Inter blocs

Journal interne • CHU Sainte-Justine • Vol. 39, no 5 • Juin 2017

À ne pas manquer dans cette édition

3 **Mot du PDG**
Le Réseau mère-enfant de la Francophonie : un réseau international de partage de connaissances au service des mères et des enfants

4 La recherche infirmière au service des soins mère-enfant

14 **Fondation**
22 millions pour guérir plus et mieux les enfants atteints de cancer

Les ★ du Gala reconnaissance et du Gala du CII

Pages 7-9 et 12-13

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Université de Montréal

DANS CE NUMÉRO

2 **Pour un milieu favorable à l'allaitement maternel**

3 **Mot du PDG du CHU Sainte-Justine**

4 **Rehaussement de la pratique infirmière et performance clinique**

5 **Impact des chaises zéro-gravité sur la fréquence et la durée des séances en méthode kangourou à l'unité néonatale**

6 **Allaitement**
15 mai : Journée internationale de sensibilisation à la méthode kangourou

6 **S'initier à la science tout en s'amusant**

7 **Gala reconnaissance 2017**

10 **Perfo+**
- Les clefs d'une salle de pilotage sectorielle
- Le mur Kaizen et la salle de pilotage sectorielle : deux outils complémentaires

12 **8e Gala du Conseil des Infirmières et Infirmiers**

14 **22 millions pour guérir plus et mieux les enfants atteints de cancer :** la Fondation Charles-Bruneau signe une page de l'histoire du CHU Sainte-Justine

15 **La famille Coutu et le CHU Sainte-Justine :** de génération en génération pour la santé des enfants

15 **Défi caritatif Banque Scotia 2017 :** un nouveau sommet atteint pour les enfants de Sainte-Justine

16 **Centre de promotion de la santé**
Profitez de l'été… en sécurité

Interblocs

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

Disponible sur notre site : chusj.org

Éditrice : Anne-Julie Ouellet, directrice de communications

Coordination : Emilie Trempe, Josée-Lina Alepin

Révision : Documens

Graphisme : Norman Hogue

Photographie : Stéphane Dedelis, Véronique Lavoie, Alexandre Marchand et Charline Provost

Impression : Imprimerie QuadriScan

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

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

Prochaine parution : septembre 2017

Reproduction permise avec mention de la source

Réseau mère-enfant de la Francophonie

Par Michel Lemay, coordonnateur du Réseau mère-enfant de la Francophonie

Pour le CHU Sainte-Justine, le Réseau mère-enfant de la Francophonie doit se définir dans son engagement à collaborer au développement des meilleures pratiques au niveau des soins et de la gestion auprès des membres du RMEF, et ce, grâce à un partage de connaissances entre les cliniciens, chercheurs et gestionnaires.

Les objectifs du Réseau :

- **Développer et partager** une expertise de haut niveau en santé de la mère et de l'enfant ;
- **Favoriser le développement des connaissances en français** ;
- **Promouvoir une culture de qualité des soins** et développer de meilleures pratiques en santé maternelle et infantile ;
- **Promouvoir une culture d'évaluation comparative**, d'analyse des performances et une veille concurrentielle ;
- **Favoriser l'innovation**, la créativité et utiliser des données probantes dans la recherche de solutions;
- **Favoriser une approche multidisciplinaire** ;
- **Générer de nouvelles connaissances**.

Les moyens pour réaliser ces objectifs :

- Le séminaire annuel du RMEF regroupant cliniciens, chercheurs, enseignants et gestionnaires provenant des établissements membres et non membres du réseau ;
- Le financement annuel de projets scientifiques ;
- Le financement de stages inter-établissements au sein du RMEF ;
- Un concours annuel organisé dans le cadre de la semaine du RMEF invitant les établissements à soumettre :
  - Mémoires scientifiques produits par les membres de leur organisation ;
  - Présenter des affiches virtuelles (posters).
- De plus, le coordonnateur du RMEF assure la coordination des liens inter-établissements entre les experts en soins, enseignement, recherche et gestion du réseau.

Mais le réseau, c'est bien plus encore dans son engagement à collaborer au développement d'une vigie sur l'innovation au service de ses membres.

Pour en connaître davantage sur le RMEF, veuillez consulter l'adresse Internet suivante à :

http://www.rmefrancophonie.org/

Pour joindre le RMEF :

Téléphone : 514 345-4931, 7144

Adresse de courriel : michel.lemayhsj@ssss.gouv.qc.ca

Mot de la PDGA

Le Réseau mère-enfant de la Francophonie : un réseau international de partage de connaissances au service des mères et des enfants

Par Fabrice Brunet , président-directeur général du CHU Sainte-Justine

Il y a 15 ans déjà, le CHU Sainte-Justine, les hôpitaux universitaires de Lille, de Genève, de Lyon, de Bruxelles et l'Hôpital Robert Debré de Paris, se réunissaient à Montréal pour donner naissance à un réseau de mise en commun de leur savoir-faire dans le but d'améliorer les soins et les services aux mères et aux enfants.

Depuis sa création, les activités du réseau se sont poursuivies et amplifiées pour développer de nouvelles connaissances dans les domaines des soins, de l'enseignement, de la recherche et de la gestion.

Ce réseau est unique car il inclut ces quatre dimensions, aussi bien dans le cadre de colloques, organisés chaque année par l'un des membres participants, que dans les activités de stages et de clubs portant, entre autres, sur la promotion de la santé, les soins, la réadaptation, mais aussi dans la publication d'ouvrages et la réalisation d'études de recherche clinique.

Au fur et à mesure des années, le RMEF a grandi en augmentant progressivement son nombre de membres, qui est aujourd'hui de 21 établissements, situés dans 12 pays et sur quatre continents. Tous ces établissements partagent un amour des mères et des enfants, dans une langue commune permettant, au-delà des savoirs, de partager une culture.

Au cours des dernières années, le RMEF a inclus une nouvelle dimension à ses activités, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, afin de mesurer encore plus précisément l'impact de ces réalisations. Que ce soit la création du service des soins intensifs pédiatriques à Yaoundé au Cameroun, la présence d'un pharmacien clinique dans les équipes de soins intensifs, le développement d'une approche commune de l'hémophilie, des échanges de pratiques et de protocoles, toutes ces réalisations ont pu être évaluées en termes d'impacts pour les patients, les familles, les équipes et les institutions.

Le réseau est ainsi devenu, au-delà d'un réseau de partage d'expertises et d'expériences, une véritable entité internationale de co-création et de co-développement d'innovations au service des mères et des enfants.

Réseau mère-enfant de la Francophonie

Parallèlement, il joue un rôle de plus en plus important dans le développement d'une vision globale de santé des mères et des enfants, en associant les facteurs génétiques et environnementaux.

Ce thème sera traité dans le cadre du 15e Colloque du RMEF, qui se déroulera du 19 au 23 juin au CHU Sainte-Justine, et sera également exploré l'an prochain à Yaoundé, comme il l'a été, l'an dernier, à Lille.

Je voudrais souhaiter, en votre nom à tous, une longue vie à ce réseau dont une des caractéristiques est la convivialité qui a permis de créer une véritable communauté multiprofessionnelle de pratique.

Rehaussement de la pratique infirmière et performance clinique

Tiré du projet de recherche postdoctoral de Johanne Déry, Inf. Ph. D.
adjointe au directeur des soins infirmiers, volet recherche

Une meilleure utilisation des ressources infirmières est essentielle à l'efficacité et à l'efficience des systèmes de santé, tant en termes d'accessibilité et de continuité des soins que pour l'atteinte d'un certain équilibre financier. Or, plusieurs millions de dollars seraient dépensés inutilement chaque année par les organisations en lien avec le « gaspillage » du temps des infirmières. Ce «gaspillage» fait notamment référence à la mauvaise utilisation des infirmières, c'est-à-dire qu'elles occupent une partie importante de leur temps à réaliser des tâches (cléricales, ménagères ou autres) qui ne font pas partie de leur étendue de pratique. Ces nombreuses tâches répétitives expliqueraient en partie le fait que les infirmières n'ont pas l'occasion de mettre en œuvre l'ensemble des activités professionnelles, pour lesquelles elles détiennent la formation et les compétences.

Récemment au Québec, deux études ont estimé l'utilisation actuelle des ressources infirmières dans des contextes de soins de médecine/chirurgie (D'Amour et al., 2012) ainsi que de soins à la mère et à l'enfant (Déry, Clarke, D'Amour, & Blais, 2016).

Les résultats de ces études révèlent un déploiement sous-optimal de l'étendue effective de la pratique infirmière (ÉEPI) qui serait notamment influencé par un manque d'autonomie et une ambiguïté de rôle chez les infirmières (Déry, D'Amour, Blais, & Clarke, 2015). Ces résultats sont préoccupants puisqu'ils impliquent que certains soins requis par la condition du patient/famille (ex : planification adéquate du congé, surveillance continue) ne sont pas réalisés.

Ces soins requis non réalisés sont appelés « missed care » (Kalisch & Williams, 2009). Le déploiement sous-optimal de l'ÉEPI et les « missed carev» qui en découlent représentent un enjeu majeur pour l'administration des services infirmiers puisqu'ils entraînent des répercussions négatives au niveau des organisations de soins, des patients et des infirmières.

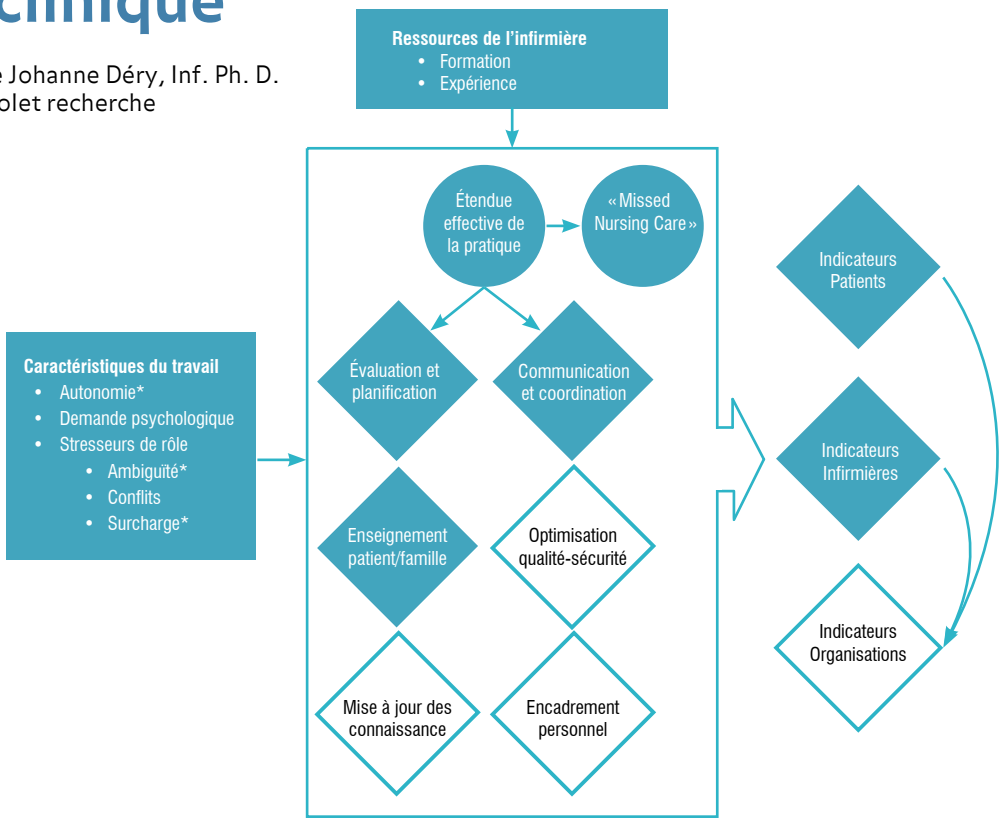


Figure 1: L'ÉEPI en tant que stratégie intégrée de l'amélioration de la performance organisationnelle

À ce jour, aucun projet n'a permis d'étudier simultanément les liens potentiels pouvant exister entre le déploiement de l'ÉEPI, les « missed care » et les retombées tant chez les patients, les infirmières que pour l'organisation elle-même, plus précisément sur le plan économique. De récentes études mettent toutefois en évidence que l'utilisation optimale des compétences infirmières permettrait de réduire les dépenses organisationnelles de l'ordre de plusieurs millions de dollars annuellement.

Objectifs de recherche (Figure 1)

1. Mesurer l'ÉEPI d'infirmières œuvrant dans les unités d'anté et de post-partum de cinq centres hospitaliers différents.
2. Déterminer l'influence des caractéristiques individuelles et du travail sur l'ÉEPI et sur les « missed care ».
3. Déterminer l'influence de l'ÉEPI sur les « missed care ».
4. Déterminer l'influence de l'ensemble ÉEPI et « missed care » sur des résultats « patients » (ex : infections) et « infirmières » (ex : taux de congé de maladie).

D'Amour, D., Dubois, C.-A., Déry, J., Clarke, S., Tchouaket, É., Blais, R., & Rivard, M. (2012). Measuring actual scope of nursing practice: a new tool for nurse leaders. *Journal of Nursing Administration, 45(5)*, 248-255.

Déry, J., Clarke, S. P., D'Amour, D., & Blais, R. (2016). Education and Role Title as Predictors of Enacted (Actual) Scope of Practice in Generalist Nurses in a Pediatric Academic Health Sciences Center. *Journal of Nursing Administration, 46(5)*, 265-270.

Déry, J., D'Amour, D., Blais, R., & Clarke, S. (2015). Influences on and Outcomes of Enacted Scope of Nursing Practice: A New Model. *Advances in nursing science, 38(2)*, 136-143.

Kalisch, B. J., & Williams, R. A. (2009). Development and Psychometric Testing of a Tool to Measure Missed Nursing Care. *Journal of Nursing Administration, 39(5)*, 211-219. doi: 10.1097/NNA.0b013e3181a23cf5

Impact des chaises zéro-gravité sur la fréquence et la durée des séances en méthode kangourou à l'unité néonatale

Par Isabelle Milette, IPSNN et spécialiste en soins du développement
Audrey Larone Juneau, inf., MSc., Cadre conseil en sciences infirmières
Mélissa Savaria, inf., B.Sc., IBCLC
Marie-Josée Martel, Ph.D., Chercheure associée, Centre de recherche du CHUSJ

La méthode kangourou est la pratique qui consiste à mettre le nourrisson en peau à peau avec son parent. Originaire de Colombie, cette méthode présente de nombreux bénéfices tant pour les nouveau-nés prématurés que pour leurs parents : diminution des infections, des maladies et de la mortalité ; amélioration de l'attachement parent-enfant et de l'allaitement[1]. Pour ces raisons, la méthode kangourou est reconnue mondialement en tant que meilleure pratique à privilégier en néonatalogie. En ce sens, les récentes recommandations incitent les équipes de soins à implanter le plus tôt, le plus souvent et le plus longtemps possible, les moments passés en méthode kangourou[2]. Pour favoriser la pratique de cette méthode, les chaises zéro-gravité devraient être privilégiées et accessibles dans les unités néonatales plutôt que des chaises (berçantes ou droites) qui ne se prêtent pas à cette méthode.

Ces chaises ont été développées par la NASA dans les années 90 afin d'améliorer le confort et la circulation sanguine des astronautes lors du décollage[3]. Elles fonctionnent comme des chaises longues, permettant d'aligner les membres inférieurs sur le reste du corps. Cette posture diminue la tension sur toute la colonne vertébrale ainsi que dans la région lombaire et offre une circulation facilitée au niveau des membres inférieurs. Dans les unités néonatales, ces chaises ont plusieurs bénéfices tant pour les parents que pour les nouveau-nés prématurés : confort accru pour les mères qui ont subi une césarienne/épisiotomie ; sécurité accrue (le parent peut contrôler la position de la chaise avec son tronc, ce qui permet de consacrer l'utilisation des bras au maintien de l'enfant) ; positionnement optimal d'inclinaison à 30 degrés, ce qui libère la plage pulmonaire, facilite la ventilation du prématuré et améliore le développement neuro-moteur des nouveau-nés prématurés.

Dans le but d'améliorer la durée et la fréquence des séances de méthode kangourou, le plateau hospitalisation - Néonatalogie a décidé de se procurer des chaises zéro-gravité et d'en évaluer l'efficacité en réalisant des audits préalables et postérieurs à implantation de ces chaises. Les résultats de ces audits révèlent que les parents rapportent tous un confort accru quand ils utilisent les chaises zéro-gravité. La durée et la fréquence des séances ont augmenté significativement de près de 50 % et 30 % respectivement. Suite à ce succès, l'équipe de néonatalogie a développé une nouvelle ligne de conduite pour la méthode kangourou et une formation en ligne afin d'améliorer les connaissances des intervenants sur cette méthode. Grâce à ces stratégies et ce nouvel outil, exportables dans d'autres environnements néonataux, une augmentation constante de la durée et de la fréquence des séances en méthode kangourou a été constatée.

1. Conde-Aguadelo, A. (2003 - 2009). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in LBW infants (Cochrane review). *The Cochrane Library, 2009*, issue 7.

2. Nqvist, KH., Anerson, GC., Bergman, N., Cattaneo, A., Charpak, N., Davanzo, R., et al. (2010). State-of-the-art recommendations : KMC : application in a high technical environment. *Breastfeeding Reviews, 18(3)*, 21-8.

3. NASA (1992). Stress reducing chairs. *Health and Medicine, 77*.

Allaitement

15 mai : Journée internationale de sensibilisation à la méthode kangourou

Par Melissa Savaria, infirmière-IBCLC en néonatalogie et Hayli Martinez, conseillère en soins infirmiers à l'unité des naissances

La méthode kangourou, c'est le contact peau à peau entre bébé et maman. Cette méthode, reconnue pour apporter de nombreux effets bénéfiques aux nouveau-nés, permet également aux parents de développer un lien d'attachement avec leur enfant et favorise la production de lait maternel.

Les équipes du plateau mère-enfant ont tenu à célébrer la Journée internationale de sensibilisation à la méthode kangourou et ce, de multiples façons.

L'équipe de néonatalogie a organisé un Kangourou-o-thon, qui s'est déroulé du 1er au 15 mai. Après chaque séance kangourou, les familles étaient invitées à inscrire le nom de leur bébé et la durée de la séance sur un petit kangourou de papier. Tous les petits papiers affichés se sont retrouvés, à la fin, sur une grande murale représentant un kangourou géant.

À l'unité mère-enfant, on a instauré le moment câlin, soit une période déterminée en après-midi (de 14 h 30 à 16 h) où les familles sont invitées à prendre une pause et à relaxer, en peau à peau, avec leur nouveau-né.

À l'unité des naissances, le centre d'intérêt a été mis sur la promotion du peau à peau ininterrompu pendant la première heure de vie du nouveau-né.

Enfin, pour immortaliser ces doux moments, des photographes professionnelles sont venues, bénévolement, offrir des séances de photos dans chacune des unités.

S'initier à la science tout en s'amusant !

Maude Hoffmann, technicienne en communications, Direction de la recherche

Le samedi 13 mai dernier, les amoureux de la science ont pu participer à l'exposition **Incursion dans le monde fascinant de la recherche** au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, dans le cadre du festival scientifique panquébécois 24 heures de science.

En famille, entre amis ou en solo, près de 300 personnes ont profité de cet accès unique aux découvertes qui façonneront le monde de demain. Au menu : expositions d'instruments, stations vidéos, manipulations en laboratoire et échanges libres avec des étudiants et des chercheurs!

Le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine est un établissement phare en recherche mère-enfant au Canada qui est fier de faire découvrir aux petits et aux grands son environnement hautement technologique en offrant des activités éducatives.

Nous souhaitons remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont collaboré avec enthousiasme pour faire de cet évènement un franc succès.

Restez à l'affût de nos prochaines activités en suivant notre page Facebook!

Julia a adoré faire quelques manipulations au kiosque du laboratoire vivant !

Comment comprendre de quoi est fait notre ADN ? En faisant un collier !

Gala reconnaissance 2017

Félicitations à tous les candidats et lauréats de la soirée !

Le Gala reconnaissance 2017 a suscité un intérêt inégalé parmi la communauté du CHU Sainte-Justine. Les membres du jury ont souligné l'audace, l'originalité et la pertinence des réalisations des candidats ainsi que la diversité des secteurs représentés. Chacun et chacune auraient mérité de figurer parmi les gagnants. Nous tenons à remercier toutes les équipes, les personnes mises en candidature ainsi que les lauréats. Votre contribution est remarquée et remarquable !

Prix Excellence innovation

Carl-Éric Aubin, chercheur

Carl-Éric Aubin est un chercheur exceptionnel qui se démarque par ses réalisations scientifiques innovantes. Sa vision et son leadership structurant ont permis de concrétiser en 2016 des réalisations exceptionnelles aux retombées importantes à court et à long terme pour les patients et la société. La mise en œuvre de la « salle d'opération du futur » dédiée à la recherche et l'innovation en imagerie et en chirurgie de la colonne vertébrale, ainsi que l'Institut TransMedTech en sont des exemples frappants. Il est également un des instigateurs et un actif promoteur du Technopole en réadaptation. Ce grand projet mobilisateur du CHU Sainte-Justine vise l'intégration de la recherche et de l'innovation dans les missions de soins et services d'aides techniques en réadaptation, et ce, dans un cadre favorisant les partenariats industriels novateurs.

Carl-Éric Aubin, chercheur

Prix Excellence performance

1re rangée : Marielle Cubeddu, Lucien Forcier, Hélène Marcel, Josée Boudreau, Paulo Francisco

2e rangée : Erby Joseph, Claire Labadie, Isabelle Desjardins, Élodie Simard

3e rangée : Christian Anglade Ogé

Projet transports patients
Équipe des préposés aux transports

Avec la prise de possession du BUS, les préposés aux transports devaient être en mesure de desservir plus de secteurs. Auparavant, le service de transport était dédié à certaines unités de soins pendant que d'autres secteurs ne pouvaient en profiter. Dans ce contexte, il était impossible de répondre aux variations des demandes de transport. Grâce à ce projet de changement réalisé dans un mode participatif et collaboratif avec les employés et le syndicat, un processus de travail très différent a pu être mis en place. Le regroupement des ressources et l'utilisation d'un système de répartition ont permis de passer en moyenne de 80 à 129 transports par jour et de hausser le nombre de transports patients de 28 à 64 par jour. Leur travail quotidien soutient les processus de soins afin que le personnel soignant puisse rester dans les unités auprès des patients.

Prix Excellence engagement

Programme de soins complexes (PISC)

Ce programme, parmi les premiers du genre en Amérique du Nord, est à la fine pointe des avancées en médecine pédiatrique. Il vise à permettre la prise en charge intégrée d'enfants atteints de pathologies complexes et multisystémiques en leur fournissant une « maison médicale ». Par le passé, ces enfants aux soins très lourds ne relevaient pas d'une clinique spécialisée unique. Ils étaient trop souvent ballotés de clinique en clinique et d'hospitalisation en hospitalisation, sans coordination de soins centralisée et sans prise en charge globale. Maintenant, les familles sont très heureuses de pouvoir compter sur l'engagement des infirmières pivots et de tous les membres de l'équipe dans la gestion du plan de soins de leur enfant. Du côté médical, on note, depuis la création de ce programme, d'importantes améliorations dans la fluidité et dans la qualité de la prise en charge de ces patients gravement malades.

Marie-Chantale Gauthier, Caroline Chartrand, Marie-Dominique Cossette, Louise Mercier, Julie Dupont, Chantale Ladouceur, Nhu-Ha Tran, Vanessa Destrempes, Karine Couture, Marie-Joëlle Doré Bergeron, Valérie Bonneau, Déborah St-Victor

Interblocs | Juin 2017

Gala reconnaissance 2017

Prix Excellence expertise et compétence

Conseil multidisciplinaire

Physiothérapeutes utilisatrices du LOKOMAT

Acquis en 2014, le LOKOMAT a vraiment pris son envol en 2016. Bien que plusieurs patients aient profité de cette nouvelle modalité d'intervention avant 2016, il aura fallu plus d'un an à l'équipe de super utilisateurs pour bien s'approprier son utilisation. Dès le début du projet, une collaboration entre cliniciens et chercheurs a été mise de l'avant. Toutes les deux semaines, une rencontre d'une heure était à l'horaire afin de partager les connaissances et le savoir-faire, et d'améliorer les pratiques. Les utilisateurs échangeaient afin de comprendre l'impact des changements de paramètres du LOKOMAT sur les effets thérapeutiques et l'amélioration de la marche chez la clientèle.

1re rangée : Marie-Michèle Côté, Stéphanie Gagnon, Monique Émond, Yosra Chemi
2e rangée : Josiane Lemaire, Geneviève Girardin et Geneviève Héneault , physiothérapeutes

Conseil des infirmières et des infirmiers

Conseillères et cadres-conseils en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers

En collaboration avec les chefs d'unités et l'équipe de la Transition, les cadres-conseils en sciences infirmières (CCSI) et les conseillères en soins infirmiers (CSI) de la DSI ont reçu le mandat de prendre en charge le lot des activités d'appropriation dans le cadre du grand projet de déménagement du BUS. Cette équipe d'expertes dans le développement des compétences infirmières a accompagné les équipes de soins afin de créer des activités appropriées et personnalisées à l'ensemble des différents secteurs. À chacune des phases de ce projet, tout était contextualisé et personnalisé à chacun des milieux de soins : de l'analyse des besoins à la création et à la mise en œuvre des activités. Elles ont su faire preuve de créativité, de rigueur et surtout d'amélioration continue tout au long du processus.

1re rangée : Audrey Larone Juneau, Valérie Lebel, Nadia Mathieu, Sylvie Charrette
2e rangée : Isabelle Langevin, Stéphanie Hogue, Geneviève Harbec, Andréanne Vigneault
3e rangée : Nathalie Audy, Hayli Martinez, Caroline Beaudry, Nathalie Fillion

Prix du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Dre Patricia Garel, psychiatre

La carrière de Dre Garel est imprégnée du désir de trouver des façons innovantes de soigner et d'aider les patients. Son approche de la problématique, sous l'angle de la famille, permet de dénouer des nœuds où cela semblait impossible. Reconnue pour sa rigueur scientifique, elle a su ajouter des composantes de recherche à tous ses projets et, plus particulièrement, au Projet Espace transition. Elle est dotée d'une grande capacité d'imaginer de nouvelles façons de faire et sait s'entourer des meilleurs collaborateurs. Grâce à son ouverture aux autres, elle a réuni des gens d'horizons et de talents différents dans un projet qui les a tous amenés à se dépasser. Elle est un modèle non seulement pour les psychiatres du CHU Sainte-Justine, mais aussi pour tous les médecins.

Dre Patricia Garel, psychiatre

Ressources humaines

Luis Barreiro, chercheur

Luis Barreiro est assistant professeur au Département de pédiatrie de l'Université de Montréal et chercheur au Centre de recherche. Son programme de recherche inclut des outils de génomique et des concepts de biologie évolutive pour l'identification de marqueurs associés à diverses populations en lien avec la variation des réponses du système immunitaire envers diverses maladies infectieuses. Ses travaux ont mené à plusieurs découvertes significatives en génétique et en génomique, et ses résultats sont reconnus dans plusieurs médias internationaux (*New York Times, The Economist, National Geographic*). Il a reçu de nombreux prix des diverses communautés scientifiques auxquelles il appartient et a été reconnu par le *Journal Cell* comme l'un des 40 chercheurs les plus prometteurs en bas de 40 ans (le seul canadien sur cette liste).

Luis Barreiro, chercheur

Prix Excellence humanisation

Dre Annie Janvier, pédiatre clinicienne-chercheure et Martin Reichherzer, chef d'unité en néonatalogie

Équipe partenariat famille de la néonatalogie

L'unité de néonatalogie travaille depuis plusieurs années à l'intégration de la famille dans les soins. La culture du patient placé au centre des priorités s'est donc transformée en des soins centrés sur la famille, ce qui a nécessité un changement dans l'approche de l'équipe soignante. Ainsi, Martin Reichherzer et Dre Annie Janvier, de par leur vision, leur engagement et leur implication, ont su non seulement améliorer l'expérience des parents à l'unité, mais ils les ont intégrés dans les soins de leur propre enfant, et ce, en faisant en sorte que les équipes soignantes développent un partenariat avec la famille.

Équipe Délipapilles, dans l'ordre habituel :
1re rangée : Amélie Boulet, Josée Lavoie, Jany Dumont
2e rangée : Janick Lapierre, Annie Dodier-Desroches, Lucie Poulin, Isabelle Leblanc

Modernisation des activités d'alimentation

Ce projet majeur de modernisation des activités d'alimentation au sein du CHU Sainte-Justine a permis d'améliorer et d'humaniser substantiellement la qualité des services alimentaires offerts tant aux patients qu'à l'ensemble de la communauté du CHU. L'équipe Délipapilles a travaillé avec rigueur, acharnement et surtout détermination pour pouvoir notamment offrir un service aux chambres à nos patients, qui peuvent désormais commander leur repas au moment choisi. Un service fort apprécié! Pour y arriver, il aura fallu un réaménagement de la cuisine centrale, une réorganisation du travail de l'ensemble du service et la reprise de plusieurs activités.

Coup de cœur philanthropique

Le Prix coup de cœur philanthropique de la Fondation CHU Sainte-Justine a pour objectif d'honorer un donateur et/ou bénévole de la Fondation qui a su démontrer un niveau soutenu d'excellence dans le secteur de la philanthropie par son bénévolat, son leadership ou par sa contribution exemplaire.

Félicitations à madame Nathalie Gagnon !

Le jury décerne ce prix d'exception à madame Nathalie Gagnon. Fidèle et très généreuse donatrice à la Fondation CHU Sainte-Justine depuis près de 15 ans, elle se rend également depuis 25 ans tous les dimanches matins au CHU Sainte-Justine en tant que bénévole afin d'offrir réconfort aux enfants et à leur famille. Nathalie Gagnon donne, sans rien attendre en retour. Par expérience et pour avoir constaté l'effet de levier incroyable qu'est la philanthropie à Sainte-Justine, elle a tenu à assurer la continuité de son engagement, grâce à un legs. Ainsi, les enfants pourront bénéficier des retombées de sa bonté et de sa générosité dans le futur.

Merci de poursuivre votre quête d'excellence !

Nathalie Gagnon

Interblocs | Juin 2017

Perfo +

Par l'équipe du Bureau de la PDGA - Qualité et performance

Le coin du prof

Les clefs d'une salle de pilotage sectorielle

Lancés il y a un peu plus d'un an, les concepts de salle de pilotage stratégique et directionnelle ainsi que de salles de pilotage sectorielles prennent de plus en plus d'ampleur au CHU Sainte-Justine.

Qu'est-ce qu'une salle de pilotage sectorielle?

C'est un endroit dédié et un moyen de communication par des échanges courts où se rencontrent régulièrement les acteurs concernés (gestionnaires, personnel soignant et administratif, professionnels de la santé, employés et médecins) afin de faire le point sur les enjeux (objectifs et cibles) et de proposer des idées d'amélioration.

La salle de pilotage sectorielle de l'urgence a même un nom! L'état d'urgence :

Comment rendre la salle de pilotage sectorielle vivante?

La bonne information

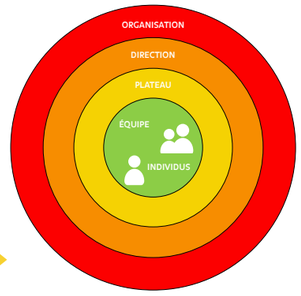
La salle de pilotage sectorielle doit reposer sur des informations simples et visuellement attrayantes pour toute l'équipe et les gestionnaires. Ces informations permettent de faire un bon état de la situation. Les indicateurs choisis représentent bien la réalité du secteur. Ils favorisent la discussion, la résolution de problèmes et la prise de décision.

La patience et la persévérance

Il n'y a pas de baguette magique pour faire de la salle de pilotage sectorielle une réussite. Il faut de l'inspiration, de l'implication, un haut niveau de créativité et surtout de la persévérance. La première salle de pilotage sectorielle sera déjà dépassée par une meilleure dans un an, mieux adaptée aux désirs et aux fonctionnements découverts en cours de route par l'équipe. Des idées dans la bonne zone de contrôle et d'influence.

Il importe de se concentrer sur les problèmes et les solutions sur lesquels l'équipe a un impact immédiat et la latitude d'agir. Les problèmes qui concernent un ensemble trop grand (les interactions avec d'autres équipes du plateau, la direction dans son ensemble, les enjeux de l'organisation, etc.) sont habituellement plus complexes et nécessitent plus de temps et d'énergie pour aboutir à du changement.

Schéma des zones d'influence et de contrôle



Il ne faut toutefois pas omettre de discuter de ces problèmes plus complexes pour que votre gestionnaire les rapporte au bon niveau décisionnel, mais il faut être conscient des limites à faire progresser ces dossiers. Votre gestionnaire présentera un état de situation régulier de ce qu'il advient des enjeux plus complexes exprimés par l'équipe et escaladés en plus haut lieu.

La priorité aux employés

Les plus grands bénéficiaires de l'introduction d'une salle de pilotage sectorielle sont les employés, car ils sont les mieux placés pour trouver et résoudre les problèmes. Les répercussions d'améliorations s'ensuivent automatiquement auprès des patients, à leur grand bénéfice final.

À maturité, une salle de pilotage sectorielle devient un lieu d'échanges respectueux avec des discussions ouvertes générant des solutions créatives aux problèmes abordés. Le succès alimentant le succès, plus il y aura de travail et d'échanges investis dans la salle de pilotage sectorielle et son animation, plus les résultats apparaîtront.

Référence : Mathijssen, F. (2014, 11 décembre). The story of Nike's Obeya [Billet de blogue]. Repéré à http://planet-lean.com/how-nike-created-a-successful-lean-it-obeya

Sur le podium

Le mur Kaizen et la salle de pilotage sectorielle : deux outils complémentaires

La Chirurgie-Trauma a intégré à ses pratiques l'animation d'un mur Kaizen (Kaizen est la fusion des deux mots japonais kai et zen qui signifient «changer» et «mieux» et qui se traduisent par l'expression «amélioration continue») avec une méthodologie axée sur l'amélioration continue des pratiques et des processus. Tous les mercredis en matinée, l'ensemble de l'équipe se réunit autour du mur Kaizen et discute des différents défis en proposant des suggestions de solutions. L'animation du mur Kaizen fait partie de la routine d'amélioration continue de l'unité. L'équipe apprécie la valeur ajoutée de soulever des problématiques et des solutions en groupe. En parallèle, la mise en place de la salle de pilotage sectorielle a été un autre levier de participation de l'équipe administrative et clinique dans la démarche d'amélioration continue de l'unité. En effet, la chef d'unité a fait parvenir un sondage à l'ensemble de l'équipe pour déterminer les indicateurs à suivre. De plus, les employés s'impliquent afin de rendre la salle de pilotage plus attrayante visuellement. La salle de pilotage sera coanimée par la chef, une AIC ainsi qu'un membre du Comité de l'amélioration continue de l'unité. C'est ce qu'on peut appeler un véritable travail d'équipe!

Salle de pilotage globale en fonction depuis l'automne dernier. À ce jour, trois animations et ça se poursuit.

Dix **salles de pilotage directionnelles** en fonction ou qui le seront d'ici le 30 juin 2017

Environ 20 **salles de pilotage sectorielles** ont débuté une démarche d'implantation à la DESA

Cible au 31 décembre 2017 : toutes les salles de pilotage sectorielles prévues seront en fonction

En aurez-vous une dans votre secteur? Posez la question à votre chef!

On surveille pour vous

1 Research on Idea Generation and Selection: Implications for Management of Technology

Cet article met en évidence l'importance pour une organisation de se doter d'une méthodologie et d'outils pour faciliter l'identification et la priorisation des problématiques ainsi que d'une plate-forme adaptée pour stimuler la formulation d'idées et de solutions.

Kornish, J.L, Hutchison-Krupat, J. (2017). Research on Idea Generation and Selection: Implications for Management of Technology. Production and operations management, Vol. 26, No. 4, April 2017, pp. 633–651. DOI 10.1111/poms.12664

2 STARS : the implementation of a Computer-Aided Employes Suggestion Management System to operationalize a continuous improvement process

Les organisations étant toujours à la recherche de stratégies pour améliorer leur performance et leur productivité, les auteurs ont développé un système informatisé permettant de gérer les suggestions et les idées des employés d'une organisation. L'outil propose une routine quotidienne d'amélioration continue basée sur cinq étapes, soit la formulation d'une idée, l'identification de l'idée dans une catégorie, l'analyse, la résolution et le maintien dans les opérations.

Charron-Latour, J., Bassetto S., Pourmonet H. (2017). STARS: the implementation of a Computer-Aided Employes. Suggestion Management System to operationalize a continuous improvement process. Cogn Tech Work (2017) 19:179–190. DOI 10.1007/s10111-016-0401-3

8e GALA du Conseil des Infirmières et Infirmiers

Par Josée Lamarche, présidente CII
et les membres du comité de la Semaine des Infirmières 2017

La semaine des infirmières est toujours l'une des plus attendues de l'année pour la reconnaissance des infirmiers et infirmières, pour ses conférences, ses activités et sa soirée gala.

La 8e édition du Gala du conseil des infirmières et infirmiers s'est tenue le 11 mai dernier devant une assistance de plus de 150 personnes. Cet événement vise à reconnaître l'engagement et la contribution des infirmières et infirmiers du CHU Sainte Justine.

Créé en son honneur, le premier prix hommage « **Karine Houle-Infirmière inspirante** » a été remis à la famille et au conjoint de Karine Houle, à titre posthume. Le comité a souligné sa contribution au développement de la pratique infirmière. Des moments touchants de sa carrière furent présentés en présence de sa famille, invitée spécialement pour l'occasion.

Le comité organisateur tient à remercier notre maître de cérémonie **M. Jean-Pier Gravel**, personnalité télévisuelle connue. C'est avec brio et émotions qu'il a animé cette soirée. De plus, nous tenons à remercier M. **Mark Biunno et les jeunes musiciens du Collège Notre-Dame** pour leur contribution musicale qui permet de rendre cet évènement encore plus grandiose. Un merci particulier à **Maryse Cloutier** pour avoir immortalisé les moments spéciaux du gala.

La soirée du gala fût riche en émotions et il est inspirant de constater que, malgré une année particulièrement chargée de défis, le personnel infirmier a su s'adapter au changement et a traversé les tempêtes avec cœur et passion! Le patient et sa famille sont toujours au centre de nos préoccupations et c'est pour cette raison que nous allons toujours de l'avant!

Le comité organisateur de la semaine des infirmières tient à féliciter tous les lauréats!

Tout au long de cette semaine, nous avons eu la chance d'avoir plusieurs activités, dont la distribution d'un cadeau promotionnel, la visite dans les écoles de réadaptation associées à notre CHU et au centre de réadaptation Marie-Enfant, plusieurs conférences, un midi *Hula Hoop* et un moment détente Banque Nationale, le principal commanditaire du CII. En résumé, ce fût une semaine marquée de succès !

Finalement, il est important de souligner le travail exceptionnel de tous les membres du comité organisateur et de l'équipe « J'aime être infirmière » pour avoir rendu possible cette semaine de la profession infirmière 2017. Nous avons eu une semaine à la hauteur de nos espérances grâce au travail de chacun. Chapeau!

Merci à tous pour votre participation, et à l'an prochain!

Comité organisateur de la Semaine des Infirmières 2017

De gauche à droite : Samira Harakat, Annie Lacroix, Stéphanie Duval, Jean-Pier Gravel (animateur), Marie-Claude Levassseur, Manon Legris, Lucie Morisse-Morlière, Carole Bourdages

Devant : Audrey Larone-Juneau, Marie-Pierre Gagné, Denis Blais, Julie Arcadi

Absentes : Sophie Paquet, Sophie Bélanger, Josée Lamarche.

Catégorie Recherche

De gauche à droite : Samira Harakat - CRME, Audrey Larone-Juneau – Néonatalogie, Isabelle Dussiaume -DSI, Annick Chaperon – Unité de pédiatrie, Krikor Oskerijian - Clinique hématologie, Céline Raymond - Centre procréation assistée.

Catégorie Administration

De gauche à droite: Cécile Bristiel - Néonatalogie, Chantal Gagnon - Service de remplacement, Bryan Provost – Unité des soins intensifs pédiatriques, Marie-Claude Charrette - Hémato-oncologie, Geneviève Lane - Unité des naissances et Cynthia Bergeron - Unité médecine pédiatrique.

Catégorie Recrue

De gauche à droite: Marie-Pierre Bastien, présidente du CRI (Comité Relève Infirmière) accompagnée de Karianne Nadeau, infirmière coordonnatrice du plateau CIRENE.

Catégorie Carrière

De gauche à droite : Karine Veillette, chef d'unité, en compagnie de la lauréate, Dorice Ouellet de la clinique gynéco-obstétrique pour les adolescentes.

Catégorie Carrière

Carole Bourdages, adjointe à la direction de la réadaptation, coordonnatrice des plateaux hospitalisation et ambulatoire du regroupement réadaptation-déficience motrice, CRME.

Catégorie Enseignement

De gauche à droite: Nicolas Philie-Dufour - Chirurgie, Jocelyne Bouchard - Centre enseignement de l'asthme, Karine Brisebois - CRME, Judith Sauvé - Néonatalogie, Hayli Martinez-Unité des naissances,
Devant : Nathalie Bizier-Néonatalogie.

Catégorie Soins

De gauche à droite : Maude Roy - Néonatalogie, Céline Pinard-Urgence, Alain Girard - CRME, Emmanuel Kohler - Unité des naissances, Valérie Frenette - Unité de chirurgie/ Trauma, Lucie Coté -Clinique de neurologie.

Animation

Jean-Pier Gravel, animateur du 8e Gala de la profession infirmière!

Fondation

22 millions pour guérir plus et mieux les enfants atteints de cancer : la Fondation Charles-Bruneau signe une page de l'histoire du CHU Sainte-Justine

Par Fanny Huot-Duchesne, conseillère stratégique, communications

Le 18 mai dernier, la directrice générale, le président du conseil d'administration ainsi que l'administrateur et porte-parole de la Fondation Charles-Bruneau étaient au CHU Sainte-Justine, afin de signer un engagement historique de 22 M$ à la recherche en immuno-hémato-oncologie qui permettra de réaliser le séquençage du génome humain des enfants et adolescents atteints d'un cancer. Celà afin de déterminer les caractéristiques moléculaires de chaque tumeur, d'en préciser le diagnostic, d'identifier les anomalies en cause et de les traiter par des thérapies ciblées. Cette stratégie de médecine de précision ouvre la voie à la découverte de marqueurs biologiques d'efficacité, des marqueurs génétiques qui, une fois détectés, donneront un indice sur le traitement le plus efficace à prescrire et l'évolution probable de la maladie, dans un objectif d'amélioration de la qualité de vie après la guérison, sans séquelles ni complications.

Cet engagement exceptionnel, qui donne les moyens de développer des interventions thérapeutiques personnalisées, a été célébré avec beaucoup d'émotion alors qu'avait lieu l'inauguration officielle de l'unité de recherche en immuno-hémato-oncologie Charles-Bruneau, au CHU Sainte-Justine.

L'équipe de chercheurs et cliniciens en oncologie pédiatrique du CHU Sainte-Justine est activement impliquée dans les grands consortiums de recherche clinique nord-américains. Un tel programme de recherche permettra aux équipes de Sainte-Justine de consolider leur leadership et de contribuer à déterminer, ici au Québec, comment mieux traiter et guérir les enfants atteints de cancer. Ces fonds offrent la capacité au CHU Sainte-Justine d'accélérer ses découvertes, de proposer les traitements les plus novateurs, en plus d'augmenter la rapidité de son transfert de connaissances dans l'ensemble du réseau de santé, à l'échelle nationale et internationale.

Merci de semer l'espoir d'un avenir en santé!

Pierre Boivin, Mme Maud Cohen, Dr Elie Haddad, Pr Daniel Sinnett, Dr Michel Duval, Me Richard Laramée, Président du conseil d'administration de la Fondation Charles-Bruneau, Dr Fabrice Brunet, M. Pierre Bruneau, administrateur et porte-parole de la Fondation Charles-Bruneau, Mme Rébecca Dumont, directrice générale de la Fondation Charles-Bruneau, Noémie Roberge, Mme Myriam Bédard, Elyjah Tricoire, M. Yaroslav Yurkevych et Charlotte Roberge.

De gauche à droite :
Elyjah Tricoire, M. Yaroslav Yurkevych et Charlotte Roberge.

La famille Coutu et le CHU Sainte-Justine : de génération en génération pour la santé des enfants

Par Marie-Luce Pelletier-Legros, conseillère stratégique, communications

M. Jean Coutu et Mme Marcelle Coutu, entourés de leur famille, Dr Fabrice Brunet, président-directeur général du CHU Sainte-Justine, Dr Michaud, Mme Maud Cohen, l'honorable Michael M Fortier, Mme Sophie Gravel, M. Ludovic Sibiude, Mme Dorothée Sibiude et huit enfants de Sainte-Justine.

Le 24 mai dernier, la famille Coutu était à l'honneur alors qu'était officiellement inauguré en son nom l'un des pavillons du nouveau Bâtiment des unités spécialisées du CHU Sainte-Justine. Privilégiée des liens tissés avec la famille Coutu durant tant années, la Fondation CHU Sainte-Justine a tenu, lors d'un événement sobre et intime, à lui exprimer toute sa reconnaissance pour avoir contribué de manière exceptionnelle à doter le CHU Sainte-Justine des meilleurs moyens pour guérir plus d'enfants et toujours mieux. L'héritage du Dr Lucien Coutu, père de l'illustre pharmacien, l'un des premiers pédiatres de l'Hôpital Sainte-Justine, grand humaniste pour qui l'honneur et le sens du devoir étaient des valeurs primordiales, y a d'ailleurs été souligné de belle façon.

En s'engageant auprès du CHU Sainte-Justine, la famille Coutu a, depuis plus de trois générations, fait preuve d'une générosité extraordinaire et, par son soutien, démontré une responsabilité bienfaisante hors du commun envers la cause des mères et des enfants du Québec.

Du fond du cœur, merci!

Défi caritatif Banque Scotia 2017 : un nouveau sommet atteint pour les enfants de Sainte-Justine!

Par Jade Gratton, conseillère stratégique, communications

Le week-end des 22 et 23 avril derniers a été marqué par une mobilisation sans précédent pour les enfants de Sainte-Justine! De celle-ci résulte un exceptionnel montant amassé de plus de 270 000 $ pour nos enfants!

Sous la pluie ou le soleil, plus de 670 participants de Sainte-Justine ont couru le 5, le 10 ou le 21 km. Et que dire des tout-petits qui ont, eux-aussi, passé le fil d'arrivée après une course de 500 m!

Cet événement sportif a rassemblé 32 équipes composées d'employés de Sainte-Justine, de patients, de familles et d'amis. Cette mobilisation massive symbolise toute la force de la communauté qui soutient notre centre hospitalier. Il y a de quoi être fiers!

France Biron, Annie Vincelette, Alexandre Clermont, Olivier Anquez et Christine Ferlatte.

Centre de promotion de la santé

Profitez de l'été… en sécurité

Par l'équipe du Centre de promotion de la santé

Enfin l'été ! La belle saison nous donne des ailes pour profiter du soleil, de la chaleur, de la joie de manger à l'extérieur, de piquer une plonge dans le lac ou la piscine. Et le temps des vacances nous donne encore plus de temps pour vivre tous ces plaisirs et faire le plein d'énergie, en famille et entre amis.

Pour profiter au maximum de tous ces bons moments, voici quelques précautions à prendre :

- Le soleil ! Nous l'avons attendu tout le printemps. La crème solaire est un *must* pour toutes les activités extérieures. Choisissez une crème à indice de protection élevé. Pour les tout-petits : les moins d'un an doivent être à l'abri, à l'ombre, sous un parasol ou sous l'ombrelle de la poussette. Pour les plus grands, ne pas oublier l'écran solaire en lait ou en crème et le chapeau à large bord ou la casquette.
- Sur l'eau : que vous voguiez à bord d'un canot, d'un kayak ou d'un voilier, endossez votre vêtement de flottaison ou votre gilet de sauvetage. Cela vaut pour les petits comme pour les grands. Et à la piscine, il est important de surveiller votre enfant en tout temps.
- Il fait très chaud? Il est important de ne pas s'exposer à la chaleur trop longtemps. Il est recommandé de rester au frais, de s'hydrater, de se rafraîchir avec des jeux d'eau, des friandises glacées…
- Sur des roulettes! Portez le casque approprié : en patins à roues alignées, en planche à roulettes, en vélo. Bien porté, le casque réduit d'environ 70 % les blessures à la tête.
- Pour les adeptes du BBQ : assurez-vous de cuire suffisamment les aliments[1], particulièrement la viande hachée. On sait qu'elle est bien cuite lorsque le jus qui s'en écoule est clair.
- Pour vos pique-niques[2] : puisque le froid descend, n'oubliez pas de placer dans votre glacière des contenants de glace ou blocs réfrigérants (ice-pak) sur le dessus des aliments.
- Les moustiques : protégez-vous des piqûres avec un chasse-moustiques à base de DEET ou d'icaridine.

Voilà autant de petits rappels pour passer un bel été et de bonnes vacances… en toute sécurité!

[1] http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Consommation/guideconsommateur/preparation/Pages/cuisson.aspx

[2] MAPAQ. Pique-niques, randonnées et camping – Conseils pour préserver la salubrité des aliments