne ayant contribué de façon exceptionnelle au développement, au rayonnement et à la notoriété du CHU Sainte-Justine.

Parmi les critères d'attribution de ce prix, mentionnons l'importance des réalisations, le caractère durable des retombées de cette contribution sur Sainte-Justine, le niveau d'excellence et le caractère innovateur associés aux réalisations du candidat, la valeur d'exemple ou de modèle que le candidat représente pour ses pairs et la société.

M. Khiem Dao, directeur général, Mme Monic Houle, présidente du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine et Dr Luc Chicoine

Cette sculpture en bronze, intitulée *Force vive*, symbolise le dynamisme, l'ouverture et la richesse de la cause poursuivie à Sainte-Justine, les enfants. Elle représente également le travail d'équipe, que ce soit avec les intervenants ou les parents. Cette œuvre a été conçue par le sculpteur Marc Martel, membre du Conseil des métiers d'art du Québec.

Grossesse et allaitement

Ce guide thérapeutique traite de l'utilisation des médicaments pendant la grossesse et l'allaitement et présente une approche des traitements par pathologie.

Outil indispensable à tous les professionnels de la santé, cet ouvrage leur permettra d'évaluer les risques, de choisir le traitement le plus approprié et de conseiller les femmes qui planifient une grossesse, qui sont enceintes ou qui allaitent.

La première partie du guide est consacrée aux notions générales et contient les principes de base sur l'utilisation des médicaments et l'impact des habitudes de vie pendant la grossesse et l'allaitement. La deuxième partie aborde les modalités de traitement et les données d'innocuité des médicaments classés par pathologie dans les spécialités suivantes : cardiologie, endocrinologie, infectiologie, immuno-allergologie, gastroentérologie, rhumatologie, psychiatrie, neurologie et dermatologie.

Cet ouvrage, unique en français, a été rédigé par des cliniciens expérimentés, pharmaciens et médecins. Il est issu d'un projet du centre Info-Médicaments en Allaitement et Grossesse (IMAGe), de la Chaire Pharmaceutique Famille Louis-Boivin du CHU Sainte-Justine et de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

La directrice de publication, Ema Ferreira, est pharmacienne au CHU Sainte-Justine et professeur agrégé de clinique à l'Université de Montréal/Chaire Pharmaceutique Famille Louis-Boivin.

Des nouvelles de notre Fondation

Deux nouvelles venues à la Fondation

Bibiane Richer
Conseillère en communication

Chargée de compte pour diverses grandes entreprises clientes du Groupe DraftFCB, de J. Walter Thompson, de Jungle Communication depuis une dizaine d'années, Bibiane partagera désormais cette belle expertise avec celle des autres membres de l'équipe des communications de la Fondation.

À titre de conseillère en communication, elle sera responsable, entre autres, du site Web, du rapport annuel et du publi-postage.

Chantal Soly
Conseillère, dons grand public

Chantal apporte aussi à la Fondation une fort appréciable expérience en gestion d'événements et marketing. Jusqu'à maintenant, elle a surtout travaillé dans des milieux corporatifs tels que les départements de marketing des Rôtisseries St-Hubert et de Métro Richelieu.

Au sein de la Fondation, elle sera le premier contact et une conseillère avisée pour l'organisation des événements des quelque 200 groupes externes.

Bienvenue Bibiane et Chantal!

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

Prochain numéro : Décembre

Tombée : 19 novembre

Parution : 10 décembre

Éditeur :

Louise Boisvert, adjoint au directeur général

Révision linguistique :

Communications et affaires publiques

Conception graphique :

Oblik Communication-design / oblik.ca

Impression :

Impression Première

Membres du comité de rédaction :

Josée Brosseau
Anick Deslongchamps
Chantal Huot
Valérie Leclerc
Louis-Luc Lecompte
Marie Lemire
Elisabeth Marchal
Geneviève Parisien
Chantal St-André
Nicole Saint-Pierre

Vous pouvez joindre l'équipe d'**Interblocs** par courriel à : interbloc@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.