

Inter blocs

Journal interne – CHU Sainte-Justine – **VOL. 33, NO 8** – Novembre 2011

- 5** Le Centre de procréation médicalement assistée du CHU Sainte-Justine
- 6** Connaissez-vous ... les services en maltraitance du CHU Sainte-Justine?
- 7** Le syndrome du bébé secoué
- 10** Recherche
Lancement du concours international de bourses d'excellence postdoctorales
- 11** Le salon de la qualité et de l'innovation

Sommaire complet à la page 2

*Mon
environnement?*
**Je l'aime sain
et harmonieux!**

Dr Chantal Crochetière
Anesthésiste
Présidente du CMDP



Sous la loupe

La campagne de prévention de la
violence du CHU Sainte-Justine

Pages 8 et 9



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université
de Montréal

Réseau d'agents de changement : un départ prometteur

Par Tanya Miljevic, conseillère en communication

Depuis le mois de juin dernier, le Réseau réunit régulièrement ses 39 agents afin de les initier à la gestion du changement. Nathalie Pigeon, chef d'unité et agent du réseau, nous fait partager son expérience.



Nathalie Pigeon

Quelle a été ta motivation pour faire partie du réseau?

J'ai toujours été intéressée par la gestion du changement. Je ne veux pas subir le changement; je veux en faire partie!

La volonté d'être à l'écoute non seulement des dirigeants, mais aussi des personnes terrain qui subissent ou qui ont à subir le changement et de les intégrer dans tout le processus est une initiative intéressante qui souligne une vraie évolution dans la culture de notre organisation. C'est un « plus » pour l'hôpital.

Le réseau se réunit une fois par mois, comment se passent les rencontres?

La diversité des catégories professionnelles représentées y est très stimulante. Les gens s'expriment librement; personne ne se sent jugé. Et si certains problèmes sont abordés, le ton reste positif et démontre une volonté de travailler afin de mieux gérer sa problématique. Tout le monde trouve sa place.

Lors de la dernière rencontre, un agent de sécurité a partagé avec les membres son expérience en rapport avec le projet Évolution mis en place dans son service. Chacun souhaite tirer un bénéfice de ce qui a été présenté pour le transposer à son propre cas. Ces échanges contribuent à la dynamique de groupe.

Quel serait le message à transmettre à la prochaine cohorte d'agents qui se constituera en avril 2012?

Je leur dirai de saisir cette occasion et de profiter de cette ouverture donnée par notre organisation pour s'impliquer dans les processus. Le fait de permettre aux gens de la base de s'investir et de donner leur opinion va faire en sorte que les changements vont mieux se faire, car ils vont avoir été vécus avant d'avoir été subis. C'est une belle tribune d'expression!

Interblobs

Interblobs 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

Éditrice : Louise Boisvert, adjointe au directeur général

Coordination des contenus : Josée Lina Alepin

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

Révision : Jocelyne Piché

Conception de la grille graphique : Quatre Quarts

Graphisme : Norman Hogue

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

Photographie de la page couverture et de la rubrique « Sous la Loupe » : Charline Provost

Impression : QuadriScan

Vous pouvez joindre l'équipe d'Interblobs par courriel à : interblobs.hsj@ssss.gouv.qc.ca ou par téléphone au 514 345-4663

Reproduction permise avec mention de la source

Dans ce numéro

	page
Réseau d'agents de changement : un départ prometteur	2
L'édito de... Fabrice Brunet	3
J'aimerais vous parler de... l'importance de l'équipe de stérilisation	3
Sous les projecteurs Le prix Céline-Goulet 2011 décerné à Renée Descôteaux, directrice des soins infirmiers!	4
Fondation Alcoa Canada Groupe Produits primaires offre 100 000 sourires à Sainte-Justine	4
Le Centre de procréation médicalement assistée du CHU Sainte-Justine : une entité pleine de sens	5
Connaissez-vous... les services en maltraitance du CHU Sainte-Justine?	6
Site Web sur la maltraitance : un outil de référence pour tous!	6
5^e colloque sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents : un franc succès!	7
Le syndrome du bébé secoué (SBS)	7
Sous la loupe • Une campagne de prévention de la violence mettant en vedette nos intervenants! • La non-violence au CHU Sainte-Justine : pour environnement sain et harmonieux!	8 9
Centre de recherche • Lancement du concours international de bourses d'excellence postdoctorales : 3 bourses pour recruter l'élite mondiale de la recherche en santé mère-enfant • Le Centre de recherche du CHUSJ, unique sur la scène internationale	10
Salon de la qualité et de l'innovation 33 exposants du CHU Sainte-Justine affichent leurs réalisations!	11
Zoom sur... le travailleur social	12
Avis de nomination	12
Nomination de Michel Lemay	13
CRME La Fondation Mélio œuvre pour contrer l'épuisement des parents d'enfants handicapés	13
Mesures d'urgence Un an plus tard, où en sommes nous avec les mesures d'urgence ?	14
Centre de promotion de la santé • Découvrir, Développer, Devenir • La santé de la mère et de l'enfant dans les pays en développement	15
Enseignement Nouvelle parution aux Éditions du CHU Sainte-Justine	16
Environnement Qu'advient-il de notre papier récupéré?	16

L'ÉDITO DE...



Fabrice Brunet, directeur général du CHU Sainte-Justine

L'amélioration continue de la qualité : une réalité de notre milieu

Depuis sa création, le CHU Sainte-Justine a toujours été un lieu où l'excellence et la compassion se sont manifestées pour l'amour des enfants et des mamans.

Il n'y a pas un instant, il n'y a pas un endroit où ce sentiment d'excellence ne se manifeste. Loin de l'aspect normatif de l'assurance Qualité qui se reflète en partie dans l'Agrément, l'amélioration continue de la qualité va bien au-delà et permet de traduire cette culture d'excellence dans tous les secteurs d'activité du CHU.

Le Salon de la qualité et de l'innovation qui s'est déroulé le 5 octobre dernier, a permis de célébrer, de documenter et de partager cette passion pour la qualité et de révéler aux équipes que tout un CHU peut se mobiliser et réaliser des projets extraordinaires et positifs.

Les retombées des projets de chaque équipe participante auprès des patients et des familles étaient manifestes et bien mises en évidence par les acteurs. De plus, il faut souligner la possibilité d'appliquer et de transférer ces avancées, ces innovations et ces améliorations à l'ensemble du réseau.

Les membres du jury ont été fort impressionnés et sont repartis avec plein d'idées puisées ou issues du travail de nos équipes.

À titre de directeur général, j'ai senti tout au long de cette journée un sentiment d'immense fierté d'appartenir à cette grande équipe, sentiment que j'ai tenu à partager avec les participants et les visiteurs du Salon. Encore une fois, cet événement démontre que si nous agissons ensemble, rien ne peut nous arrêter pour améliorer sans cesse les soins et les services que nous donnons à la population, tout en créant un environnement de travail fantastique.

Un grand merci à tous!

J'aimerais vous parler de...

Par Fabrice Brunet,
directeur général du CHU Sainte-Justine

... **l'importance de l'équipe de stérilisation** et de sa contribution à la qualité des services et des soins que nous offrons pour améliorer la santé des mères et des enfants. Le travail de cette équipe est accompli avec compétence, minutie et un grand souci de qualité. **La mission de cette unité** est d'offrir des services de désinfection, de décontamination et de stérilisation d'instruments et d'appareils médicaux. Il s'agit également d'offrir un service de retraitement de dispositifs médicaux parmi lesquels se retrouvent les instruments chirurgicaux, les endoscopes, les lingeries de microfibre et les pompes volumétriques.

L'engagement des 36 vaillants travailleurs de cette équipe et la vision développée par le nouveau chef de service, M. Éric Castonguay, vont à coup sûr contribuer au succès de notre croissance et à la réalisation de Grandir en santé.

En effet, la philosophie du service de stérilisation est axée sur la qualité du service à la clientèle et incorpore la démarche Planetree dans la gestion des ressources humaines. De plus, elle vise une productivité conforme aux besoins de l'hôpital, assure une disponibilité 24 heures sur 24 et favorise une approche proactive et transparente. Tous ces éléments sont nécessaires pour réaliser dans les années qui viennent notre vision.

Je tiens à les assurer du soutien de la direction générale dans cette entreprise.

SOUS LES PROJECTEURS

Le prix Céline-Goulet 2011 décerné à Renée Descôteaux, directrice des soins infirmiers!

Par Josée Lina Alepin, conseillère en communication organisationnelle

Le Regroupement des diplômées de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal (UdeM) a décerné cet honneur à Renée Descôteaux, le 12 octobre dernier.

L'attribution de ce prix vise à souligner le parcours de carrière exceptionnel d'une infirmière diplômée de la Faculté des sciences infirmières de l'UdeM. La récipiendaire doit s'être illustrée de façon remarquable par la passion démontrée pour sa profession, sa détermination et sa persévérance dans la réalisation de projets novateurs, ainsi que pour l'inspiration et la fierté qu'elle suscite auprès de ses collègues diplômées et les étudiantes de la Faculté.

Directrice adjointe à la Direction des soins infirmiers de 2004 à 2008, puis directrice des soins infirmiers depuis 2008, Mme Descôteaux est l'instigatrice du projet MÊLÉPI (Modèle éventail de l'étendue de la pratique infirmière) au CHU Sainte-Justine qui vise à promouvoir le développement des savoirs, l'exercice d'un leadership mobilisateur et la réalisation de carrières au sein de la pratique infirmière.

Elle est aussi fortement impliquée dans sa profession, notamment en tant que présidente du C.A. du Centre FERASI (Formation et expertise en recherche et administration des services infirmiers) depuis 2007, membre du C.A. du GRIISIQ



(Groupe de recherche interuniversitaire en interventions en sciences infirmières du Québec) et membre d'un groupe de recherche dont le programme est subventionné par le Programme REISS (Recherche, échange et impact pour le système de santé) de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé (FCRSS).

FONDATION

Alcoa Canada Groupe Produits primaires offre 100 000 sourires à Sainte-Justine

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

La Fondation CHU Sainte-Justine est fière d'annoncer que l'entreprise **Alcoa Canada Groupe Produits primaires** vient de verser la somme de 100 000 \$ pour soutenir l'équipe de Dr Clown auprès des jeunes bénéficiaires de l'hôpital. Par son généreux geste, l'entreprise reconnaît toute l'importance de la dimension humaine dans les soins administrés aux patients et témoigne d'une philosophie qui s'inscrit au cœur des préoccupations prioritaires de Sainte-Justine.

Cette nouvelle réjouit bien sûr l'ensemble des professionnels de la santé du centre mère-enfant, dont les interventions sont étroitement pratiquées dans un souci continu d'humanisme, d'écoute et de compassion. Preuve que leur travail constitue une véritable pierre angulaire dans sa démarche d'humanisation des soins, les clowns thérapeutiques de Dr Clown ont illuminé le visage de 5232 patients de Sainte-Justine et de 5133 proches dans la dernière année.



Dr Spring, de l'organisme Dr Clown, enseigne la journée d'une jeune patiente du CHU Sainte-Justine.

Rappelons que l'organisme rassemble des professionnels des milieux de la santé, des affaires et des arts dont la mission consiste à améliorer la qualité de vie des patients hospitalisés en proposant une approche basée sur l'humour. Le ludisme des interventions allie complicité, jeu et imaginaire et est unique en son genre au Québec.

Le rire est un important accélérateur de la guérison, et **Alcoa Canada Groupe Produits primaires** l'a bien compris. L'équipe de la Fondation CHU Sainte-Justine salue son engagement et l'en remercie chaleureusement!

Le Centre de procréation médicalement assistée du CHU Sainte-Justine : une entité pleine de sens

Par Johanne Martel, coordonnateur obstétrique-gynécologie, Programme santé de la mère et de l'enfant

Le 5 août 2010, un programme de gratuité pour la procréation médicalement assistée, instauré par le gouvernement québécois, débute ses activités. Aussi, depuis plusieurs mois, une équipe multidisciplinaire travaille à l'élaboration du Centre de procréation médicalement assistée (CPMA) du CHU Sainte-Justine dans une vision à long terme permettant aux professionnels en soins, médecins, chercheurs, enseignants et intervenants du CHUSJ de développer une connaissance de pointe unique et d'enrichir l'expertise québécoise en matière de procréation assistée et de diagnostic préimplantatoire.

Un mandat et une offre de services spécialisés et surspécialisés

- Le CHU Sainte-Justine sera l'un des centres reconnus au Québec dans la prise en charge et le développement d'un laboratoire de diagnostic préimplantatoire
- Des adolescents(es) devant subir une chimiothérapie liée à un cancer pourront préserver leur fertilité grâce à la cryopréservation d'ovules et de spermatozoïdes.
- Notre clientèle présentant des problèmes complexes de santé tels qu'une maladie génétique ou chronique pourra bénéficier d'un suivi clinique de niveau tertiaire et quaternaire.
- Les couples infertiles atteints de maladies infectieuses telles que l'hépatite ou le VIH pourront espérer un enfant, suite à l'implantation d'un laboratoire de risque viral.

Le développement du CPMA s'effectuera selon la philosophie centrée sur l'humanisation et l'excellence des soins. Les couples y seront soignés pour des problématiques de fertilité dans l'application des valeurs suivantes :

- **Le respect** du couple dans sa décision
- **L'engagement** de soutenir les couples dans leur démarche
- **L'esprit de collaboration** avec nos partenaires internes et externes permettant un continuum de soins et de services exemplaire en procréation médicalement assistée dans le réseau de la santé du Québec
- **La quête de l'excellence** en intégrant les soins cliniques, la recherche et l'enseignement à l'intérieur du programme de procréation médicalement assistée et ce, dans un cadre d'amélioration continue et d'évaluation des résultats.

Des faits et des chiffres sur la question

- Saviez-vous que l'infertilité est reconnue comme une maladie selon l'Organisation mondiale de la santé et, plus près de nous, par l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec?
- L'infertilité affecte plus de 15 % des couples du Québec.¹
- Dans plusieurs pays d'Europe, la gratuité du service de procréation médicalement assistée existe depuis longtemps. Au Danemark, il y a plus de 2 516 cycles de fécondations in vitro pour 1 million de population, en comparaison avec le Canada qui en compte 396 pour 1 million de population (par année).²
- Une étude parue le 14 avril 2011 dans la revue américaine Journal of Pediatrics et dirigée par le Dr Keith Barrington, chef néonatalogiste au CHUSJ, démontrait que le fait de ne transférer qu'un seul embryon à la fois permettrait d'éviter, à l'échelle du Canada, plus de 42 400 jours-présence aux soins intensifs néonataux (par année).³
- Depuis le début des activités du programme québécois de gratuité pour la procréation médicalement assistée, avec un encadrement rigoureux limitant le transfert d'un embryon à la fois, le taux de grossesses multiples est passé de 34 % à 3,8 %.¹

C'est avec humilité et fierté que nous participons à ce grand projet de vie des couples du Québec. À suivre...

Sources : 1 Marie-Lambert Chan : « Le financement de la procréation assistée se révèle pertinent » Journal FORUM, Université de Montréal Nouvelles, 14 avril 2011

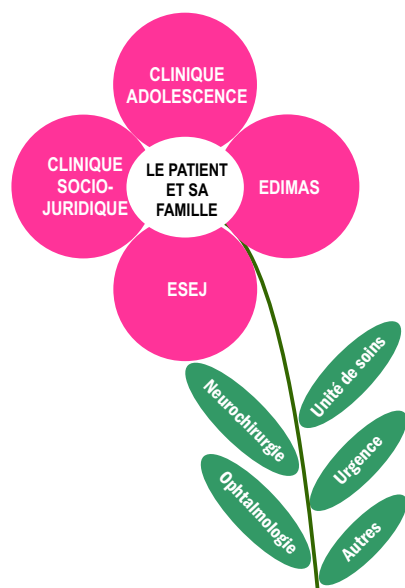
2 Anders Nyboe Anderson, Md : "Assisted reproductive technology (ART) as part of the national health care system - the Danish and European experience"; Présentation dans le cadre du congrès des obstétriciens-gynécologues du Québec, 2011

3 Keith Barrington, MD, ChB, Annie Janvier, MD, PhD, Bridget Speike, BSc : "The Epidemic of Multiple Gestations and Neonatal Intensive Care Unit Use: The Cost of Irresponsibility", The Journal of Pediatrics, Volume 159, Issue 3, Pages 409-413, September 2011, publié en ligne le 14 avril 2011

CONNAISSEZ-VOUS...

... les services en maltraitance du CHU Sainte-Justine?

Par Isabelle Olivier, chef d'unités, et Dr Jean-Yves Frappier M.D. FRCP, tous deux responsables de la pédiatrie sociale.



Centres jeunesse Montréal I.U. • Centres jeunesse • Centre d'expertise Marie-Vincent
MA fondation • Services de police • Système judiciaire

Une gamme de services interdisciplinaires en maltraitance est offerte par le secteur de la pédiatrie sociale du CHUSJ. Ce secteur comporte **plusieurs groupes dédiés à cette clientèle** :

- la clinique sociojuridique;
- l'Équipe Santé Enfance Jeunesse (ESEJ) qui œuvre dans les bureaux de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ);
- les services en maltraitance de la section de médecine de l'adolescence;
- l'équipe des infirmières de l'urgence dédiée à l'intervention en matière d'agressions sexuelles (EDIMAS).

Ces groupes travaillent en partenariat avec plusieurs autres services/secteurs et départements du CHUSJ, notamment l'imagerie médicale, la neurochirurgie, l'ophtalmologie, l'unité de soins, la gynécologie, l'urgence, les laboratoires.

Pour illustrer les services, imaginons le cheminement de Marie-Anne, 6 ans.

Un professeur signale Marie-Anne pour possibilité d'abus physique, car cette dernière a des bleus sur les bras et les cuisses. Une intervenante de la DPJ, en compagnie d'une infirmière de l'Équipe Santé Enfance Jeunesse, la rencontre à l'école. L'infirmière évalue la jeune fille et cette dernière lui révèle que les bleus font suite à des coups reçus lors d'une agression sexuelle survenue la veille.

L'infirmière dirige alors la jeune fille vers **l'urgence du CHUSJ**, car notre établissement est un **centre désigné en agression sexuelle**. Une équipe d'infirmières spécialisées est disponible **en tout temps** sur appel pour toute victime qui se présente à l'urgence. Marie-Anne est accueillie par Cynthia, infirmière, qui procède à une évaluation et soutient le pédiatre lors de l'examen et des tests de la trousse médico-légale; elle rassure Marie-Anne et sa famille et leur indique les services disponibles.

Trois semaines plus tard, des intervenantes de la **clinique sociojuridique** rencontrent la jeune fille et sa mère afin d'effectuer d'une part, un bilan de santé et psychosocial et, d'autre part, pour déterminer les services requis et adaptés à leurs besoins. Aussi, la fille et la mère répondront aux questions de l'intervenante sociale et de l'enquêteur.

Autres cheminements

D'autres cheminements existent selon les situations de maltraitance : abus physique, abus sexuel, négligence, abus psychologique, etc. Les portes d'entrée sont variées dans notre CHU, mais plusieurs experts sont toujours impliqués.

Les divers spécialistes en maltraitance du CHUSJ interviennent à plusieurs niveaux pour assurer la protection et le mieux-être des enfants et adolescents : recherche, enseignement, formation, prévention et développement des pratiques.

En terminant, plusieurs alliances informelles et formelles se sont concrétisées au fil des ans : Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, Centre d'expertise en abus sexuel Marie-Vincent, Centre de prévention des agressions de Montréal, MA fondation, etc.

Site Web sur la maltraitance : un outil de référence pour tous!

C'est avec fierté que nous avons dévoilé notre tout nouveau site Web, lors du colloque (voir page ci-contre). Avec le soutien de MA fondation, divers intervenants œuvrant dans le domaine ont travaillé à la réalisation de cet outil de référence.

La maltraitance envers les enfants est souvent taboue. Tous peuvent un jour ou l'autre être interpellés ou suspecter qu'un enfant soit victime de mauvais traitements. **Plusieurs questions peuvent surgir** : quels sont les types de violence?

Quels sont les signes et symptômes d'un enfant victime d'agression? Comment dois-je intervenir? Comment peut-on prévenir la maltraitance? Existe-t-il des ressources?

Avec ce site, nous voulons rendre accessibles les informations permettant aux parents et au public de trouver réponses à ces diverses questions. Vous y trouverez des informations sur **le syndrome du bébé secoué** et sur **les agressions sexuelles**. Le développement du site se poursuivra, puisqu'à moyen terme, nous ajouterons



des volets sur les abus physiques, les abus psychologiques ainsi que la négligence.

Brisons le silence. Soyons des ambassadeurs afin de contrer la maltraitance.

www.chu-sainte-justine.org/maltraitance

5^e colloque sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents : un franc succès!

Par Isabelle Olivier, chef d'unités, et Dr Jean-Yves Frappier M.D. FRCP, tous deux responsables de la pédiatrie sociale et coprésidents du comité organisation et scientifique du colloque sur la maltraitance



Les 13 et 14 octobre dernier, **339 participants en provenance des 4 coins du Québec et de tous les secteurs œuvrant en maltraitance** se sont réunis lors de notre cinquième colloque! En ouverture, nous avons eu le privilège d'accueillir le sous-ministre adjoint à la Direction générale des services sociaux, M. Sylvain Gagnon.

Nous avons fait le point sur les défis de l'heure et sur l'avancement des connaissances et des interventions dans tous les domaines de la

maltraitance. Le thème « **Comprendre et agir ensemble** » se voulait le reflet des collaborations nécessaires pour améliorer les connaissances et les interventions. Le travail en réseau et le partenariat sont essentiels, car c'est ensemble que nous offrirons de meilleurs services aux enfants et adolescents victimes de maltraitance.

C'est en 2003 que la première édition de ce colloque a vu le jour, à l'initiative du CHU Sainte-Justine, en partenariat avec le MSSS, le Centre

jeunesse de Montréal-Institut universitaire et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Le but de cette première édition était de mettre les expertises en commun afin de mieux intervenir.

Au fil des ans, les cinq éditions ont permis de renforcer les liens entre les intervenants des secteurs de la santé, de la justice, des services policiers, des services sociaux, de l'éducation ou encore du réseau communautaire.

En route vers la prochaine édition 2013!

Le syndrome du bébé secoué (SBS)

Par Sylvie Fortin, inf. M.Sc.

Coordonnatrice de l'implantation du PPPSBS au Québec

Saviez-vous que...

- 90 % des victimes du TCCNA-SBS ont moins de 12 mois
- La majorité présente des dommages au cerveau : hématomes sous-duraux, œdème cérébral et dans 85 % des cas, des hémorragies rétiniennes
- Avec ou sans fracture de côtes, fracture métaphysaire, fracture du crâne ou autres
- Rarement des lésions externes
- Plus haut taux de mortalité de TCC : 1 cas sur 5 décède
- Plus haut taux de morbidité de TCC : 3/4 des cas ont des séquelles
- 70 % des responsables du geste sont des hommes, 30 % des femmes
- Pourquoi? Le plus souvent pour faire taire le bébé qui pleure

Projet de prévention

En 2002, le CHUSJ a réaffirmé sa mission de prévention de la maltraitance infantile en déclarant officiellement la prévention du SBS comme l'une de ses priorités en promotion de la santé. Ce vaste projet de prévention a permis la réalisation de plusieurs activités cliniques, d'enseignement, de recherche et de gestion. En voici quelques-unes :

- 1 Développement, implantation, évaluation du **programme périnatal de prévention du SBS** destiné à tous les parents à la naissance de leur enfant.
Le CHUSJ a été le premier centre hospitalier (CH) au Canada à implanter le PPPSBS dans ses unités de soins mère-enfant. Le CH Pierre-LeGardeur et le CH de St. Mary ont collaboré rapidement pour l'expérimentation et la recherche; ces centres utilisent le PPPSBS depuis 2005.
- 2 Développement et diffusion d'un **céderom de formation** pour les professionnels.
- 3 Création d'un outil de prévention unique : **le thermomètre de la colère**® et autres matériels afférents.
- 4 De nombreuses **formations** auprès des professionnels de toutes disciplines.

Acronymes

PPPSBS : programme périnatal de prévention du syndrome du bébé secoué

SBS : syndrome du bébé secoué

TCC : traumatisme cranio-cérébral

TCCNA-SBS : traumatisme cranio-cérébral non accidentel de type syndrome du bébé secoué

Une vaste tournée au Québec pour implanter le PPPSBS

Le projet se subdivise maintenant en trois phases :

Phase 1 : Centres hospitaliers

Généralisation du PPPSBS dans tous les centres hospitaliers du Québec

Phase 2 : CSSS-CLSC

Continuité en externe avec le thermomètre de la colère

Phase 3 : Clientèles vulnérables, projets spéciaux à l'urgence, cliniques externes, DPJ, ...

Le MSSS a inscrit le PPPSBS (phase 1) dans le plan de mise en œuvre de la politique de périnatalité du Québec. Par conséquent, une tournée provinciale du CHUSJ est en cours (période 2011-2012) afin d'implanter le PPPSBS **dans tous les centres hospitaliers et maisons de naissance du Québec**.

Ce sont **plus de 2 000 infirmières en périnatalité** (CH) qui seront formées; elles ont un pouvoir de prévention auprès de 90 000 familles par année, soit le nombre de naissances annuelles au Québec.

Plusieurs régions ont déjà le programme : Saguenay, Québec, bientôt l'HMR, les régions du Bas-Saint-Laurent, de l'Outaouais, etc.

Merci à chacun et chacune impliqués dans ce vaste projet qui vise ultimement à sauver des vies, car le TCCNA-SBS se prévient à 100 %.



Notre campagne de prévention de la violence

Une campagne de prévention mettant en vedette nos intervenants!

Par Josée Lina Alepin,
conseillère en communication organisationnelle

Nous venons de lancer notre toute première campagne de prévention de la violence au CHU Sainte-Justine. Visant l'ensemble de nos **publics internes** (employés, cadres, médecins, chercheurs, étudiants, stagiaires, bénévoles) **et externes** (patients, familles, visiteurs, fournisseurs), cette campagne vise à nous **sensibiliser** à la prévention de la violence.

Nous aurions pu adopter un ton agressif (« Au CHU Sainte-Justine, pas question de tolérer la violence! »), mais nous avons préféré **une approche plus zen, positive, inspirante**, autant pour nous qui regarderons ces images sereines que pour nos patients...

Le message est simple (mais pas toujours aisé à mettre en pratique!) : l'environnement sain et harmonieux est possible, si chacun y contribue par son attitude, par ses gestes. Bref, ça part de moi.

Pour incarner cette campagne, nous avons mis de l'avant des employés déjà reconnus dans leur milieu pour leur contribution à favoriser un environnement harmonieux. Ces ambassadeurs en chair et en os de Sainte-Justine et du CRME renforcent ainsi le message.

Une campagne en deux temps

Dans la première phase, **une interrelation** opère entre l'ambassadeur et nous : Geneviève, Louis et Dr Crochetière nous regardent directement dans les yeux, avec un grand sourire et nous offre une fleur rigolote, une métaphore pour leur gentillesse envers leurs collègues et les patients, leur générosité, leur patience, toutes de belles choses contribuant à un environnement harmonieux.

À l'opposé, c'est **l'intériorité** qui est mise de l'avant dans la seconde phase : Marie-Claire, Vanessa et un petit patient savourent leur environnement harmonieux, mais ils y contribuent également en étant calmes, en étant en contrôle de leurs émotions. C'est la métaphore que nous avons choisie (non, ce n'est une campagne pour le yoga!). À vous maintenant d'identifier comment calmer le trop plein d'émotions!

Remerciements aux artisans

Je remercie chacun de **nos ambassadeurs** d'avoir généreusement accepté de faire partie de notre campagne. **Charline Provost**, photographe à la Direction de l'enseignement, qui a su capter le rayonnement de chacun. Et **Norman Hogue**, graphiste, avec qui j'ai développé le concept de cette campagne.



Geneviève Pinard
Assistante infirmière-chef
Néonatalogie



Marie-Claire Lemieux
Coordonnatrice technique
en inhalothérapie



Louis St-Germain
Préposé à la salubrité
Département de neurologie



Vanessa Tessier Novarini
Technicienne en éducation spécialisée
CRME et École Joseph-Charbonneau



Dr Chantal Crochetière
Anesthésiste
Présidente du CMDP



La politique sur la non-violence du CHU Sainte-Justine est disponible dans nos sites intranet et Internet.

La non-violence au CHU Sainte-Justine : pour environnement sain et harmonieux!

Par René-Claude Bernier, conseiller cadre en relations de travail
au nom du Comité de prévention de la violence

Vous avez remarqué la nouvelle signature visuelle de la politique sur la non-violence? Parce qu'un milieu de travail et de soins sain et harmonieux contribue directement à la satisfaction du personnel au travail et à la qualité des soins prodigués, nous avons choisi le thème « Mon environnement? Je l'aime sain et harmonieux! ».

Le CHU Sainte-Justine s'implique activement dans la mise en place de moyens visant à prévenir et faire cesser les situations conflictuelles ou de violence, notamment en informant et en sensibilisant les personnes concernées par la politique sur la non-violence. Un milieu de travail et de soins sain et harmonieux demeure toutefois l'affaire de tous et l'adoption d'un Cadre de référence en matière de non-violence offre à cet égard des moyens concrets en vue de prévenir, gérer et éliminer les situations conflictuelles ou de violence. Ce Cadre de référence qui intègre la politique sur la non-violence et un programme de prévention et d'intervention en matière de non-violence est d'ailleurs disponible sur intranet.

L'un des défis de prévention est de reconnaître ce qui constitue ou non de la violence. La ligne est souvent mince à cet égard et le Cadre de référence permet de

clarifier la notion de violence et quelques-unes de ses manifestations possibles. On y aborde aussi le phénomène de la violence de façon plus large afin d'intervenir vis-à-vis des comportements d'incivilité et des conflits de travail lesquels, sans constituer nécessairement de la violence au sens propre, sont des obstacles au maintien d'un bon climat de travail.

Au cours des prochains numéros, nous illustrerons par des mises en situation ce qui constitue ou non de la violence et proposerons des mesures pouvant être mises en place afin de corriger la situation.

Mise en situation : les conflits au travail

Lucie et Michelle travaillent dans la même équipe depuis plusieurs mois. Récemment, Lucie a été nommée responsable d'un important projet de modernisation des équipements, mais Michelle n'accepte pas cette décision. Son comportement change envers Lucie et elle lui laisse entendre que c'est elle qui aurait dû avoir cette responsabilité. Depuis, Michelle limite sa collaboration au projet et est de plus en plus critique du travail de sa collègue. Les relations entre Lucie et Michelle sont tendues au point où elles ne se parlent plus du tout.



Question : Les comportements observés constituent-ils de la violence (harcèlement psychologique)?

Réponse : À cette étape, il s'agit plutôt d'un conflit de travail, ce qui ne constitue pas en soi de la violence ou du harcèlement psychologique. Cette situation pourrait toutefois dégénérer en une situation de harcèlement, si aucune intervention n'est faite pour régler le conflit. Une bonne gestion de ce conflit pourrait amener une clarification des responsabilités de chacune et permettre l'assainissement de leurs relations tout en maintenant un climat de travail sain et harmonieux. Par ailleurs, leur supérieur immédiat devra insister auprès d'elles sur l'importance de collaborer et de se respecter.

Activités de sensibilisation

Des activités en matière de non-violence vous seront offertes lors de la Semaine de santé et sécurité du travail qui se déroulera sur les sites de Sainte-Justine (du 14 au 17 novembre) et du CRME (22 et 23 novembre).

En collaboration avec le Service de santé et sécurité du travail, une pièce de théâtre portant sur la non-violence sera présentée le 17 novembre à Sainte-Justine et le 23 novembre au CRME. Et afin de répondre à vos questions, recueillir vos commentaires et vos suggestions, des membres du Comité de prévention de la violence seront présents à un stand au cours de la semaine.

Comité de prévention de la violence

- **Josée Lina Alepin** (conseillère en communication organisationnelle)
- **Mélanie Bisson** (chef du Service des relations de travail)
- **Dr Chantal Crochetière** (présidente de l'exécutif du CMDP)
- **Nathalie Demers** (adjoind à la coordonnatrice au Service des archives médicales)
- **Éric Deveau** (représentant syndical pour le SNE / groupes 2-3)
- **Line Déziel** (gestionnaire clinico-administratif au programme Soins pédiatriques intégrés)
- **Marie Claude Gendron** (coordonnatrice des services clientèles et contrôle qualité)
- **Denis Leroux** (adjoind au chef des installations matérielles - CRME)
- **Sylvie Lozier** (représentante syndicale pour le SPSIC / groupe 1)
- **Mohamed Madi** (conseiller en prévention au Service de santé et sécurité du travail)
- **Andrée Normand** (commissaire locale adjoind aux plaintes et à la qualité des services)
- **Louis Rocheleau** (coordonnateur intérimaire à la gestion de la qualité et des risques)
- **Caroline Tremblay** (représentante syndicale pour le STEP5Q / groupe 4)

CENTRE DE RECHERCHE

Lancement du concours international de bourses d'excellence postdoctorales : **3 bourses pour recruter l'élite mondiale de la recherche en santé mère-enfant**

Par Marise Daigle, conseillère en communication, Centre de recherche du CHU Sainte-Justine

Chaque jour, le Centre de recherche du CHUSJ prépare la relève de demain, notamment par le recrutement des meilleurs postdoctorants au monde. Aujourd'hui, ils sont 68 à se vouer corps et âme à la recherche de moyens de prévenir et de traiter la maladie. Pour continuer à faire du Centre un terreau exceptionnel de découvertes, le CHUSJ a besoin d'encore plus de ces postdoctorants. Et il entend les recruter partout sur la planète.

Le Centre présente ainsi la deuxième édition du concours de bourses d'excellence postdoctorales de la Fondation CHU Sainte-Justine. Les trois meilleurs candidats recevront chacun une bourse de 150 000 \$ pour trois ans et 15 000 \$ en subventions du Centre de recherche la première année.

« Qu'ils remportent ou non le concours, les finalistes sont des recrues potentielles exceptionnelles pour le Centre de recherche », affirme le **Dr Alain Moreau**, directeur adjoint aux Affaires académi-

ques. « Au final, le concours de bourses peut déboucher sur le recrutement de plusieurs chercheurs d'élite. Cela favorise la progression du Centre ainsi que le rayonnement du CHU et celui de l'Université de Montréal », poursuit-il.

Vous connaissez des candidats potentiels de l'étranger? Passez le mot! Qui sait? Vous pourriez ainsi contribuer à renforcer le positionnement du CHUSJ comme acteur déterminant de l'avancement de la recherche en santé mère-enfant aux quatre coins du globe.

Le Centre de recherche du CHUSJ, unique sur la scène internationale

On comprend l'intérêt du CHUSJ à recruter les meilleurs postdoctorants et l'intérêt de ceux-ci à faire financer leurs recherches. Toutefois, la concurrence est forte pour attirer ces candidats, et ceux-ci ont l'embaras du choix. Alors pourquoi choisir le CHUSJ, plutôt qu'un établissement de recherche en Europe, en Orient ou ailleurs en Amérique? Venus de l'île Maurice, du Maroc, de l'Inde et de la Belgique, les précédents lauréats expliquent ce qui rend notre institution si unique à leurs yeux.

Selon le **Dr Kessen Patten**, le Centre stimule la communication entre pairs. « J'ai appris des techniques génétiques auprès de mes collègues; en retour, leur intérêt pour mon modèle de maladie animale a donné lieu à l'implantation d'une animalerie de poissons-zèbres destinée aux recherches en génétique », illustre-t-il. « Ce maillage d'expertises et d'idées donne lieu à un enrichissement mutuel et contribue à faire avancer le savoir. »

Cette complémentarité des savoirs est aussi visible dans la diversité des disciplines. Le **Dr Olivier Collignon** explique : « J'interagis avec des généticiens et des biochimistes, dont les intérêts complètent mes travaux en neuropsychologie. Le côté multidisciplinaire du Centre lui confère un statut unique. »

Le **Dr Youssef Idaghdour** souligne quant à lui à quel point la recherche fondamentale et la recherche clinique vont de pair au sein du Centre. « Le contact permanent avec les cliniciens permet d'orienter nos projets de recherche », lance-t-il. « Les médecins nous font part de ce qu'ils observent chez leurs patients. Ça nous permet de voir comment nos travaux trouveront des applications préventives ou thérapeutiques dans la vraie vie », conclut la **Dre Bidisha Chattopadhyaya**.

Vidéo-clips sur le Web :
www.chu-sainte-justine.org/recherche/bourses



Dr Kessen Patten



Dr Olivier Collignon



Dr Youssef Idaghdour



Dre Bidisha Chattopadhyaya

33 exposants du CHU Sainte-Justine affichent leurs réalisations!

Par Marie-Suzanne Lavallée, directeur, Direction de la qualité et des risques

Salon
de la qualité
et de l'innovation
2011

Le 5 octobre dernier avait lieu la première édition du Salon de la qualité et de l'innovation du CHU Sainte-Justine à laquelle tout le personnel était convié pour prendre connaissance des 33 projets d'amélioration des soins et/ou de services en lien avec l'accessibilité, la sécurité, la qualité des soins, le fonctionnement de l'équipe, l'efficacité et la satisfaction.

Les projets étaient soumis à l'évaluation d'un prestigieux jury composé de Mmes **Patricia Lefebvre**, B. Pharm, M. Sc., FCSHP, directrice de la qualité, la sécurité des patients et la performance, Centre universitaire de santé McGill; **Louise Boyer**, inf. Ph.D., professeur à la Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal; M. **Yves Amyot**, directeur des ressources technologiques et informationnelles, Institut de cardiologie de Montréal. Le Salon s'est déroulé sous la présidence de M. **Michel Bureau**, directeur général des affaires médicales et universitaires, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Une foule de projets qui se démarquent

Le temps venu de sélectionner les projets gagnants, les membres du jury ont eu l'embarras du choix. Aussi ont-ils décidé, en accord avec le directeur général qui a accepté de dénouer les cordons de sa bourse considérant l'enthousiasme des membres du jury, de décerner cinq prix au lieu de deux!

Les équipes gagnantes ont reçu respectivement une bourse de 1 500 \$ et de 1 000 \$ et une bourse de 500 \$ pour la mention spéciale. Ceci afin de permettre aux équipes de présenter leur projet dans le cadre d'un colloque d'envergure nationale ou même internationale de leur choix.

Représentative du dynamisme de notre organisation, cette première édition du Salon de la qualité et de l'innovation du CHUSJ marque le début d'une nouvelle tradition. Au plaisir de se retrouver encore plus nombreux au prochain Salon, puisque la qualité et l'innovation : c'est au CHUSJ que cela se passe! Félicitations à tous les participants de cette première édition!

1^{er} prix

- **Espace de Transition** : programme novateur de soutien à la réinsertion sociale par les arts de la scène : *Sylvie Gauthier, psychoéducatrice, et Patricia Garel, chef du département de psychiatrie, psychiatre, chercheur*
- **Projet Éclipse** : Une réflexion créative et structurée pour un projet porteur d'espoir! *Johanne Martel, coordonnatrice, obstétrique-gynécologie et Joanie Belleau, infirmière spécialiste en évaluation des soins en deuil périnatal, en collaboration avec le Bureau de projet de la Direction générale*



De gauche à droite : M. Michel Bureau, président du jury; Mme Linda Leclerc, directrice, Caisse Desjardins du réseau de la santé, à titre de partenaire de l'événement; Dr Patricia Garel, Mme Sylvie Gauthier, Mme Joanie Belleau et Mme Johanne Martel.

2^e prix

- **L'approche UNISSON**, travail de complémentarité entre l'orthophoniste et l'éducatrice : *Josée Laganière, assistante-chef de programme, et Carolina Rossignuolo, chef de programme*
- **La certification en pratique transfusionnelle** au CHUSJ et le Programme provincial de formation : *Karine Bouchard, conseillère en soins infirmiers, et Cathy Houde, conseillère en soins infirmiers*



De gauche à droite : M. Michel Lemay, à titre de représentant du Comité des usagers du CHUSJ, partenaire de l'événement, Mme Karine Bouchard, Mme Josée Laganière, Carolina Rossignuolo et M. Michel Bureau.

Mention spéciale du jury

- **Pratiques avancées en physiothérapie pour plagiocéphalie et torticolis** : *Geneviève Lupien, physiothérapeute, et Manuela Matérassi, physiothérapeute*



De gauche à droite : Mmes Geneviève Lupien et Manuela Matérassi, physiothérapeutes

ZOOM SUR...

... le travailleur social

Par Marie Galarneau, t.s., M. Sc.,
chef professionnel en service social

On compte plus de 50 travailleurs sociaux au CHUSJ et au CRME et pourtant, le rôle du travailleur social en milieu pédiatrique est souvent méconnu.

En étroite collaboration avec l'équipe traitante de l'enfant, le travailleur social intervient principalement dans le but d'aider les familles à s'adapter à la maladie ou à la déficience de leur enfant en favorisant le développement des conditions personnelles, familiales et sociales de l'individu. Il contribue également à la planification des services requis par l'enfant et sa famille dans leur milieu en mobilisant les ressources externes.

Dans sa pratique quotidienne, le travailleur social s'inspire de valeurs qui définissent sa profession telles que :

- le respect de la dignité;
- la croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer;
- le respect des droits des personnes;
- la reconnaissance du droit de tout individu en danger de recevoir assistance et protection selon ses besoins.

Dans un premier temps, son intervention consiste à entrer en contact avec l'enfant et ses parents dans le but de cerner les différents besoins de la famille. Il doit alors effectuer une évaluation psychosociale qui lui permettra d'établir un portrait des capacités et des besoins de l'enfant et de ses parents en relation avec la maladie ou la déficience de l'enfant.

Dans un deuxième temps, il dresse un plan d'intervention et réalise un suivi psychosocial adapté à chaque famille en tenant compte de différents facteurs tels que les difficultés d'adaptation, la qualité des liens entre l'enfant et ses parents, la réaction de la fratrie, les difficultés socio-économiques, les antécédents familiaux, etc.

Cette connaissance de la situation de la famille permet au travailleur social d'assurer une liaison auprès de l'équipe traitante et des autres professionnels impliqués.

Le travailleur social, un professionnel dévoué sur qui les familles peuvent compter! Pour consulter un travailleur social, faites-en la demande au médecin traitant. Pour joindre la réception du service social : poste 4655.



Le travailleur social au CHU Sainte-Justine

À l'attention des familles et du personnel

Qualifications :

- Détenteur d'un diplôme universitaire;
- Membre de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec;

Le rôle :

- Aider les familles à retrouver un équilibre personnel, professionnel et social pendant la maladie et le deuil;
- Intervenir en situation de crise;
- Représenter les familles auprès de l'équipe médicale et interdisciplinaire;
- Favoriser la communication mutuelle entre l'équipe médicale et la famille;
- Référer et orienter les familles vers les ressources du milieu et faire le lien avec les professionnels déjà impliqués;

À noter que le travailleur social s'assure du respect de la réalité culturelle et linguistique des familles aidées de même que du respect de leurs droits. Comme pour tout autre professionnel, la sécurité physique et affective de l'enfant est une préoccupation constante.

Au CHU Sainte-Justine, le travailleur social est appelé à actualiser ses connaissances par des formations continues, de la recherche et par la participation à des colloques. Il partage son expertise par le biais de conférences, de publications et d'enseignement auprès de stagiaires universitaires en service social.

Pour consulter un travailleur social, faites-en la demande au médecin traitant.

F-774 GRM 30004834 (rév. 02-2011)



Service social

Nom : _____
514 345-4931 Poste : _____
Réception : 514 345-4655

Un **feuillet** destiné au personnel et à la clientèle est disponible dans les unités de soins.

AVIS DE NOMINATION



Myriam Casséus

Chef de services au soutien académique
Direction de l'enseignement
En fonction depuis le 3 octobre 2011



Pascal Des Rosiers

Chef embryologiste
Centre de procréation assistée
En fonction depuis le 11 octobre 2011



Isabelle Leblanc

Adjointe au chef de service
Distribution alimentaire et laverie
Direction des services techniques
et de l'hébergement
En fonction depuis le 24 octobre 2011

Félicitations!

Nomination de Michel Lemay

Dans le cadre de la réorganisation visant à améliorer la performance du CHU Sainte-Justine, nous sommes heureux d'annoncer que M. Michel Lemay, actuellement directeur adjoint à la Direction des services cliniques, se joindra à la Direction qualité, sécurité et risques, à titre de directeur adjoint à compter du 21 novembre 2011.

Cette nomination va permettre au CHUSJ d'atteindre trois objectifs :

1. bénéficier de sa compétence et de son expertise dans la qualité des soins et la sécurité des patients;
2. consolider et développer l'approche humaniste en s'inspirant du modèle « Planetree », afin que le CHUSJ devienne un leader dans ce domaine auprès des centres hospitaliers universitaires dans la francophonie;
3. décentraliser la gestion de la Direction des services cliniques en mettant en place une gestion collaborative basée sur les résultats.

Nous tenons à remercier Michel pour l'excellence de son travail au sein de la Direction des services cliniques. Nous sommes heureux de pouvoir compter sur son leadership dans un domaine où il excelle, soit la qualité et l'humanisation des soins.

Fabrice Brunet
Directeur général

Diane Calce, directrice
Direction des services cliniques

Marie Suzanne Lavallée, directrice
Direction qualité, sécurité et risques



CRME

La Fondation Mélio œuvre pour contrer l'épuisement des parents d'enfants handicapés

Par Marie-Paule Ceuppens, directrice générale de la Fondation Mélio du Centre de réadaptation Marie-Enfant (CRME)

À l'initiative de la Fondation Mélio du Centre de réadaptation Marie-Enfant, en collaboration avec les Caisses Desjardins, il sera désormais possible d'apporter un soutien financier aux parents d'enfants handicapés pour leur assurer l'accessibilité au service de répit offert par l'unité d'hébergement répit du CRME. Cette unité reçoit des jeunes qui ont majoritairement une double déficience (motrice et intellectuelle) et nécessitent des soins médicaux avec l'intervention d'une infirmière.

Les besoins en répit sont grands et la situation économique des familles est souvent précaire. Ce service de répit offre une pause aux parents éprouvés pendant que les enfants bénéficient de tous les soins pédiatriques de pointe dans un environnement sécuritaire, chaleureux et stimulant. L'unité d'hébergement répit, qui dispose de 12 lits de répit, permet ainsi aux parents de se reposer l'esprit tranquille pour une ou plusieurs journées.

Pour bénéficier de ce répit, tous les parents doivent obligatoirement payer une contribution parentale basée sur le revenu familial annuel. La perception de cette contribution, qui varie entre 19 \$ et 29 \$ par jour de répit, est appliquée selon la Loi sur les

services de santé et les services sociaux du Québec. Cette contribution, **représente une somme farouche pour plusieurs parents** qui doivent continuer à subvenir aux besoins de leur famille.

Le Fonds Répit Desjardins représente **un investissement total des Caisses Desjardins Mercier-Rosemont et Mont-Rose-Saint-Michel de 103 500 \$ sur trois (3) ans**. La totalité de ce fonds géré par la Fondation Mélio sera versé directement aux parents d'enfants handicapés sous forme d'allocation répit. Avant la création de ce fonds Desjardins, aucun autre fonds dédié privé n'existait pour leur venir en aide.



De gauche à droite, Claude-Étienne Pierre, Toby, Dr Superbill, Dr Spring et Mme Junia Pierre, maman de Claude-Étienne.



De gauche à droite : Suzanne Gagnon, Marie-Claude Jarry, vice-présidente, Conseil d'administration Fondation Mélio, Marc Pominville, directeur général, Caisse Desjardins de Mercier-Rosemont, Danielle Hénault, directrice générale, Caisse Desjardins Mont-Rose-St-Michel, Marie-Paule Ceuppens, Mme Junia Pierre, maman de Claude Étienne, Bonita Laau et Carole Bourdages.

MESURES D'URGENCE

Un an plus tard, où en sommes nous avec les mesures d'urgence ?

Par Pascal Lessard, conseiller en mesures d'urgence

Il y a maintenant un an, le Service de sécurité et des mesures d'urgence (SSMU) a entrepris de relancer le dossier des mesures d'urgence au CHU Sainte-Justine. Depuis, la révision de nos procédures lors de situations d'urgence majeures, la formation du personnel et la tenue d'exercices va bon train. Aussi, nous vous présentons, en bref, le chemin parcouru.

Structuration d'une équipe dédiée

Pour orchestrer l'ensemble des actions à entreprendre en mesures d'urgence, une restructuration des activités du SSMU, incluant l'embauche de deux préventionnistes et d'un conseiller en mesures d'urgence, a été effectuée. Une évaluation des pratiques internes et des besoins en mesures d'urgence a ravivé le Comité de planification des mesures d'urgence (CPMU), composé de membres de différents secteurs du CHUSJ qui a collaboré à la révision du Plan spécifique d'intervention incendie (code rouge) et du Plan spécifique d'intervention évacuation (code vert).

Des formations sur mesure

L'été et l'automne 2011 ont été marqués par la tenue de plus de 350 séances de formation en incendie et en évacuation adaptées en fonction des secteurs d'activité du personnel. Environ 250 personnes à Sainte-Justine et à Marie Enfant ont aussi reçu une formation spécifique comme membres de la brigade d'intervention. Dans le but de maximiser les résultats de ces formations, des exercices d'incendie et d'évacuation sur

MESURES D'URGENCE



Un sinistre ou une situation d'urgence pourrait survenir sans préavis. Si cela arrivait, la communauté du CHU Sainte-Justine serait déjà plus apte à réagir adéquatement.

Pour rester prêt, il est important que tous continuent d'être sensibilisés et soient formés.

On sait quoi faire!

<http://intranet/mesuresurgence>

Julie Carpentier,
chef du service de sécurité et des mesures d'urgence
et coordonnateur des mesures d'urgence du CHU Sainte-Justine

les différents étages des sites Sainte-Justine et Marie Enfant ont eu lieu en novembre.

La prévention avant tout

Afin d'assurer la sécurité de nos installations, les préventionnistes ont effectué des inspections complètes des sites Marie Enfant et de Sainte-Justine et de leurs différents moyens d'extinction manuels (extincteurs et cabinets d'incendie) afin que ceux-ci respectent les normes de sécurité prévues au Code national du bâtiment et au Code national de prévention des incendies (portes coupe-feu, entreposage, sorties de secours, retenues de porte, etc.). Ils réalisent un suivi des corrections et des anomalies relevées et, à titre de spécialistes, ont été impliqués dans de nombreux projets de construction et de rénovation.

Sensibiliser aux mesures d'urgence

Tous les moyens de communication à la disposition de notre organisation ont été mis à profit pour faire passer le message : les mesures d'urgence, c'est

l'affaire de tous! Qu'il s'agisse de la sélection de Julie Carpentier comme porte-parole pour le SSMU, de la diffusion de capsules et de quiz sur les écrans et dans nos journaux internes, de l'utilisation du slogan *On sait quoi faire !* ou même de la mise en valeur des mesures d'urgence dans l'intranet et dans le cadre des semaines thématique liées à la sécurité, l'objectif a toujours été de mobiliser l'ensemble du personnel afin d'augmenter notre capacité à répondre le plus efficacement aux situations d'urgence d'envergure.

Grâce au soutien de l'équipe de la sécurité, des services techniques, des membres du CPMU, des communications, des ressources humaines, de la salubrité, des équipes de soins, des différentes directions et de l'ensemble du personnel, le CHUSJ a grandement amélioré son état de préparation. Toutefois, beaucoup reste à faire et ces efforts ne diminueront pas dans les prochaines années. À suivre...

CENTRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Découvrir, Développer, Devenir

Par Nicole Saint-Pierre, conseillère en communication

Parmi les cinq grands thèmes qui soutiennent les actions du Centre de promotion de la santé, celui touchant **la santé des femmes enceintes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents** revêt la plus haute importance. Dans ce cadre, plusieurs projets ont été entrepris dont **L'Étude 3D** (Découvrir, Développer, Devenir) qui vise à mieux comprendre les effets des événements périnataux sur le développement de l'enfant. Ce projet fait partie des projets d'envergure du Centre et constitue à ce jour la première grande cohorte de naissances à être constituée principalement au Québec.

On reconnaît que la période périnatale est la période fondatrice de la santé future et du développement de l'enfant. Ainsi, plusieurs facteurs périnataux intéressent l'équipe de 3-D, tels que les habitudes de vie, l'hérédité, l'alimentation, l'emploi et la situation familiale. Pour bien comprendre l'impact de ces facteurs sur le développement de l'enfant, il est donc nécessaire de réaliser des études impliquant un suivi longitudinal.

Le recrutement des 2 500 familles a commencé au mois de mai 2010 et, à ce jour, 1200 familles y participent. Deux cent trente six enfants ont débuté le suivi à 3 mois de vie, le premier suivi à un an est prévu pour novembre 2011. Le suivi à 2 ans est prévu pour 2012. Le Dr William Fraser, directeur adjoint de la Recherche clinique au CHU Sainte-Justine et professeur titulaire à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, pilote ce projet qui réunit une équipe multidisciplinaire de spécialistes provenant de cinq universités.

Le recrutement des familles se déroule sur 11 sites : le CHU Sainte-Justine, le CHUM (Hôpital St-Luc), l'Hôpital Royal Victoria, le CHUS, le CHUQ, l'Hôpital Sacré-Cœur, le Centre hospitalier de St. Mary, l'Hôpital général juif, OVO Clinique et le Centre de la reproduction McGill. De plus, seront ajoutés le Centre hospitalier de Trois-Rivières et le Centre hospitalier de l'Université McMaster en Ontario.

Le thème de développement relié à la santé des femmes enceintes, des

nouveau-nés, des enfants et des adolescents vise entre autres, à actualiser le portrait de l'état de santé et des besoins de ces populations mais aussi à accueillir des projets menés en épidémiologie périnatale. En cela, les études de cohorte de naissances telles que l'**Étude 3-D** ont le potentiel de révolutionner la science en ce qui concerne l'effet de la grossesse sur le développement de l'enfant.



La santé de la mère et de l'enfant dans les pays en développement

Dans le cadre des Entretiens Jacques-Cartier, la Troisième Conférence Charles Mériéux s'est tenue récemment à Montréal et a permis de réunir plus de 120 participants, venus de Côte d'Ivoire, de France, d'Haïti, de Madagascar, du Mali et du Québec.

Une importante délégation du CHU Sainte-Justine a assisté aux ateliers de même qu'aux séances plénières qui ont porté sur les principaux enjeux et défis ainsi que sur les stratégies d'intervention et de formation à identifier et mettre en

œuvre pour une prévention efficace et pour l'amélioration de la santé des mères et des enfants dans les pays en développement.

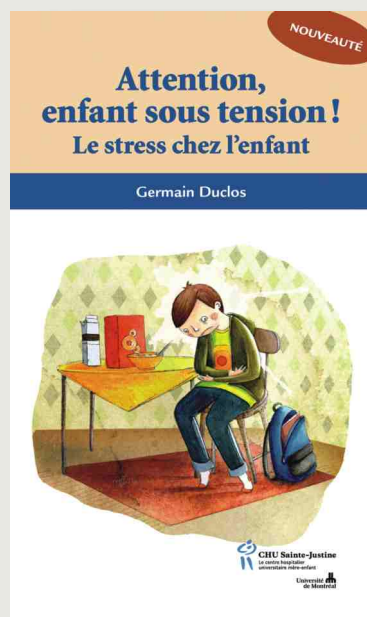
Les suites données à ce colloque, dont la direction scientifique était assurée par le Dr Christine Colin, directrice de la promotion de la santé du CHUSJ et professeur à l'Université de Montréal, prendront la forme d'un plaidoyer qui est en cours de rédaction et qui sera rendu public prochainement.

ENSEIGNEMENT

Nouvelle parution aux Éditions du CHU Sainte-Justine

Par Marise Labrecque, responsable des Éditions

ATTENTION, ENFANT SOUS TENSION! – Le stress chez l'enfant

**Germain Duclos**

Collection du CHU Sainte-Justine pour les parents

2011 – 160 pages – 19,95 \$

Bien qu'il s'agisse d'une réaction normale et nécessaire de l'organisme, le stress, lorsqu'il inhibe l'action ou paralyse la personne qui le subit, reste l'un des maux les plus envahissants de notre société. Débutant dès l'enfance, il peut, déjà, devenir très intense.

Qu'il soit relatif à la performance sportive ou artistique, à une difficulté d'adaptation, à un doute quant au sentiment de sécurité, aux résultats scolaires ou qu'il émane d'une tension familiale, lorsque le stress devient détresse, il nuit directement au développement de l'enfant. *Attention, enfant sous tension!* traite justement des différents contextes stressants pour l'enfant tout en identifiant les manifestations physiologiques et comportementales qui y sont liées. Il fournit également d'efficaces stratégies pour aider l'enfant (et les parents!) à mieux gérer le stress et à apprendre à s'adapter afin de profiter pleinement de chaque moment de la vie.

Psychoéducateur et orthopédagogue depuis une trentaine d'années, **Germain Duclos** est aussi l'auteur de plusieurs ouvrages traitant de l'éducation, du développement et de l'estime de soi des enfants. Il répond aux questions des parents à propos des impacts du stress sur leurs enfants, de même que sur les façons adéquates de le gérer.

ENVIRONNEMENT

Qu'advient-il de notre papier récupéré?

Par Chantal Jacob, M.Env. et DGE, conseillère en environnement,
Direction des services techniques et de l'hébergement

Depuis l'introduction du courrier électronique dans les entreprises, on a observé une augmentation moyenne de 40 % de la consommation du papier. Nous imprimons plus que jamais. Le papier et autres produits de cartonnage du CHU Sainte-Justine sont-ils recyclés?

Depuis plus de 20 ans, le CHU Sainte-Justine récupère le papier et les produits de cartonnage. Chaque tonne de papier récupéré permet d'éviter la coupe de 15 à 20 arbres. Ceci constitue un gain important si l'on considère que le Canada est le pays où l'on coupe le plus d'arbres au monde.

Repérez le bac de récupération de papier. Facile à reconnaître, il est **verrouillé** en tout temps. Tous vos documents sont traités de manière à assurer la confidentialité. Déposez vos papiers à l'intérieur! Pour les boîtes de carton, il suffit de les défaire et de les placer à côté du bac.

Tous nos papiers et autres produits de cartonnage seront acheminés à **une entreprise d'insertion sociale**. Celle-ci est responsable de les trier, puis de les mettre en ballot. Ils seront alors transportés jusqu'à **une usine de transformation de fibres de papier**. Ces dernières seront désencrées avant d'être transfor-



mées en tissus hygiéniques, papiers fins et autres produits de consommation.

Le recyclage contribue à détourner nos vieux papiers des sites d'enfouissement et procure à nos usines une source de fibres qui connaîtront une deuxième vie. Sachez que le papier fin, bien trié, peut être récupéré jusqu'à **7 fois!**